Gynäk. Rdsch. 1965;2:134-135

Auswirkungen der Frühentlassung nach Klinikentbindung

E.D.

McEwan

Medizinalbeamter, Birmingham Regional Hospital Board

Das Mißverhältnis zwischen verfügbaren Entbindungsbetten und steigender Geburtenziffer machte im Bereich von Birmingham u.a. eine Frühentlassung nach Klinikentbindung notwendig. Die Verweildauer in der Klinik innerhalb eines Jahres (bis Mai 1963) zeigt Tab. I.
Tabelle I

Alle Mutter und Kinder wurden nach 10 Tagen, 4 Wochen und nach 2 Monaten besucht und überprüft. Kein mütterlicher Todesfall trat ein. 4 Patientinnen mußten wieder eingewiesen werden (Mastitis 2, Appendicitis 1, Placentarpolyp 1); 12 Patientinnen wurden vom Hausarzt mit mehr als 3tägiger Bettruhe behandelt wegen Thrombose, Cystitis, grippalen Infekten u.ä.; von den Kindern starben 2 wegen Bronchopneumonie am 36. bzw. 53. Lebenstag; 4 Kinder wurden in die Kinderklinik eingewiesen

* Originaltitel: Effects of early discharge after hospital confinement.

McEwan, Auswirkungen der Frühentlassung nach Klinikentbindung 135

wegen Erbrechen (1), Herzfehler (1), Pneumonie (1) und Pylorospasmus (1). Wegen kleinerer Störungen wurden 25 Kinder zu Hause behandelt. Große Rassenunterschiede zeigten sich beim Stillen. Europäerinnen stillten zu 42,4% nur 10 Tage, 16,6% 2 Monate. Von den West Indians 90% 10 Tage und 60% 2 Monate, die Asiaten 70% bzw. 35%. In der Relation Klinikaufenthalt und Stilldauer fand sich folgender Unterschied bei den verschiedenen Rassen: Europäerinnen stillten relativ gleichmäßig zu 42% in den ersten 10 Tagen, unabhängig von der Verweildauer, nach 2 Monaten waren es bei Entlassung nach 0–3 Tagen noch 24,4% gegenüber 16% der später Entlassenen. Hier hat sich die Frühentlassung eher günstig ausgewirkt. Bei den West Indians dagegen stillten 80% in den ersten 10 Tagen und nur noch 40% nach 2 Monaten, falls sie in 0–3 Tagen entlassen wurden. Die 7–8 Tage in der Klinik Gebliebenen jedoch stillten zu 94 bzw. 80%. Bei dieser Volksgruppe wirkte sich also die sehr frühe Entlassung ungünstiger aus.

H. A. MÜLLER Kommentar siehe S. 137

Aus: Lancet 7362: 746 (1964); cit. Gynäk. Rdsch. 2: 135–137 (1965)

Das normale Wochenbett dauert 10 Tage*

Ph. Rhodes

St. Thomas Hospital Medical School, London

1955 hielt der Central Midwives Board eine Verweildauer von mindestens 14 und höchstens 28 Tagen für notwendig

1959 meinte das Cranbrook Committee

die normale (nicht die durchschnittliche) Wochenbettdauer betrage 10 Tage. Theobald fordert ein Wochenbett von entweder 2 oder von 10 Tagen. 30% der Wöchnerinnen mit gesundem normalgewichtigem Kind könnten nach 2 Tagen entlassen und danach zu Hause von dem Hausarzt und der Hebammen betreut werden. Die tatsächliche Liegedauer aller Patien-

Originaltitel: The normal puerperium is ten days.