


Ausbildung zum  
Rettungssanitäter

Geburtskomplikationen

2008  Geburtskomplikationen 1

---

---

---

---

---

---

---

---

Seminarleiter

Dr. Helmut Pailer  
Arzt für Allgemeinmedizin

2008  Geburtskomplikationen 2

---

---

---

---

---


---

---

---

Normale Lage des Kindes

- Normalerweise nimmt der vorangehende Kindsteil in den letzten 4 Schwangerschaftswochen Beziehung zum Becken auf.
- Der vorangehende Kindsteil ist zu 90% der Kopf

2008  Geburtskomplikationen 3

---

---

---

---

---


---

---

---

## Geburtskomplikationen

- Lageanomalien
- Nabelschnurvorfall
- Atonie

2008  Geburtskomplikationen 4

---

---

---

---

---


---

---

---

## Lageanomalie

- Als Lageanomalie bezeichnet man alle Lagen des Kindes im Mutterleib, die dazu führen, dass nicht der Kopf, sondern andere kindliche Teile zuerst im Geburtskanal erscheinen
  - Arm
  - Bein
  - Steiß

2008  Geburtskomplikationen 5

---

---

---

---

---

---

---

---

## Gefahren der Lageanomalien

- Physiologischer Geburtsvorgang ist nicht möglich
- Steißbeinlage
  - Umfang des Kopfes meist größer als der des Beckens. Kopf könnte das Becken nicht erweitern
  - Nabelschnur kann durch den Kopf abgedrückt werden.

Beckenendlage



Querlage mit Armevorfall



Abb. 52 ► Querlage mit Armevorfall

2008  Geburtskomplikationen 6

---

---

---

---

---

---

---

---

### Symptome bei Lageanomalie

- Wehentätigkeit mit anderen zuerst sichtbaren Kindsteilen als dem Kopf

2008



Geburtskomplikationen

7

---

---

---

---

---

---

---

---

### Maßnahmen bei Lageanomalien

- Elementarmaßnahmen:
  - Sicherung der Vitalfunktionen der Mutter
- Standardmaßnahmen:
  - Mutter wird in Linksseitenlage mit erhöhtem Becken gebracht
  - O2 Therapie 6-8l
  - Monitoring
  - Psychische Betreuung
  - Dokumentation
- Spezielle Maßnahmen
  - Geburt muss verhindert werden (hecheln lassen)
  - Notarzt anfordern

2008



Geburtskomplikationen

8

---

---

---

---

---

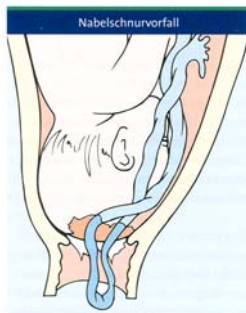
---

---

---

### Nabelschnurvorfall

- Ursache:
  - Frühzeitiger Fruchtwasserabgang
- Gefahr:
  - Nabelschnurquetschung, fehlende Sauerstoffzufuhr
- Symptome:
  - man sieht eine weiß-bläuliche Schnur
  - Wehentätigkeit



2008



Geburtskomplikationen

9

---

---

---

---

---


---

---

---

### Maßnahmen bei Nabelschnurvorfall

- Elementarmaßnahmen:
  - Sicherung der Vitalfunktionen der Mutter
- Standardmaßnahmen:
  - Mutter wird in Linksseitenlage mit erhöhtem Becken gebracht
  - O2 Therapie 6-8l
  - Monitoring
  - Psychische Betreuung
  - Dokumentation
- Spezielle Maßnahmen
  - Verhindere das Tiefertreten des Kopfes (Hecheln lassen)
  - Notarzt anfordern. (Wehenhemmende Medikamente, Beta 2 Sympathikomimetika - Fenoterol - Asthma Medikament)
  - Kopf mit 2 Fingern durch die Scheide hochzudrücken. (Die Hand darf erst während des Kaiserschnittes zurückgezogen werden).

2008  Geburtskomplikationen 10

---

---

---

---

---


---

---

---

### Atonie des Uterus (Gebärmutter)

- Atonie ist die Erschlaffung des Uterus (Gebärmutter).
- Gefährlichste Notfallsituation in der Nachgeburtphase

2008  Geburtskomplikationen 11

---

---

---

---

---


---

---

---

### Ursache

- Massive Blutung aus der Gebärmutter durch die fehlende Kontraktion (Zusammenziehen) der Gebärmutter nach Lösung der Plazenta (Mutterkuchen)
- Gefahr: Hypovolämischer Schock, (Volumenmangelschock)

2008  Geburtskomplikationen 12

---

---

---

---

---

---

---

---

## Maßnahmen

- **Elementarmaßnahmen:**
  - Sicherung der Vitalfunktionen der Mutter
- **Standardmaßnahmen:**
  - Fritsch-Lagerung der Mutter
  - Schocklagerung der Mutter
  - O<sub>2</sub> Therapie 6-8l
  - Monitoring
  - Psychische Betreuung
  - Dokumentation
- **Spezielle Maßnahmen**
  - Notarzt anfordern.
  - Kontraktionsfördernde Medikamente (Oxytocin)

2008 Geburtskomplikationen 13

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Oxytocin - Syntocinon

- Oxytocin ist ein Hormon der Hirnanhangdrüse, das die Häufigkeit und Stärke der Gebärmutterkontraktionen erhöht und den Ablauf der Wehen steuert. Zusätzlich fördert Oxytocin die Ausschüttung der Milch, indem es die glatten Muskelzellen der Brustdrüse zusammenzieht.
- **Anwendung:**
  - Bei Blutungen im Kindbett
  - Mangelhafter Rückbildung der Gebärmutter
  - Lochiometra (Stauung des sog. Wochenflusses)
  - Wehenschwäche
  - Kaiserschnitt nach Geburt des Kindes
  - Zur Einleitung der Geburt vor dem Geburtstermin bei:
    - Krankheit von Mutter und Kind, wie Diabetes, schwangerschaftsbedingtem Bluthochdruck, Bluthochdruck oder fetaler Erythroblastose (Krankheiten, bei denen unreife rote Blutkörperchen im Blut vorkommen).
  - Einleitung der Geburt bei:
    - Überschreitung des Geburtstermins
    - Vorzeitigem Blasensprung
    - Als Hilfsmittel zur Behandlung eines nicht vermeidbaren, verhaltenen oder unvollständigen Abortes (Fehlgeburt) kann das Mittel auch in früheren Abschnitten der Schwangerschaft verwendet werden
    - Für einen Oxytocinbelastungstest (Methode zur Erkennung eines kindlichen Sauerstoffmangels)
    - Zur Vorbeugung und Behandlung einer Gebärmuterschwäche oder -blutung

2008 Geburtskomplikationen 14

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---