

Pressemitteilung

Aktualisierte Handlungsempfehlung **S2k-Leitlinie zur vaginal-operativen Geburtshilfe veröffentlicht**

Die AWMF-Leitlinie zur vaginal-operativen Geburtshilfe behandelt eine der häufigsten geburtshilflichen Interventionen. Dargelegt werden Empfehlungen, die als Grundlage und Rückhalt für die indikationsgerechte Entscheidung zur sowie Durchführung der vaginal-operativen Geburt dienen sollen.

Berlin, im Januar 2024 – Bis zu 10% aller Geburten werden vaginal-operativ beendet. Ziel dieser Geburtsmethode ist es, die Rate der Interventionen möglichst gering zu halten. Dabei sind sowohl Begründungen als auch Methoden verschieden.

Die federführenden Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (OEGGG) sowie Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) haben die Leitlinie zur vaginal-operativen Geburtshilfe erstellt, um möglichst evidenzbasierte Empfehlungen zu Indikationen und Techniken dieser Art von Geburtshilfe geben zu können. Zudem sollen anhand der Handlungsempfehlung die kindlichen und mütterlichen Therapieergebnisse optimiert werden.

„Da die Verteilung von Kaiserschnitten und vaginal-operativen Geburten in den einzelnen Einrichtungen sehr unterschiedlich gewichtet ist, sollte bei der Indikationsstellung zur vaginal-operativen Geburt insbesondere das Ziel verfolgt werden, die Eingriffsrate in ihrer Gesamtheit zu senken.“

*Prof. Dr. med. Harald Abele,
Leitlinienkoordinator,
Department für Frauengesundheit Tübingen*

Indikationen für eine vaginal-operative Geburtshilfe

Die Notwendigkeit der vaginal-operativen Geburtshilfe ergibt sich meistens erst im Verlauf der Geburt. Dementsprechend soll der Blick im Vorherein aber auch während der Geburt sowohl auf mütterliche als auch auf kindliche Risiken gerichtet werden sowie auf Auswirkungen der Maßnahmen auf das Geburtserleben. Die Autorinnen und Autoren der Leitlinie stellen Voraussetzungen und Maßnahmen dar, die die Zahl der vaginal-operativen Geburten reduzieren können. Dazu gehören eine kontinuierliche 1:1 Hebammenbetreuung in der aktiven Geburtsphase, der Zeitpunkt des Mitschiebens und Mitpressens sowie die mütterliche Mobilität und eine aufrechte Geburtsposition bei Geburten.

Zudem werden in der aktualisierten Handlungsempfehlung Voraussetzungen für eine vaginal-operative Geburt dargestellt, zu denen neben den Bereichen der vaginalen Untersuchung und der Vorbereitung der Gebärenden auch die Vorbereitungen der Fachkräfte zählen. Zentrale Punkte sind dabei beispielsweise die Positionierung des kindlichen Kopfes in der Beckenmitte oder beim Beckenausgang sowie die personellen Ressourcen zur Versorgung von Mutter und Kind. Des Weiteren sind die situationsgerechte Aufklärung und Einverständniserklärung der Gebärenden über den Eingriff und mögliche Alternativen wichtig.

Auch bei Niedrig-Risiko-Schwangeren sei es ratsam, frühzeitig und weitreichend zu Komplikationen, Interventionen und Handlungsempfehlungen zu informieren und aufzuklären.

Dokumentiertes, informiertes Gespräch ist 1. Wahl

Die Autorinnen und Autoren gehen auch auf juristische Aspekte ein. Dies vor dem Hintergrund, dass die deutsche Rechtsprechung zunehmend strengere Anforderungen an die Medizin stellt. Sobald im Einzelfall eine physiologische vaginale Geburt unwahrscheinlich wird, sollte ein dokumentiertes, informiertes Gespräch mit der Gebärenden geführt werden. Schriftliche ärztliche Aufklärungen in akuten Situationen sollten nicht die Regel sein. Weiterhin sei wichtig, dass die Wünsche der Gebärenden dem Geburtsteam vorab bekannt sind und wenn möglich auch berücksichtigt würden. Zusätzlich sollte das Geburtsteam während der Geburt kontinuierlich mit den Gebärenden kommunizieren, um ihnen zu ermöglichen, die Entscheidungen im Geburtsprozess nachvollziehen zu können.

Klassifizierungen der forceps- und vakuum-assistierten Methoden

Die Wahl des Instruments sollte stets der klinischen Situation und dem individuellen Erfahrungsniveau angepasst sein. Klassifiziert werden forceps- oder auch Geburtszangen-assistierte und vakuum-assistierte Geburten. Während bei forceps- oder auch zangen-assistierten Geburten zwischen forceps aus Beckenmitte, Beckenboden oder Beckenausgang unterschieden werden, wird bei vakuum-assistierten Geburten die exakte Beschreibung des klinischen Untersuchungsbefundes, die Rotation des Kopfes oder das Tiefertreten des Kopfes während der Wehe beim Pressversuch zur Kategorisierung herangezogen.

Die Technik mit der Geburtszange ist eine effektive Methode der vaginal-operativen Geburt, um eine rasche Geburtsbeendigung mit einer hohen Erfolgchance zu erzielen. Die vakuum-assistierte Geburt gilt als sichere Methode der vaginal-operativen Geburt. Beide Methoden werden in der Leitlinie ausführlich erläutert. Detailliert beschrieben werden unter anderem Frühgeburten, Zwillingsschwangerschaften oder die vaginal-operative Geburtshilfe bei Beckenendlage. Aber auch mögliche Komplikationen und Maßnahmen zum Wohl von Mutter und Kind finden Erwähnung.

An der Erstellung der insgesamt 142 Seiten umfassenden Handlungsempfehlung waren 18 Autorinnen und Autoren aus verschiedenen Fachgesellschaften beteiligt. Finanziert wurde die S2k-Leitlinie vom DGGG-Leitlinienprogramm.

Leitlinien sind Handlungsempfehlungen. Sie sind rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die vollständige Leitlinienfassung finden Sie [hier](#).

Pressekontakt

Sara Schönborn | Heiko Hohenhaus | Manuela Rank | Melanie Herberger
Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.
Jägerstraße 58-60
10117 Berlin
Telefon: +49 (0)30-514 88 3333
E-Mail: presse@dggg.de

Internet: www.dggg.de

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG) ist eine der großen wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie hat sich der Stärkung der Fachgebiete der Frauenheilkunde und Geburtshilfe verschrieben und fördert das gesamte Fach und seine Subdisziplinen, um die Einheit des Faches Frauenheilkunde und Geburtshilfe weiter zu entwickeln. Als medizinische Fachgesellschaft engagiert sich die DGGG fortwährend für die Gesundheit von Frauen und vertritt die gesundheitlichen Bedürfnisse der Frau auch in diversen politischen Gremien.