



Plazentamanagement

Liebe Schwangere,

Seit vielen Wochen wächst Ihr Kind langsam, aber stetig in Ihrem Bauch heran. Sie können es spüren, Sie haben eine ganz persönliche Bindung aufgebaut.

Nun steht die Geburt bevor und Sie machen sich Gedanken, wie Sie das bewältigen und welchen Einfluß Sie auf das Geschehen haben können und wollen.

Vielleicht ist es Ihr erstes Kind und Sie sind unsicher, was auf Sie zukommt und wie Sie Unterstützung erhalten können. Vielleicht ist es Ihr zweites oder drittes Kind und Sie haben bereits Erfahrungen gesammelt- schöne und vielleicht auch nicht so gute.

Die Geburt eines Kindes folgt keinen klaren Vorgaben und läßt sich nicht steuern. Sie braucht ihre ganz eigene Zeit- genau wie jeder Einzelnen Zeit in seinem Leben für verschiedene Dinge benötigt. Letztendlich kommen noch verschiedene Wünsche, äußere und innere Einflußfaktoren hinzu und somit ist eins gewiß:

Jede Geburt ist einzigartig!

In den Informationen zu den individuellen Besonderheiten, dem Vorgehen bei vorzeitigem Blasensprung und in der frühen Eröffnungsphase sowie zum Thema Schmerztherapie haben Sie viele Informationen von uns erhalten, welche Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten Sie dennoch in Ihrer Geburt haben. In dieser Information erfahren Sie nun, daß es für Sie auch die Möglichkeit gibt, im Vorfeld zu wählen, wie Sie in der Nachgeburtsphase betreut werden möchten, bzw. ob Sie ein aktives oder ein passives Plazenta- Management bevorzugen.

Eine Geburt - so individuell sie ist- ist immer erst mit Geburt des Mutterkuchens/ der Plazenta abgeschlossen. Dies geschieht in der Mehrzahl der Fälle auf ganz natürlichem Weg und bedarf keiner Unterstützung. Dennoch gibt es Vor- und Nachteile für beide Varianten und Situationen, in denen das aktive Management bevorzugt werden sollte. Denn auch in dieser Phase der Geburt- auch wenn Sie das meiste zu diesem Zeitpunkt bereits geschafft haben und sich an Ihrem Kind erfreuen können- können besondere Situationen auftreten.

Zunächst möchten wir Ihnen kurz erläutern, wo die Unterschiede liegen.

Aktives Plazentamanagement

Mindestens eine der nachfolgenden Maßnahmen:

- routinemäßige Anwendung von Medikamenten, die zu einem Zusammenziehen der Gebärmutter führen, nach Geburt des kindlichen Kopfes oder nach kompletter Geburt des Kindes
- Verzögertes Abklemmen und Durchtrennen der Nabelschnur (1-5 min)
- Kontrollierter Zug an der Nabelschnur nach positiven Lösungszeichen



Passives Plazentamangement

Mindestens eine der nachfolgenden Maßnahmen:

- keine routinemäßige Gabe von Medikamenten
- Abklemmen der Nabelschnur erst nach Auspulsieren
- Geburt der Plazenta spontan durch die Mutter

Was ist ein kontrollierter Zug an der Nabelschnur?

Diese Maßnahme, auch „cord traction“ genannt, wird angewandt, um die Plazenta nach positiven Lösungszeichen unter sanftem Zug an der Nabelschnur zu entwickeln. Die eine Hand der Hebamme übt dabei leichten Zug an der Nabelschnur aus, während die andere Hand auf dem Bauch der Mutter die Gebärmutter massiert, um eine Wehe auszulösen und so das Ausstoßen der Plazenta zu erleichtern. Diese Massage kann unangenehm für die Frau sein. In Fällen, in denen zB aufgrund einer verstärkten Blutung die Plazentaphase zügig beendet werden sollte, ist diese Maßnahme eine effektive Methode, um einen operativen Eingriff zur Plazentageburt zu vermeiden. Die Höhe des Blutverlusts ist durch diese Maßnahme vermutlich nicht beeinflussbar.

Warum ist die Plazentageburt so wichtig?

Der Mutterkuchen hat in der Schwangerschaft die Versorgung des Kindes mit Nährstoffen übernommen. Er heißt zwar „Mutter“- Kuchen, wird aber zum deutlich überwiegenden Teil vom Kind gebildet. Trotzdem besteht er besteht aus einer kindlichen und einer mütterlichen Seite. In der Plazenta werden u.a. Hormone produziert, die die Schwangerschaft aufrechterhalten. Nach der Geburt fällt nach Ausstoßen der Plazenta der Hormonspiegel dieses Hormons im Blut der Mutter wieder ab und das Hormon Oxytocin, das für den Beginn des Stillens erforderlich ist, kann vermehrt gebildet werden. Ohne Plazentageburt kann die Aufnahme der Stillbeziehung gestört sein. Zudem muß sich die die Gebärmutter nach der Geburt effektiv zusammenziehen, um die ehemalige Haftungsstelle der Plazenta zu verschließen. Ist dieser Prozeß gestört, kommt es zu verstärkten Blutungen, die ohne Plazentageburt für die Mutter auch lebensbedrohlich sein können.

