

Arbeitsblatt Bedürfnisanalyse nach ABEDL, Diagnose, Prognose und Ziele

ABEDL	Zuordnung der Bedürfnisse aus dem Beispiel und Anforderungen an die Begleitung
Kommunizieren	<p>Im Umgang mit der Hebamme wirkt Frau Balmer offen, herzlich und entspannt.</p> <p><i>Anforderung:</i> Zuspruch, emotionaler Beistand und liebevolle, kontinuierliche Betreuung bringen für die Gebärende viele Vorteile während der Geburt mit sich (Enkin et al., 2006). Ein Bedürfnis der Gebärenden nach Rückzug sollte gleichwohl respektiert werden.</p>
Sich bewegen	<p>Frau Balmer liegt ungern auf dem Rücken. Ihr ist es wichtig, sich frei bewegen zu können. Im Geburtsvorbereitungskurs hat sie zusammen mit ihrem Partner unterschiedliche Körperpositionen geübt, die unter der Geburt wohltuend sein können.</p> <p><i>Anforderung:</i> Frauen sollen ermuntert werden, verschiedene Positionen einzunehmen (Enkin et al., 2006). Verschiedene Umstände, z. B. Herztonüberwachung oder Infusionen, können die Bewegungsfreiheit der Gebärenden jedoch einschränken.</p>
Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten	<p>Während der Wehen spricht Frau Balmer mit der Hebamme, unterbricht auf dem Höhepunkt der Wehe kurz, und spricht dann weiter.</p> <p>BD 100/60 mmHg, Puls 80 SpM</p> <p><i>Anforderung:</i> Die Vitalfunktionen sind zu überwachen, weil sie einen Anhaltspunkt geben zum Allgemeinzustand der Frau. Atmung beeinflusst die Schmerzbewältigung.</p>
Essen und trinken	<p>Am Morgen hat Frau Balmer keinen Appetit gehabt, sie hat gestern Abend das letzte Mal gegessen. Aktuell verspürt sie ein trockenes Gefühl im Mund.</p> <p><i>Anforderung:</i> Eine Gebärende sollte nach Belieben leichtverdauliche Nahrung und Flüssigkeit erhalten, um die Geburtsarbeit leisten zu können und um Dehydratation und Ketose vorzubeugen.</p>
Ausscheiden	<p>Sie musste in der Nacht häufiger Wasser lassen. Stuhlgang hatte sie in der Schwangerschaft nur alle zwei Tage. Sie hat unter Obstipation gelitten, was sie als sehr unangenehm empfunden hat.</p> <p><i>Anforderung:</i> Die Frau sollte erfahren, dass während der Geburt Stuhl abgehen kann. Unter der Geburt sollten Darmläufe keineswegs routinemäßig durchgeführt werden. Eine leere Blase fördert den Geburtsfortschritt. Erbrechen kann physiologischerweise vorkommen.</p>
Sich pflegen	<p>Frau Balmer schwitzt teilweise stark und hat den Wunsch, sich regelmäßig zu waschen. Sie hat oft kalte Füße.</p> <p><i>Anforderung:</i> Das physische Wohlbefinden der Frau sollte regelmäßig kontrolliert werden. Die Messung der Körpertemperatur ist eine begleitende Überwachung des Geburtsvorganges, die Aussagen über ein potenziell notwendiges Eingreifen in den Geburtsvorgang ermöglicht.</p>
Sich kleiden	<p>Sie trägt ein dickes, langärmeliges Shirt und hat Socken und eine Jogginghose mitgebracht.</p> <p><i>Anforderung:</i> Das physische Wohlbefinden der Frau sollte regelmäßig kontrolliert werden. Die Intimsphäre der Frau sollte am Geburtsort respektiert werden.</p>

<p>Ruhen und schlafen, sich entspannen</p>	<p>Frau Balmer hat in der Nacht nur wenig geschlafen, da sie schon leichte Kontraktionen hatte. Sie sieht müde aus. Seit 4.00 Uhr hat sie mit leichten Wehen wachgelegen. <i>Anforderung:</i> Das physische und emotionale Wohlbefinden der Frau sollte regelmäßig kontrolliert werden. Schlafmangel kann die Ausdauer der Frau negativ beeinflussen.</p>
