

# Geburt ist keine Krankheit

## 15 Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation WHO

Die 15 Empfehlungen basieren auf dem Prinzip, daß jede Frau ein Grundrecht auf angemessene Schwangerschaftsvorsorge hat; daß die Frau in jeder Hinsicht eine zentrale Rolle in dieser Vorsorge spielt - einschließlich ihrer Teilnahme an der Planung, Ausführung und Bewertung der Vorsorge; und daß soziale, emotionale und psychologische Faktoren entscheidend sind für das Verständnis und die Einrichtung einer angemessenen Schwangerschaftsvorsorge.

- Die Allgemeinheit sollte über die verschiedenen Methoden der Geburtshilfe informiert sein, um jede Frau zu befähigen, die Art und Weise der Geburtshilfe zu wählen, die sie vorzieht.
- Kliniken sollten der Öffentlichkeit, der sie dienen, Informationen über Geburtspraktiken in Kliniken geben (über die Kaiserschnitttrate usw.).
- Es gibt keine Indikation für eine Rasur der Schamhaare oder einen Einlauf vor der Geburt.
- Geburten sollten nicht aus Bequemlichkeit eingeleitet werden. In keiner geographischen Region sollte die Rate der Geburtseinleitungen 10% übersteigen.
- Eine künstliche frühzeitige Blasensprengung als Routinemaßnahme ist wissenschaftlich nicht gerechtfertigt.
- Es gibt keinen Beweis dafür, daß eine elektronische Routine-Überwachung des Ungeborenen unter der Geburt eine positive Auswirkung auf den Ausgang der Schwangerschaft hat. Eine elektronische Überwachung des Ungeborenen sollte nur durchgeführt werden in sorgsam ausgewählten medizinischen Fällen (bezogen auf hohe perinatale Sterblichkeitsraten) und bei Geburtseinleitungen. Die Länder sollten Forschungen durchführen, um spezifische Gruppen von Schwangeren auszuwählen, die aus der elektronischen Überwachung des Ungeborenen Nutzen ziehen könnten. Bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Folgen einer solchen Überwachung bekannt sind, sollten die nationalen Gesundheitsdienste Abstand nehmen vom Erwerb neuer Überwachungsapparaturen.
- Schwangere Frauen sollten während der Wehen und der Geburt nicht in eine horizontale Körperlage gebracht werden. Sie sollten ermuntert werden, während der Wehen umherzulaufen. Jede Frau soll frei entscheiden, welche Position sie während der Wehen einnehmen will.
- Während der Geburt sollte die Routineanwendung schmerzlindernder oder betäubender Medikamente vermieden werden, wenn sie nicht dringend erforderlich sind, um einer Geburtskomplikation vorzubeugen oder sie zu korrigieren.
- Die systematische Anwendung des Dammschnitts ist nicht gerechtfertigt.
- Für keine geographische Region gibt es irgendeine Rechtfertigung für mehr als 10 - 15% Kaiserschnittgeburten.
- Es gibt keinen Beweis dafür, daß ein Kaiserschnitt nach einer vorausgegangenen Kaiserschnittentbindung (= queren ishmischen Uterotomie) nötig ist. Vaginale Entbindungen nach vorausgegangenem Kaiserschnitt sollten im Normalfall unterstützt werden, wo immer Eingriffsmöglichkeiten für Notfälle vorhanden sind.
- Der Beginn des Stillens unmittelbar nach der Geburt sollte gefördert werden, sogar noch bevor die Mutter das Entbindungszimmer verläßt.
- Das gesunde Neugeborene soll bei der Mutter bleiben, wann immer das Befinden der beiden es erlaubt: Keine Form der Überwachung des gesunden Neugeborenen rechtfertigt eine Trennung von der Mutter.
- Regierungen sollten über die Schaffung von Bestimmungen nachdenken, die die Anwendung neuer Geburtstechnologien nur nach angemessener Auswertung erlauben.
- Die Bewertung dieser Technologien sollte multidisziplinär erfolgen und alle Klassen von Betreuern einbeziehen, die die Technologie anwenden. Die Frauen, an denen die Technologie angewandt wird, sollten in das Bewertungsprojekt einbezogen werden wie in die Auswertung und Verbreitung der Ergebnisse. Die Bewertungsergebnisse sollten - im Feed-back-all denen gegeben werden, die an der Forschung beteiligt waren und ebenso den Gemeinschaften, die die Forschung geleitet haben.

Diese Empfehlungen entstammen dem WHO-Bericht über "Angemessene Geburtstechnologie" ("Appropriate Technology for Birth") vom April 1985.