

Universitätsfrauenklinik Magdeburg

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. h.c. S.-D. Costa
G.-Hauptmann-Str. 35
39108 Magdeburg

www.med.uni-magdeburg.de

Informationen zur Entbindung bei Beckenendlage

UNIVERSITÄTSFRAUENKLINIK MAGDEBURG



UNIVERSITÄTSMEDIZIN
MAGDEBURG



Sehr geehrte Schwangere,

falls sich bei Ihnen in der Nähe des Entbindungstermins Ihr Baby im Mutterleib in Beckenendlagenposition (Steißlage) eingestellt hat, so sollen Ihnen die folgenden Informationen helfen, Vor- und Nachteile einer Entbindung auf natürlichem Weg (vaginale Geburt) oder durch einen Kaiserschnitt zu verstehen.

- bei ca. 5 % aller Ungeborenen tritt in Geburtsterminnähe eine Beckenendlagenposition auf
- die Entbindung aus Beckenendlage kann auf natürlichem Weg und durch einen Kaiserschnitt erfolgen

In Deutschland – wie auch in vielen anderen Ländern – wird an vielen Kliniken der Kaiserschnitt vor Einsetzen der Wehentätigkeit (primärer Kaiserschnitt) bevorzugt, um einen vermeintlichen **Geburtsstress für das Kind so gering wie möglich zu halten und um kindliche Verletzungen (z. B. Armnervenlähmung) zu vermeiden.**

Das Erkrankungsrisiko für die Mutter nach einem Kaiserschnitt durch Thrombose, Embolie, Infektionen, Wundheilungsstörung, Verwachsungen und das Risiko in nachfolgenden Schwangerschaften durch lebensbedrohliche Komplikationen (falscher Sitz des Mutterkuchens, Einwachsen des Mutterkuchens in die Gebärmutternarbe) ist allerdings deutlich höher, als bei einer normalen Entbindung durch die Scheide.

Eine weitere Alternative zur vaginalen Steißlagegeburt oder zur geplanten Kaiserschnittentbindung besteht in der **äußeren Wendung** aus Beckenendlage in Schädellage. Der Wendungsversuch wird am besten zwischen der abgeschlossenen 36. SSW und der 38. SSW durchgeführt.

Das Vorgehen und die Geburt bei Beckenendlage sollten genau geplant werden und die Alternativen zwischen natürlicher und operativer Entbindung geprüft werden.

Wir bieten dazu ab der 32. SSW eine ergebnisoffenen Beratung in unserer Hebammensprechstunde bei Frau Käpermann (0391 6717328) an.

Falls sich ihr Kind bis zur 35+0 SSW nicht selbst in Schädellage gedreht hat, bitten wir Sie, in der 36. SSW einen Gesprächstermin in unserer Intensivschwangerenberatung zu vereinbaren.

Ihr Frauenarzt stellt Ihnen hierzu einen Überweisungsschein aus. Sollten Sie bisher noch kein Kind auf natürlichem Weg zur Welt gebracht haben, empfehlen wir im Vorfeld eine MRT-Untersuchung Ihres Beckens, um mögliche geburtsbehindernde Verengungen des Beckens auszuschließen und die inneren Beckenmaße zu bestimmen. Ihr Frauenarzt stellt Ihnen dazu einen Überweisungsschein aus. Bitte bringen Sie den schriftlichen Befund und ggf. auch eine CD der Aufnahmen in unsere Sprechstunde mit.

**Ihr geburtshilfliches Team
der Universitätsfrauenklinik Magdeburg**

Ansprechpartner

OÄ Dr. A. Redlich
Intensivschwangerenberatung

OÄ Dr. K. Wollschlaeger
Intensivschwangerenberatung

Terminabsprache

☎ 0391 6717365
Schwester Diana &
Schwester Anja