<p>Sich beschäftigen lernen, sich entwickeln</p>	<p>Sie freut sich, dass die Wehen von alleine begonnen haben und nicht, wie bei der Geburt von Marco, künstlich eingeleitet werden mussten. <i>Anforderung:</i> Frauen sollen in die Entscheidung der Gestaltung der Latenz-/Eröffnungsphase miteinbezogen werden (Enkin et al., 2006).</p>
<p>Sexualität erleben</p>	<p>Während der jetzigen Schwangerschaft fühlte sie sich wohl in der Schwangerschaft und genoss es mehr als beim ersten Kind, die körperlichen Veränderungen zu erleben. Sie und ihr Partner freuen sich auf den weiteren Familienzuwachs. Auch ihr zweites Kind möchte sie möglichst lange stillen. <i>Anforderung:</i> Die Veränderung der Familienkonstellation sollte positiv beeinflusst werden. <i>Anforderung:</i> Maßnahmen zur Förderung des nachgeburtlichen Mutter-Kind-Kontaktes und frühes erstes Ansetzen sind hilfreich.</p>
<p>Für eine sichere Umgebung sorgen</p>	<p>In letzter Zeit hat die häufige Abwesenheit ihres Ehemannes sie beunruhigt. Sonst zeigt sie weder verbale noch nonverbale Zeichen von Angst. <i>Anforderungen:</i> Die Anwesenheit einer von der Frau gewünschten Begleitperson während der Geburt sollte gesichert werden. Die Räumlichkeiten der Gebärrabteilung sind ihr von Marcos Geburt noch bekannt. Sie wünscht sich eine Wassergeburt. <i>Anforderung:</i> Die informierte Entscheidung der Frau hinsichtlich des Orts, an dem sie gebären möchte, sollte respektiert werden.</p>
<p>Beziehungen sichern und gestalten</p>	<p>Ihr Ehemann ist heute Morgen als Außendienstmitarbeiter mit dem Auto unterwegs. Er ist über das Mobiltelefon erreichbar. <i>Anforderung:</i> Die von der Frau getroffene Wahl der Begleitpersonen während der Geburt sollte respektiert werden.</p>
<p>Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen</p>	<p>Sie schildert die Wehen im Vergleich zur ersten Geburt als noch nicht sehr stark. Auch wenn sie die Wehen damals als sehr schmerzhaft erlebt hat, konnte sie gut mit den Wehen umgehen, weil in ihren Augen diese Schmerzen einen Sinn hatten. Sie freut sich auf das Kind. Ihr ist es wichtig, wenn die Schmerzen stärker werden, laut schreien zu können, ohne sich dafür schämen zu müssen. <i>Anforderungen:</i> Die Unterstützung in der Bewältigung der Wehenschmerzen ist eine zentrale Aufgabe der Betreuungspersonen. Neben dem Beistand gibt es eine Reihe nichtmedikamentöser Methoden zur Schmerzerleichterung. In anderen Positionen als der liegenden wird die Geburt als weniger schmerzhaft empfunden. Es ist ihr wichtig, über alle geburtshilflichen Maßnahmen informiert zu werden. <i>Anforderungen:</i> Die Frau sollte im von ihr erwünschten Umfang informiert werden. Die Geburtshilfe sollte der Frau ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermitteln. Dass bei der ersten Geburt die Blase künstlich eröffnet wurde, ist ihr in schlechter Erinnerung geblieben. <i>Anforderung:</i> Routinemäßiges Eröffnen der Fruchtblase sollte mit Vorsicht angewendet werden.</p>

