Geburt in schweren Zeiten

Wie Schwangerschaftsvorbereitung, Geburt und Wochenbett in Zeiten der Pandemie verlaufen und was daraus für die Zeit danach gelernt werden kann.

Christian F. Freisleben

Foto: ©freepeoplea - stock.adobe.com

Relativ bald nach dem Ausbruch der Pandemie machten erste Meldungen die Runde, dass Schwangere als Risikogruppe in Bezug auf COVID-19 einzustufen sind. Die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe gab dann eine von mehreren Stellungnahmen¹ heraus, die das Risiko präziserte: Die Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs ist bei werdenden Müttern erhöht.

In Zeiten von Lockdowns aufgrund von COVID-19 war es praktisch unmöglich, das Angebot in Bezug auf Geburtsvorbereitung aufrechtzuerhalten. Allein schon, dass Mütter und Väter regelmäßig ins Spital kommen, hätte unlösbare Probleme bereitet, das Arbeiten in Gruppen aufgrund von Abstandsregelungen sowieso: „Einige Spitäler haben daraufhin die Informationen ausgebaut, die auf deren Internet-Seiten angeboten werden, auch in Form von Videos“, sagt Gunda Pristauz-Telsnigg, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Wobei pandemiebedingt auch im niedergelassenen Bereich Geburtsvorbereitung nicht nur in den Zeiten der drei Lockdowns gar nicht oder nur in sehr reduzierter Weise aufrechterhalten werden konnte. Alexandra Ciresa-König, Oberärztin an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde in Innsbruck, spricht von Kursen in großen Hörsälen mit mehreren Gruppen während der Corona-Zeiten, „auf keinen Fall eine optimale Form der Unterstützung in dieser wichtigen Zeit ...“. Den Ausbau des Informationsangebots für werdende Mütter auch nach der Pandemie weiterzuführen, hält Pristauz-Telsnigg für wichtig. So sollten etwa noch mehr virtuelle Besichtigungen des Kreissaals ermöglicht werden.

Ängste werdender Mütter

Die Innsbrucker Frauenärztin berichtet auch, „dass viele freiberufliche Hebammen oder Doulas (Geburtsbegleiterinnen) dazu übergegangen sind, teils ausführliche Videos und andere Informationsmaterialien für Mütter oder ihre Bezugspersonen online zu stellen. Das ist sicher auch etwas, das Müttern nach der Coronakrise weiter gut helfen wird.“ Und sie bringt noch einen anderen Aspekt: „Wichtige Schritte in der Informationsarbeit der Mütter, im Abbau von Unsicherheiten und Ängsten erfolgten oft bei deren persönlicher Anmeldung in der Klinik.“ Erfolgt die Anmeldung online, würden die auf den jeweiligen Websites verfügbaren

Informationen dieses Manko nur zum Teil ausgleichen können. „Es gab immer wieder Frauenärzte oder Allgemeinmediziner, die sich bei uns gemeldet haben, um sich Rat bei der Begleitung besonders ängstlicher Mütter zu holen oder solchen mit komplexeren Verläufen – hier haben wir dann auch direkte telefonische Beratung angeboten. Dies hat oft viel zur Entspannung der Situation beigetragen“, berichtet Ciresa-König. Wobei eine vielgehörte Befürchtung die sei, nach der Geburt mit dem Kind alleine zu sein, weil der Kontakt zum Vater verloren gegangen ist oder abgebrochen wurde und enge Bezugspersonen etwa aufgrund des Alters und Corona-Infektionsgefahr nur sehr bedingt bis gar nicht verfügbar sind.

Bei der Geburt selbst durfte und darf aufgrund der Pandemie nur eine Begleitperson anwesend sein – eine, wie Ciresa-König betont, „oft essenzielle psychosoziale Form der Unterstützung“. Am Anfang der Corona-Krise war selbst dies untersagt – auch durch Interventionen von Einrichtungen wie der Frauenklinik in Innsbruck wurden diese Vorgaben dann gelockert. Im Wochenbett waren Besuche anfangs verboten, später massiv reduziert.

Entspannende Ruhe

Doch so negativ, wie Mütter das empfinden mögen, ist das gar nicht. Die Grazer Gynäkologin Pristauz-Telsnigg beobachtet: „Wenn die Mütter in den Tagen nach der Geburt mehr Ruhe haben, wirkt sich dies in vieler Hinsicht positiv aus: So verlaufen das Bonding und der Stillstart mit deutlich weniger Problemen, die Frauen sind wesentlich entspannter.“ So würden auch Geburtsverletzungen leichter heilen und es sei mehr ungestörte Zuwendung bei unruhigen Babys möglich.

Diese Ansicht teilt auch Ciresa-König: „Es gibt ja nach wie vor Doppel- und Dreibettzimmer: Ständiger Besuch führt hier oft zu einer starken Geräuschkulisse, einer dauernden Überlastung und chronischen Erschöpfung der Frauen.“ Die Ruhe hätte mehr Möglichkeiten ergeben, sich auf die neue Situation in vieler Hinsicht einzulassen.

Für Väter oder andere enge Bezugspersonen sind Besuchsverbot und -beschränkung teils dramatisch, „aber wenn man bedenkt, dass es an einer geburtshilflichen Station bis zu 100 Betten geben kann, wird deutlich, warum ein Besuch während

einer Pandemie nur in einer absoluten Ausnahmesituation ermöglicht werden kann“, so Pristauz-Telsnigg. Die Verbote seien jedenfalls im zweiten und dritten Lockdown deutlich besser akzeptiert worden als noch im März des Vorjahres, wo teils der Einsatz von Security nötig war, um Angehörige von Besuchen abzuhalten. „Letztlich ist das ein Learning aus dieser Zeit, dass unsere Appelle an Frauen und ihre Bezugspersonen, Besuchende auf eine deutlich spätere Zeit zu vertrösten, die richtige Vorgangsweise ist.“ Pristauz-Telsnigg kann sich an Zeiten erinnern, wo Frauen vor und unmittelbar nach der Geburt teils ununterbrochen Besuch hatten, auch noch in den Abendstunden „und dies löst Stress aus, der sowohl für Mutter als auch Kind ungünstig ist“.

