

Elisa Berthold
Dr.med.

Gründe für einen Wunschkaiserschnitt: Faktoren im Entscheidungsfindungsprozess bei Erstgebärenden

Einrichtung: Kinderheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dipl. chem. Johannes Pöschl

In den letzten Jahren konnte weltweit ein deutlicher Anstieg der Rate an Kaiserschnittentbindungen verzeichnet werden. Die Wunschsektio steht international im Verdacht einen bedeutenden Anteil an diesem Anstieg zu haben.

Ziel dieser hier vorgestellten Studie ist es, das Kollektiv der erstgebärenden Wunschkaiserschnittpatientinnen aus der Gesamtrate an Kaiserschnittpatientinnen anteilig zu erfassen und nachfolgend genauer zu beschreiben. Anhand von Fragebögen werden Faktoren, welche die Mütter im Entscheidungsfindungsprozess beeinflusst haben, analysiert. Mittels klinischen Routedaten werden Unterschiede zwischen Nulliparae mit niedrigem Risikopotential und primärer Sektio auf Wunsch und der Gruppe von Nulliparae mit niedrigem Risikopotential und indizierter primärer Sektio aufgrund von Lageanomalien, jeweils bei reifen Einlingen aufgezeigt.

In dieser Studie konnten im Rahmen der Vollerhebung über einen fünfjährigen Zeitraum 29 erstgebärende Wunschkaiserschnittpatientinnen eingeschlossen werden, dabei wurden 21 Fragebögen beantwortet. Die Daten von 59 Patientinnen konnten in der Vergleichsgruppe ausgewertet werden.

Die erhobenen Daten werden mit dem Statistikanalysesystem SPSS18 ausgewertet. Als statistische Methoden kamen das Verfahren einer bivarianten Chi²-Analyse, der Fisher- Test, Korrelationsanalysen mit dem Korrelationskoeffizienten nach Pearson und der Mann-Whitney-U-Test zum Einsatz.

In dem hier ausgewerteten Patientengut zeigte sich eine Gesamtsektiorate von 23,2%. Der Anteil an Sektionen auf mütterlichen Wunsch bei Nulliparae beträgt hierbei 4,4%.

In den Fragebögen wurden als Informationsquellen am häufigsten der Gynäkologe/-in und die Information über Bücher angegeben (71,41%). Im Fernsehen hatten bereits 71,43% eine Geburt und 47,62% einen Kaiserschnitt gesehen.

Das erste Geburtsberatungsgespräch fand bei 57,57% im 6./7. Schwangerschaftsmonat (SSM) statt, welches am häufigsten durch einen Arzt der Klinik der Entbindung durchgeführt wurde (28,57%). Bei 52,38% der Patientinnen war der Partner anwesend, insgesamt gaben 14,29% an, sich von ihrer Begleitung in ihrer Entscheidungsfindung beeinflusst gefühlt zu haben. 30% der Patientinnen wurde von ihrem Umfeld zu einem Kaiserschnitt geraten. Für 30% der Patientinnen war dies von entscheidender Bedeutung.

Die meisten Patientinnen begannen sich im ersten SSM mit der Geburt zu beschäftigen, wobei 55% der Patientinnen der Gedanke an einen Wunschkaiserschnitt von Beginn der Schwangerschaft an kam. Jeweils 40% gaben den Zeitpunkt zur definitiven Entscheidung für den Wunschkaiserschnitt mit „von Beginn der Schwangerschaft“ und „im 9.SSM“ an.

Als Grund für die Entscheidung zum Wunschkaiserschnitt wurde mit 90% die Angst vor dem Geburtsschmerz als häufigster Grund genannt, gefolgt von abschreckenden Erzählungen von Geburten (85%), Angst vor Geburtskomplikationen bei denen das Kind zu Schaden kommt (75%), Vermeidung von eigenen Verletzungen bei Geburt (70%) und besserer Planbarkeit (60%).

Bei 57,14% hatte das Geburtserlebnis um den Kaiserschnitt den Kinderwunsch nicht verändert, 90% der Patientinnen berichteten erneut einen Kaiserschnitt zu wünschen.

Im Vergleich zu den Nulliparae mit indizierter Sektio war die Krankenhausaufenthaltsdauer wenig kürzer, jedoch konnte kein signifikanter Zusammenhang nachgewiesen werden ($p=0,409$). Insgesamt war die Wunschsektiogruppe weniger pflegebedürftig ($p<0,001$ und $p=0,005$). Bei dem benötigten Schmerzmittelverbrauch hatten die Mütter der Vergleichsgruppe einen signifikant höheren Verbrauch ($p<0,001$) in Bezug auf die orale Einnahme von Paracetamol/Ibuprofen. Bezüglich der Dipidoloreinnahmen hatten die Wunschsektiomütter zwar einen nur leicht höheren, aber signifikant höheren Verbrauch ($p=0,042$).

Der Wunschkaiserschnitt als eine Geburtsvariante ist Teil der heutigen Geburtsmedizin geworden. Diese Studie konnte verschiedene relevante Parameter auf dem Weg der Entscheidung zum Wunschkaiserschnitt, über das Patientenkollektiv und mögliche Konsequenzen aufzeigen. In vielen Fällen wurde die Literatur bestätigt.

Nach eingehender Untersuchung von Wunschkaiserschnitten bei Nulliparae wird anhand der Ergebnisse deutlich, dass letztendlich wenige Erstgebärende einen Wunschkaiserschnitt durchführen lassen und sie somit einen geringen Anteil der gesamten Kaiserschnittrate ausmachen. 90% der befragten Mütter gaben an, sich einen erneuten Kaiserschnitt vorstellen zu können, sodass dem Stellenwert der Re-Sektiorate in Bezug auf die allgemeine Sektiorate in weiteren Studien nachgegangen werden sollte.

Insgesamt zeigten die Ergebnisse der hier vorliegenden Studie, dass einer der am häufigsten genannten Gründe für einen Wunschkaiserschnitt die Angst vor dem Geburtsschmerz, vor Verletzungen der Mutter oder des Kindes ist. Eine Empfehlung hinsichtlich der Beratung und Betreuung dieses Patientenkollektivs beinhaltet ein persönliches, individuelles Eingehen auf die werdenden Mütter unter Einbeziehung der Begleitung und nach Möglichkeit Bereitstellung von Informationen für das nähere Umfeld. Die Patientinnen nutzen breitgefächert die Ihnen zur Verfügung stehenden Informationsquellen. Eine der wichtigsten Informationsquellen stellt hierbei der Gynäkologe/-in dar, welches eine gute Basis für die Zusammenarbeit und die Begleitung der Patientin auf dem Weg zur Geburt darstellt.