

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: 12

Artikel: Schritt um Schritt zu Qualität

Autor: Rupp Senften, Christine

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950231>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

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



Pflegestandards legen themen- und tätigkeitsbezogen fest, was in einer konkreten Situation zu leisten ist und wie diese Leistung auszusehen hat.

Solche Pflegestandards können als Grundlage dienen für:

- eine einheitliche Durchführung der Pflegemassnahmen
- die Nachweisbarkeit und Transparenz der pflegerischen Leistung
- die Qualitätssicherung in der Pflege
- die theoretische und praktische Ausbildung
- eine Personalbedarfsanalyse [1]

Voneinander lernen, statt das Rad neu zu erfinden?

Ich mache die Erfahrung, dass in bezug auf Pflegestandards in der Praxis grosse Anstrengungen unternommen werden. Es sind viel Motivation, ausgebildete Fachkräfte wie Pflegeexpertinnen und viel Literatur vorhanden. Und überall bilden sich Arbeitsgruppen, die es in die Hand nehmen, eigene Standards als verbindlich zu erklären. Ich stelle mir vor, dass in diesem Bereich auch eine Zusammenarbeit von Hebammen mit Pflegenden möglich wäre, jetzt, wo der Hebammenverband Qualitätsstandards auf der normativen und mittelgeordneten Ebene ausarbeitet. Für die Hebammen in der Praxis heisst es, diese noch auf die operative Ebene zu bringen. Ich denke nicht, dass jede Berufsgruppe das Rad immer wieder neu erfinden muss, sondern ich bin davon überzeugt, dass wir auch alle voneinander profitieren können.

Wäre es nicht hier einmal möglich, voneinander und miteinander zu lernen, ganz im Sinne der Schlüsselqualifikationen «Ressourcen bei sich und anderen wahrnehmen und entwickeln» oder «Aus einer Grundhaltung der Wertschätzung heraus mit anderen zusammenarbeiten»? ◀

[1] Gerda Kurath in: H.F. Kettner, S. Kern, Krankenpflege in der Praxis, IP Verlag Berlin, 1989.

Aus der Praxis einer Frauenklinik

Schritt um Schritt

Um Qualität in der praktischen Geburtshilfe zu gewährleisten, müssen die pflegerischen Prozesse so entworfen und verfolgt werden, dass gute geburtshilfliche Arbeit entstehen kann.

Christine Rupp Senften

QUALITÄT definiert sich in der Praxis immer aufgrund der Bedürfnisse, welche die von uns betreuten Frauen haben. Wollen wir diesen Bedürfnissen gerecht werden, braucht es grundsätzlich auf allen Hierarchieebenen Fachpersonen, welche bestrebt sind, qualitativ gute Arbeit zu ermöglichen und/oder diese zu leisten. Weiter sind Arbeitsinstrumente unabdingbar, die uns Hebammen anleiten, selbständig die gewünschte Arbeitsqualität zu erreichen, unsere pflegerischen Handlungen sichtbar zu machen, zu prüfen und zu bestätigen.

Von der Theorie...

An unserer Klinik besteht von seiten der Führung ein *Spitalleitbild*, in welchem Pflegeauffassung und Qualitätsansprüche der gesamten Institution definiert sind. Auf der nächsten, basisnäheren Stufe wurden *Stationsleitbilder* erstellt. Diese zeigen die geburtshilflichen Vorstellungen und Anforderungen innerhalb des jeweiligen Arbeitszirkels, sie weisen auf

den Soll-Zustand der betreffenden Abteilung hin. Um dieses Soll zu erfüllen, sind *Pflegestandards* ein weiteres wichtiges Instrument zur Umsetzung. Sie bieten an der Basis konkrete Grundlagen zur pflegerischen Handlung, geben Kriterien an, an denen die Pflegequalität gemessen und überprüft wird. Auch beantworten Standards konkrete fachliche Fragen und helfen mit, dass wir uns auf dem geforderten fachlichen Niveau bewegen.

Nun sind aber in der Praxis Leitbilder und Standards bedeutungslos, wenn deren definierte Ziele nicht verfolgt und die erbrachten Resultate nicht überprüft werden. Ein konkretes Beispiel soll veranschaulichen, wie Qualität erzielt und gesichert werden kann.

...zur Praxis: Die Stillbedarfserfassung

Das Fördern des Stillens bzw. das Finden und Unterstützen der optimalen Ernährungsart für jede Frau ist eine geburtshilfliche Qualität, die uns wichtig ist. Die Erhebung der Bedürfnisse jeder Frau beginnt bereits in der Schwangerschaftsvorsorge.

In einem ersten Schritt führe ich als Hebamme eine Stillbedarfserfassung durch, wie sie in unseren Stillstandards festgelegt ist (s. Kasten). Während eines solchen Gesprächs erfahre ich beispielsweise von einer Frau, dass sie ihr erstes Kind nur kurze Zeit stillte, weil ihre Brustwarzen fast von Anfang an offen gewesen waren. Das Stillen beschreibt die Schwangere als sehr schmerzhaft, das ganze Stillerlebnis als frustrierend, gar traumatisch. Die Milchmenge ging, so erzählt sie, kontinuierlich zurück und sie begann, das Neugeborene mit adaptierter Milch nachzu-



Christine Rupp Senften, Hebamme, arbeitet seit 1988 im Gebärsaal der Universitäts-Frauenklinik Inselspital Bern.