Foto: Medizin Innsbruck

Unterschiedliche Regelungen

Pandemiebedingter Standard ist, dass Frauen vor der Aufnahme ins Spital einen COVID-19-Test machen müssen, ebenso wie die Begleitpersonen. In manchen Foren kursierten Berichte von Frauen, die behaupteten, dass sie während der Wehen Masken tragen mussten. „Also für die Universitäts-Frauenklinik Graz, wo ich tätig bin, kann ich ganz klar sagen: Diese Vorgabe hat es nie gegeben, und dies trifft mit Sicherheit auf die allermeisten Geburtsabteilungen zu.“ Entscheidend sei, so die Grazer Gynäkologin Pristauz-Telsnigg weiter, dass das Gesundheitspersonal mit entsprechender Schutzausrüstung ausgestattet sei. Deren Verfügbarkeit sei während des ersten Lockdowns ein wesentlich größeres Problem gewesen als im November oder Jänner. Auch

Gunda Pristauz-Telsnigg, ÖGGG:

„Das Kommunikationschaos hat sich reduziert.“

Begleitpersonen haben Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Klar geworden sei in den letzten Monaten, wie auch Ciresa-König betont, dass gut ausgearbeitete und aktuell gehaltene Leitlinien für den Umgang mit Krisen wie einer Pandemie fehlten; nun sind sie weiterentwickelt worden. Dazu kam, dass vor allem während des ersten Lockdowns und der Zeit danach Bundesländer sehr unterschiedliche Regelungen verordneten und die Informationspolitik in Richtung Eltern nur sehr verzögert und teils widersprüchlich erfolgte. „Dieses Kommunikationschaos hat sich deutlich reduziert“, meint Pristauz-Telsnigg.

Unterstützung nach der Geburt

Während der Krise hat sich auch gezeigt, wie wichtig für viele Frauen das Angebot von Beratung und Unterstützung in den ersten Wochen nach der Geburt ist, vor allem, wenn es um das Thema Ernährung geht. Dazu Pristauz-Telsnigg: „Dieses Angebot muss nach dem Ende der Pandemie nicht nur wieder im vollen

Alexandra Ciresa-König, Uniklinik Innsbruck:

„Ständiger Besuch führt zu chronischer Erschöpfung der Frauen.“

Ausmaß zugänglich sein, sondern ausgebaut werden, um Müttern in dieser Zeit die bestmögliche Unterstützung bieten zu können.“

Ciresa-König unterstreicht, dass gerade die letzten Monate gezeigt haben, wie sehr Mütter, Väter und andere enge Bezugspersonen die Betreuung durch mobile Hebammen brauchen. „Leider wissen viele werdende Mütter nicht, was ihnen zusteht, und in vielen Regionen sieht das entsprechende Angebot leider sehr schlecht aus.“ So grundlegend Informationen und Unterstützung seien, die ein Krankenhaus biete, brauche es auf gesundheitspolitischer Ebene dringend Maßnahmen, um die Betreuung in den eigenen vier Wänden der Mütter auszubauen. Gerade angesichts immer kürzerer Aufenthaltsdauer im Spital nach der Geburt.

Manche während der Pandemie umgesetzten provisorischen baulichen Maßnahmen zur Verbesserung der Hygienestandards sollten dauerhafte Lösungen werden, meint Ciresa-König: etwa die Umgestaltung von Wartebereichen oder die Einrichtung von Schleusen. Allerdings sei problematisch, dass der Mutter-Kind-Pass in der letzten Zeit vernachlässigt wurde. Viele Besuche in der Klinik, beim Kinderarzt oder Allgemeinmediziner seien ausgefallen oder deutlich kürzer ausgefallen, „teils nach dem Motto: Das ist nicht so wichtig. Das Gegenteil ist der Fall. Der Pass und vor allem die konkreten darin dokumentierten Maßnahmen sind ein ganz wichtiger Baustein der Gesundheitspolitik“, sagt die Innsbrucker Frauenärztin.

Foto: KAGES

Und so ist es Ciresa-König auch ein Anliegen, die Sparpolitik zu hinterfragen, die sich oft aus dem Regionalen Strukturplan Gesundheit

ergibt: Auch in der Geburtshilfe würde es immer wieder zur Reduktion von Betten kommen. „Dies führt zum einen zu einer massiven Reduktion der Verweildauer und auch zu einem im wahrsten Sinn des Wortes engeren Aufeinanderrücken, wo Abstände schwer einzuhalten sind, ganz abgesehen davon, wieviel Zeit dann für die Betreuung der Frauen, Babys und Bezugspersonen bleibt. In den letzten Monaten habe ich gesehen, wie schnell hunderte Millionen Euro innerhalb kürzester Zeit für Tests aufgetrieben werden – eine gute, langfristige Versorgung brauche mehr verlässliche Mittel und weniger politisches Hickhack und den ständigen Einsatz des Rotstifts.“

¹ Sämtliche Leitlinien und Stellungnahmen unter: <https://www.oeggg.at/leitlinien-stellungnahmen/covid-19-sars-cov-2/>

DR. CHRISTIAN F. FREISLEBEN

freisleben@gesundheitswirtschaft.at