Was passiert bei Plazentageburt?

Mit Ablösen der Plazenta von ihrer Haftungsstelle kommt es zu Einrissen der mütterlichen Blutgefäße, die zuvor in die Plazenta gezogen sind, um die Nährstoffe zum Kind zu bringen. Durch wehenartiges Zusammenziehen der Gebärmtermuskulatur kommt es zum Verschluss dieser Gefäße. Die zuvor eingesetzte Blutung wird vermindert und wird ab jetzt als „Wochenfluß“ bezeichnet. Erfolgt dieses Zusammenziehen der Gebärmutter nicht korrekt, kann es zu einem erhöhten Blutverlust der Mutter kommen.

Was sind Lösungszeichen?

Löst sich die Nachgeburt in der Gebärmutter von ihrer Haftungsstelle ab, kann man von außen die Gebärmutter als „kugelige Acht“ tasten. Häufig kommt es bei diesem Vorgang auch zu einer Lösungsblutung. Das ist keine verstärkte oder unnatürliche Blutung, sondern ein Zeichen dafür, daß die Gefäßverbindungen getrennt wurden. Die Nabelschnur ist nun auch nicht mehr mit Blut gefüllt, bzw füllt sich nicht mehr nach.



Diese Zeichen werden wir regelmäßig bei Ihnen kontrollieren, um den Augenblick der Lösung und ab nun möglichen Geburt der Plazenta zu bestimmen. Um die Plazentageburt dann zu erleichtern, werden wir Sie beim passiven Vorgehen bitten, erneut eine aufrechte Position einzunehmen. Auch das Stillen des Kindes kann die Plazentageburt unterstützen.

Was sind die Vor und Nachteile der beiden Methoden?

Beim aktiven Vorgehen in der Plazentaphase kommt es zu weniger Blutverlust bei der Mutter. Dementsprechend ist der Hb-Wert nach Geburt höher und Bluttransfusionen seltener. Die Dauer der Plazentaphase wird verkürzt und zusätzliche Gaben von Medikamenten sind seltener erforderlich.

Beim passiven Vorgehen in der Plazentaphase sind Nebenwirkungen, die auf die Gabe des Medikaments Oxytocin zurückzuführen sind seltener. Diese sind vorübergehende Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerz und Blutdruckerhöhung. Auch eine Wiedervorstellung im Wochenbett bei verstärkter Blutung oder Plazentaresten ist seltener erforderlich. Durch das verzögerte Abnabeln zeigen die Neugeborenen seltener erniedrigte Hb-Werte, dafür häufiger einen über die Norm erhöhten Wert der roten Blutkörperchen (Polyglobulie).

Was ist eine manuelle Plazentalösung?

Kommt es nicht innerhalb einer Stunde (bei passivem Vorgehen) oder innerhalb von 30 min beim aktiven Vorgehen nach Geburt des Kindes zur Geburt der Plazenta, muß davon ausgegangen werden, daß sich die Plazenta nicht mehr von selbst lösen wird. Die Plazenta muß nun mit der Hand aus der Gebärmutter herausgeholt werden. Dies geschieht in einer kurzen Narkose oder unter Verwendung einer evtl bereits zur Geburt liegenden PDA. Um einer Infektion vorzubeugen, wird ein Antibiotikum verabreicht.

Auch bei verstärkten Blutungen ohne Plazentageburt oder wenn die NS ein- oder abgerissen ist, ist eine manuelle Lösung durch den Geburtshelfer erforderlich.

Was ist im Hochwaldkrankenhaus üblich?

In unserer geburtshilflichen Abteilung warten wir immer auf das Auspulsieren der Nabelschnur, bevor wir die Nabelschnur abklemmen. Das Durchtrennen der Nabelschnur erfolgt meistens durch den Vater, manchmal durch die Mutter selbst und selten durch uns. Wir warten die Lösungszeichen ab und geben keine Medikamente.

Liegen Risikofaktoren für eine verstärkte Blutung vor oder kommt es zu einer verstärkten Blutung aufgrund von größeren Geburtsverletzungen oder einem nicht effektiven Zusammenziehen der Gebärmuttermuskulatur, muß selbstverständlich im Sinne der Mutter ein aktives Management mit Medikamentengabe und cord traction erfolgen.

Sollten bei Ihnen Besonderheiten vorliegen, die ein aktives Management der Plazentaphase erforderlich machen, werden wir dies mit Ihnen im Anmeldegespräch besprechen. Manchmal ergeben sich diese Besonderheiten auch erst unter Geburt, so daß wir Sie dann entsprechend informieren werden.

Sollten Sie selbst ein aktives Management wünschen, geben Sie uns dies bitte bei Anmeldung zur Geburt an. Wir vermerken dies, so daß wir Ihrem Wunsch bei Geburt dann entsprechen können.