|  |
| --- |
| Name, Vorname: ET:Geb. Datum:**Gründe, die Geburt nicht in von Hebammen geleiteten Einrichtungen anzufangen nach Vorauswahl gemäß den Auswahlkriterien z. B.** (Gründe, die noch in der Schwangerschaft auftreten können): Datum: \_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_* Frühgeburt vor abgeschlossener 37. SSW
* Übertragung (Vorgehen ansprechen bei Überschreitung des ET)
* Lageanomalien (BEL, Querlage)
* HES
* Ausschlusskriterien laut Ergängzungsvertrag (z.B. insulinpfl. Diabetes…)
* ggf. kurzfristige Umorientierung der Frau/des Paares

**2. Organisatorisches**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_\_* allgemeiner Behandlungsvertrag erhalten
* AGB´s erhalten
* Behandlungsvertrag Geburt erhalten
* Aufnahmevertrag erhalten
* Vorgehen, wenn Hebamme nicht erreichbar ist
* Vertretungsregelung ggf. Schließzeiten
* Rufbereitschaftszeitraum
* Finanzielle Aufklärung
* Dienstorganisation im Team
* 2.Hebamme / Studentin
* Hebammenwechsel bei der Geburt
* Verhalten bei Notfällen in der Schwangerschaft
* Verhalten bei plötzlichem Ausfall der Hebamme bei der Geburt
* Möglichkeiten der Vorstellung in der Klinik
* Keine Verfügbarkeit eines Gynäkologen, Kinderarztes, Anästhesisten, Transport
* Um Entscheidung der Frau / des Paares
* Begleitperson (Erforderlichkeit, Aufgaben, Nichtzuständigkeit der Hebamme für Begleitperson)
* Hausgeburt, Geburt auf dem Weg
* Verhalten bei Geburt vor dem Eintreffen der Hebamme

**Aufklärungsgespräch (grau hinterlegt)** **Aufklärungsverzicht** am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_**3.Vorgehen der Hebammen bei Geburt**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_\_* Vaginale Untersuchung
* Gezielter Einsatz von Gebärpositionen
* Herztonkontrolle
* Einlauf / Klistier
* Akupunktur
* Naht und Lokalanästhesie
* Vorzeitiger Blasensprung
* i.v.-Zugang
* Dammschnitt

**4. Gründe für Verlegungen in Ruhe, Komplikationen und Hauptverlegungsgründe** (Reihenfolge nach Häufigkeit der Bundesstatistik) Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorgehen: vorhergehende Klinikauswahl, Begleitung ins Krankenhaus, Verl. in Absprache, siehe Verträge, Zeitbedarf, Krankentransport oder PKW/Taxi  * vorz. Blasensprung ohne ausreichende WT
* Geburtsstillstand in EP und AP aus unterschiedlichen Gründen (mütterl. Erschöpfung, Einstellungsanomalie, Muttermund öffnet sich nicht/ Zervixdystokie, anhaltende Wehenschwäche im Geburtsverlauf
* grünes Fruchtwasser (Hinweis: mit Abwägung der FHF und Geburtsfortschritt)
* Fieber unter der Geburt, evtl. Infektionssymptome bei Mutter oder Kind
* Bedarf an erweiterter Schmerztherapie
* Um Entscheidung der Frau/des Paares
* Jegliche suspekte oder pathologische Veränderung aus Sicht der Hebammen z.B. verstärkte Blutung, unklare Schmerzen, internistische, neurologische Symptomatik (z.B. Augenflimmern, Herzrasen, bedingte Ansprechbarkeit)
* Zusammenkommen mehrerer Faktoren

 **5. Gründe für Verlegungen in Eile (Unvorhersehbares und Notfälle)** Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_\_Hinweis: auf Vorzeichen reagierende Handlungsweise, gemeinsames Handeln z.B. Arbeitsanleitung Blutung, selten, evtl. Häufigkeit erklären; QUAG ([www.quag.de/content/publikationen](http://www.quag.de/content/publikationen)), Hausstatistik, Situationen erfordern ggf. sofort intensivmedizinische Betreuung einer Klinik, die in von Hebammen geleiteten Einrichtungen nicht gegeben ist    Vorgehen: nächstgelegene Klinik, