Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 96 (1998)

Heft: 9

Artikel: Wärme und Hautkontakt

Autor: Fischer, Christine

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950217

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

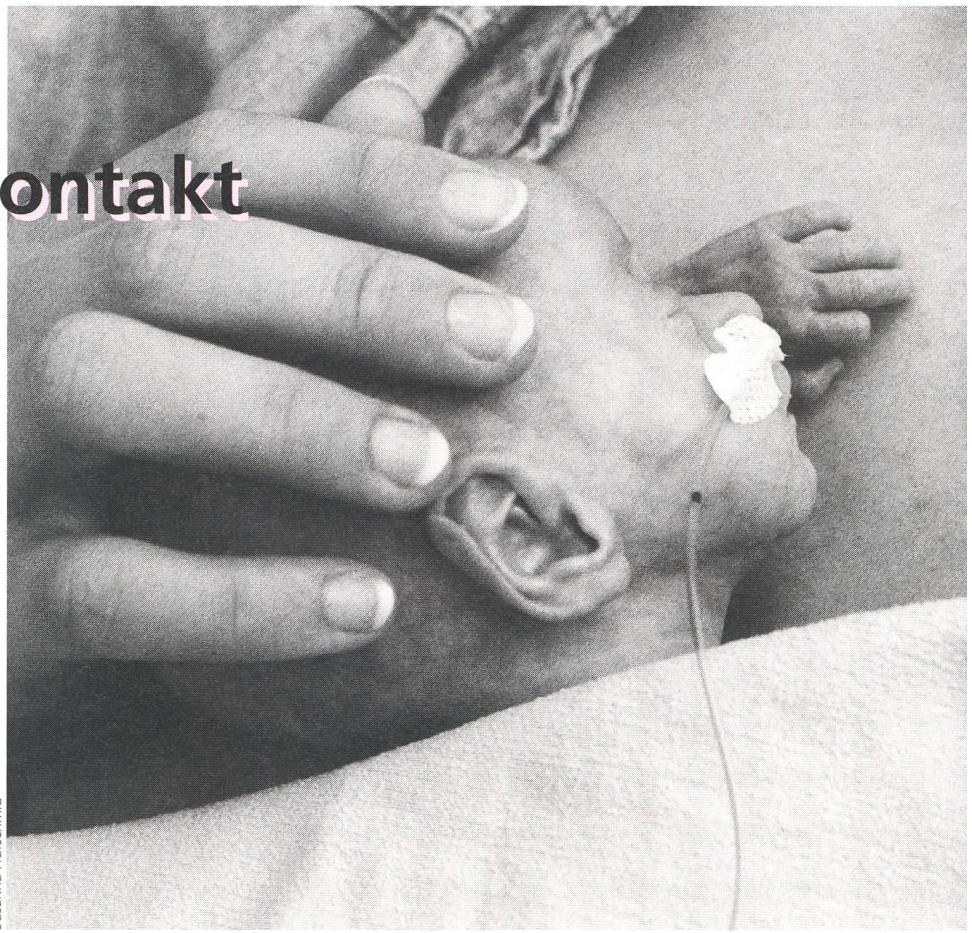
Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Frühgeburten

Wärme und Hautkontakt

Seit Ende der 80er Jahre wird die sogenannte Känguruhpflege («Cangaroo Care») als ein Baustein im Konzept einer umfassenden menschlichen Betreuung Frühgeborener und ihrer Eltern auf neonatologischen Stationen eingeführt.



Susanna Hufschmid

DIE Känguruhpflege bewährt sich nicht nur in Ländern mit medizinischer Maximalversorgung, sondern ebenso in Entwicklungsländern mit nur ansatzmässiger Gesundheitsversorgung. In westlichen Ländern versteht man darunter den stundenweisen Hautkontakt zwischen Eltern und ihrem frühgeborenen Kind. Dabei sitzen Mutter oder Vater auf einem Liegestuhl neben dem Inkubator. Ihr Kind liegt nackt bis auf eine Windel auf ihrer Brust, eingehüllt in die elterliche Kleidung. Auch während des Känguruhens bleiben die Kinder an Überwachungsmonitore angeschlossen.

«Beutelmütter» in Kolumbien

Ende der 70er Jahre sahen sich zwei kolumbianische Kinderärzte aus Bogotà mit dem Problem einer überfüllten Neonatologie und gleichzeitigem Geldmangel konfrontiert. Es mangelte an ausgebildetem Personal und Medikamenten, und die frühgeborenen Kinder mussten sich in die paar vorhandenen Inkubatoren teilen, was zu einer hohen Infektionsrate und geringen Überlebenschancen führte. Aus dieser Notsituation heraus versuchte der neue Ansatz «Programa Madre Cangura» zu gehen. Unabhängig von Gewicht und Gestationsalter wurden stabile Kinder für das häusliche Pflegeprogramm ausgewählt und schon in der ersten Lebenswoche entlassen. Speziell ausgebildete Schwestern schulten die Mütter in Säuglingspflege, Brusternährung, Infektionsprophylaxe, Wichtigkeit der Temperatur und der aufrechten Halteposition zur Vermeidung von Aspirationen. In regelmässigen Abständen brachten die Mütter ihre Kinder ins Ambulatorium, wo diese gewogen und untersucht wurden.

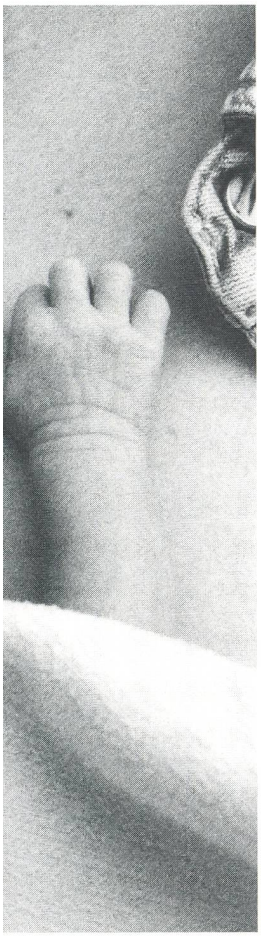
Die Kinder wurden ausschliesslich gestillt und 24 Stunden am Tag direkt auf der Haut zwischen den Brüsten getragen. Da der Kopf des Kindes oben aus der Kleidung der Mutter herausschaute, war es ein kleiner Schritt bis zum Spitznamen «Känguruh-Babys», und die Mütter fanden unter dem Namen «Beutelmütter» («Marsupial Mothers») Eingang in die Fachliteratur.

Senkung der Mortalitätsrate

Das Programm entwickelte sich erfolgreich, Mortalitätsrate und auch die Anzahl der als Folge langer Hospitalisation verlassener Kinder sanken. Durch den mütterlichen Körper wird das Kind kontinuierlich warmgehalten und so Hypo- oder Hyperthermien vorgebeugt. Der nahe Körperkontakt regt bei der Mutter den Milchfluss an, und das Kind hat durch die Lagerung auf der Brust jederzeit Zugang zu dieser bestens angepassten Nahrungsquelle. Statt wochenlanger Trennung ermöglicht die Känguruhpflege es der Mutter, die Hauptversorgerin ihres Kindes zu sein. Die häufige Nähe lassen Liebe und innere Bindung zum Kind wachsen, und das Vertrauen der Mutter in ihre Fähigkeiten wird gestärkt. Die Frühgeburt ist nun kein Scheitern mehr für sie, sondern eine Herausforderung, an der sie wächst und die ihr bisher unbekannte eigene Ressourcen erschliesst.

Gerade für unterentwickelte ländliche Gebiete bedeutet die Methode eine wesentliche Verbesserung der Überlebensrate frühgeborener Kinder. So wurde beispielsweise in einem Primary Health Center in Zimbabwe nach ihrer Einführung die Mortalitätsrate bei den Kindern <1500 g von 90 auf 50 Prozent und bei den Kindern zwischen 1500 g und 2000 g von 30 auf 10 Prozent gesenkt.

Ungefähr zehn Jahre später wurde die medizinische Fachwelt in Europa und den USA auf diese neue Metho-



Die Känguruhpflege stärkt das mütterliche Selbstvertrauen und unterstützt die Beziehung zwischen Kind und Eltern.

de aufmerksam und übernahm sie, allerdings modifiziert. Für einmal wurde so der eher seltene Weg des Wissenstransfers von Süd nach Nord beschritten!

