Erfahrungen mit der programmierten Geburt

G.		Rieben
P.		Schudel

Interlaken

Dr. G. Rieben, Geb.-gyn. Abt. Bezirksspital, CH-3800 Interlaken (Schweiz)

Der programmierten Geburt (pG) liegt die Tatsache zugrunde dass die optimale Tauglichkeit eines Feten für das extrauterine Gedeihen durchaus nicht immer mit dem spontanen Geburtsbeginn zusammenfällt nicht nur bei Über-tragung. Es wird über 200 konsekutive pG berichtet. Erstgebärende melden sich knapp am Termin Mehrgebärende einige Tage vorher 08.00 Uhr im Gebärsaal. Wenn die Vorbedingungen von Seiten der Mutter und des Kindes erfüllt sind wird die Blase gesprengt und anschliessend werden Wehenmittel verabfolgt. Die Geburt erfolgt in 19 % der Fälle bis 13.00 Uhr in weiteren 45 % bis 17.00 Uhr; nur 3 % der Frauen kamen erst am nächsten Tag nieder. 37 % aller Geburten waren programmiert. Das pH im Nabelschnurblut war in beiden Gruppen identisch (7,36). Vaginale operative Geburtsbeendigung erfolgte bei den pG in 10 % gegenüber 7 % bei den spontanen. In der Serie pG war keine einzige Sectio bei einer allgemeinen Sectiofrequenz von 5 %. Weichteildehnungen und vorzeitiges Drücken kamen bei den pG häufiger vor. Da die pG fast durchwegs tagsüber erfolgen ist eine bessere Überwachung möglich. Die Frauen müssen über das Wesen und die Vorteile der pG schon frühzeitig in der Schwangerschaft unter-richtet werden. Dadurch wird die Methode für die überwiegende Mehrzahl der Schwangeren akzeptabel.