Diagnose	<p>Frau Balmer, 30-jährige Gravida II, Para I mit unauffälligem Schwangerschaftsverlauf Geburtstermin am XX.XX.XX, also 40+3 SSW Leopold-Handgriffe: erste Schädellage Gewichtsschätzung: 3000 g Eintritt: heute um 11.00 Uhr wegen Kontraktionen Wehen: seit heute 4.00 Uhr leichte Wehen, seit 10.00 Uhr regelmäßige Wehen, ungefähr alle 5 Minuten, die knapp eine Minute dauern Vaginaler Befund: Portio: zentriert, wulstig, weich; Muttermund: 3 cm; Höhenstand der Leitstelle des vorangehenden Teiles: Kopf ISP – 3; Pfeilnaht nicht getastet; Fruchtblase getastet, keine Abgänge CTG: Bewertung der Einzelparameter: Grundfrequenz normal, Bandbreite normal, keine Dezeleration; normale, sporadische Akzelerationen; normal; Klassifikation nach FIGO: normal Vitalzeichen bei Eintritt: unauffällig, Blutdruck 100/60 mmHg, Puls 80 SpM, Temperatur 36,3°C Blutgruppe: A, Rhesus negativ Serologie: unauffällig Urin: Eiweiß negativ Allergien: Heuschnupfen Gewicht: 81 kg (+15 kg); Größe: 162 cm Ödeme: keine, Varikosis: keine Symphysen-Fundus-Abstand: 32 cm Familien- und Eigenanamnese: unauffällig Geburtenanamnese: XXXX: Spontangeburt; DR II° versorgt; Wochenbett: unauffällig; Kind: männlich (Marco), 48 cm, 3540 g, Apgar 8/9/10, Nabelschnur-pH (art.) 7,24, sieben Monate voll gestillt</p>
Prognose	<p>Zervixwirksame Wehentätigkeit weist darauf hin, dass Frau Balmer wahrscheinlich im Übergang von der Latenzphase zur Eröffnungsphase ist. Regelmäßige Spontangeburt kann erwartet werden, da folgende prognostisch günstige Zeichen vorliegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gesunde II Gravida, I Para, die bereits ein Kind spontan und komplikationslos geboren hat, • regelrechte Kindslage, laut Schätzung normal großes Kind, • Frau bevorzugt wechselnde Positionen, Termingeburt, die Herzöne sind im Normbereich. <p>Durch die frühere Geburt sind Geburtskanal und Damm vorgedehnt, was die Wahrscheinlichkeit einer Geburtsverletzung verkleinert. Zustand nach DR II°.</p> <p>Frau Balmer wirkt motiviert und sieht einen Sinn im Wehenschmerz, was sich positiv auf das Schmerzerleben auswirken wird. Sie wirkt etwas müde und hat Durst – je nach Geburtsdauer sollte auf ihre Energiereserven geachtet werden. Nach der Geburt wird sie vermutlich hungrig und müde sein. Sie freut sich auf das Kind, was eine günstige Voraussetzung für das Bonding darstellt. Stillbeginn wird durch Stillverfahren und Stillwunsch erleichtert werden.</p>
Ziele	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sich bewegen: Die Bewegungsfreiheit von Frau Balmer ist während der ganzen Geburt über gewährleistet. 2. Essen und Trinken: Frau Balmer wird während der ganzen Geburt ausreichend mit Flüssigkeit und Energie versorgt. 3. Sich pflegen, sich kleiden: Frau Balmer's physisches Wohlbefinden wird durch eine angenehme Körpertemperatur unterstützt, ihr ist warm genug, sie hat sich entsprechend ihren Bedürfnissen gepflegt. 4. Sich beschäftigen lernen, sich entwickeln: Frau Balmer hat das Geburtsgeschehen aktiv nach ihren Wünschen mitgestaltet. 5. Für eine sichere und fördernde Umgebung sorgen: Der Ehemann von Frau Balmer ist da, sobald sie es wünscht. 6. Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen: Frau Balmer ist über alle geburts hilfreichen Maßnahmen informiert.