Ergänzung zur Intensivmedizin

In den hochzivilisierten Ländern überleben seit Anfang der 80er Jahre dank der technischen Entwicklung immer kleinere und jüngere Frühgeborene, die in den Ländern der Dritten Welt keine Chance hätten. Die Känguruhpflege wurde hier in abgewandelter Form, als stundenweise Ergänzung – aber nicht als Ersatz – der Intensivmedizin eingeführt. Sie fördert nachweislich den Erfolg beim Stillen und die emotionale Verarbeitung des Traumas der zu frühen Geburt und stärkt das mütterliche Selbstvertrauen. Eine schwedische Studie beispielsweise verglich Känguruh-Mütter mit einer Kontrollgruppe. Ein bis anderthalb Jahre nach der Geburt drehten sich die Gedanken der Kontrollmütter hauptsächlich um das «Warum», während die Gedanken der Känguruh-Mütter viel positivere Gefühle zum Kind enthielten. Auch hatten sie mehr Vertrauen in ihre Stillfähigkeit, kamen schon in der Klinik mit der Pflege besser zurecht und freuten sich auf die Entlassung des Kindes. Der positive Einfluss der regelmässigen Känguruhzeiten auf Selbstbild und Krisenbewältigung der Mütter kommt wiederum der weiteren Entwicklung der Kinder zugute. In einzelnen Studien erwies sich die Känguruhpflege dank der früheren Entlassung der Kinder sogar als kostensparend. Auch wenn noch nicht alle Fragen beantwortet sind und weitere Studien notwendig sind, hat heute die Känguruhpflege eine unerlässliche Rolle als gleichberechtigtes Therapeutikum neben ausgefeilter Technik und Medikamenten zu spielen. ◀

Quelle: Dr. Christine Fischer, «Die Bedeutung der Känguruhpflege in der Versorgung Frühgeborener», in: Hebammeninfo 2/98. Mit freundlicher Genehmigung durch die Redaktion der Hebammeninfo. Bearbeitung und Kürzung durch die Redaktion, weiterführende Literaturliste auf Anfrage.

Eine Hebammen-Erfindung!

der Multifunktionsstuhl für den Kreißsaal

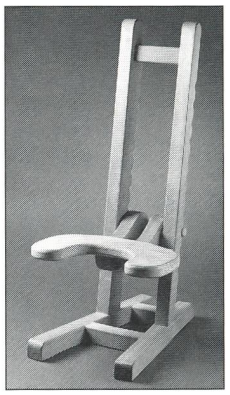
ein Stuhl – zwei Funktionen durch austauschbare Sitzfläche

Unser Gebärmöbel-Set aus massiv Buche: formschön und vielseitig einsetzbar !

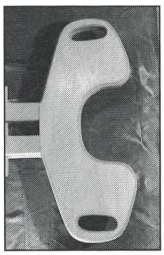
*Ob als **Stuhl für den Partner,** wenn die Frau auf dem Hocker sitzt*

Gebärhocker

*... oder als **Gebärstuhl:** die höhenverstellbare Sitzfläche ist schnell ausgetauscht – stabile Griffe sind im Gebärsitz eingelassen*



Gebärstuhl



Gebärsitz

*Wir denken auch an die Hebammen: Der **Schemel** zur Entlastung der Knie und des Rückens darf nicht fehlen !*

Ordern Sie unser kostenloses Info-Video + Preisliste, oder probieren Sie das Set kostenlos während 6 Wochen!

zu beziehen über:
Gisèle Steffen, Hebamme
Wiesenstr 36, D-35641 Schöffengrund
Tel./Fax: +49 (0) 64 45-51 03

FORUM

▶ Trauerarbeit

Zu «SH» 6/98, Aktuell

Zu Madeleine Grüningers Artikel übers Abstillen – so schön und mitfühlend beschrieben – wohltuend. Als ich 1993 meine Zusatzausbildung zur Stillberaterin begann, erzählte uns Madeleine Lehmann über den Verlust ihres Kindes. Sie hat all das wunderschön in ihrem Buch «Joachim» beschrieben – eine empfehlenswerte Lektüre auch für Hebammen.

Als ich in meiner Zeit im Sonnenhof Bern 1982 bei einer Frau nach einer Totgeburt massierte und pumpte, wurde der Kopf geschüttelt (von den Kolleginnen). Die Frau erzählt noch heute von dieser Zeit des Abschiednehmens, und zwar im positiven Sinn! Noch vor vier Jahren wurde gelächelt und hinter vorgehaltener Hand geflüstert: «Oh, diese Hebamme, seit sie LC ist, hat sie noch merkwürdigere Ideen!» Nun, zum Glück habe ich jeweils darauf bestanden, das Abstillen alleine mit den Frauen zu besprechen und durchzuführen – jede Frau muss selber herausfinden (wenn sie genügend und liebevolle Infos bekommt!), wie ihre Trauerarbeit begleitet werden kann.

Eveline Stupka, Appenzell