Qualität

zur



Eine Stillbedarfserfassung in der Schwangerenvorsorge beeinflusst den Stillterfolg massgeblich.

schöpfeln. Nur kurze Zeit später hörte sie ganz mit Stillen auf. Die Frau betont immer wieder, dass sie sich beim ersten Kind nie Gedanken über die Ernährung gemacht hatte und Stillen für sie selbstverständlich gewesen sei. Momentan macht sie sich jedoch viele Gedanken, und ihre Ängste sind wegen der schlechten Erfahrungen gross. Dennoch ist sie bereit, mit diesem Kind noch einmal einen Stillversuch zu machen. Sie glaubt, mit positiven Erfahrungen ihr früheres Erlebnis und das damit verbundene Gefühl des Versagens zu verarbeiten. Aus der genauen Befragung wird klar, dass diese Frau beim ersten Kind zu wenig informiert und mangelhaft auf das Stillen vorbereitet wurde. Mit ihrer hellen, empfindlichen Haut ist sie für die beschriebenen Probleme prädestiniert.

Kontinuierliche Pflegeplanung

Wie gehen wir Hebammen nun mit solchen Informationen um? Wie sehen die konkreten Schritte aus, welche zur Sicherung der Qualität, in diesem Falle der Förderung des Stillens, führen?

Ich gebe der Schwangeren nach dem Gespräch ausführliche Stillinformationen ab, erteile fachliche Ratschläge und bespreche mit ihr die präventiven Möglichkeiten in der Stillvorbereitung. Die erhobene Anamnese halte ich zur Sicherung des Informationsflusses schriftlich fest.

Die betreuende Hebamme kennt aufgrund der Stillbedarfserfassung Erfahrungen und Wünsche der Mutter. Sie achtet bereits beim ersten Ansetzen kurz nach der Geburt darauf, dass das Kind korrekt angesetzt ist und richtig saugt. Auch zeigt sie der Mutter die richtige Technik.

Im Wochenbett leitet die Pflegenden ihre Planung von der erhaltenen Infor-

mation ab. Sie setzt den Schwerpunkt dieser Stillbetreuung auf warzenschonendes Handling. Die Betreuende erklärt der Mutter die Vorteile der verschiedenen Stillpositionen, klärt sie über Stilldauer und -frequenz auf, kontrolliert das Saugverhalten des Kindes und hilft wenn nötig mit weiteren pflegerischen Massnahmen wie feuchtwarme Wickel, Brustwarzenschutz oder Lansinoh®. Sie zieht wenn nötig eine Stillberaterin bei.

Im Austrittsgespräch wird die Mutter auf die Zeit nach dem Spitalaustritt vorbereitet und erhält einschlägige Adressen, an die sie sich bei Problemen wenden kann.

Die Fachfrauen auf der Wochenbettstation beeinflussen so auch den weiteren Verlauf positiv. Das Wohlbefinden der Frau und der Stillverlauf reflektieren abschliessend, ob die angestrebte Qualität erreicht werden konnte. ◀

Stillbedarfserfassung

Ziel

Die Frau bestimmt aufgrund von Informationen, ihrer Vorstellungen und Erfahrungen die Ernährungsart ihres Neugeborenen.

Grundsatzinformation

Das Gespräch bildet, wenn möglich in Anwesenheit beider Elternteile, die Grundlage für die Erhebung der Stillbedarfserfassung.

Pflegeschwerpunkt

Die Pflegenden klärt durch Gespräche mit der Frau folgende Punkte ab:

Motivation:

- Stillwunsch der Frau/Eltern ansprechen
- Stillressourcen abrufen
- Ernährungserfahrungen früherer Kinder erfragen
- auf Ängste und Befürchtungen in bezug auf das Stillen ansprechen
- Vorstellungen über Fähigkeit, Zeitaufwand und Dauer des Stillens ansprechen

Erfahrung:

- Hat die Frau schon einmal gestillt?
- Wie oft und wie lange?
- Welche Erfahrungen hatte sie?
- Was wurde unternommen?

Besonderheiten:

- frühere operative Eingriffe in oder an der Brust erfragen
- Narben begutachten
- Hohl- oder Flachwarzen erfassen

Gewohnheiten:

- Ernährung
- Rauchen
- Alkohol, Drogen, Medikamente
- Sport

Medizinische Gegebenheiten:

- Allergien (Familienanamnese)
- anderes

Aus der Stillbedarfserfassung wird die Pflege abgeleitet und im Kardex festgehalten.

Querverweis
 Vorbereitung auf das Stillen
 Vorbereitung der Brust und Mamille auf das Stillen
 Flach- und Hohlwarzen
 Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit

(Aus: Frauenklinik Inselspital Bern, 1997, Stillstandards – 2. Vorteile und Vorbereitung: Stillbedarfserfassung)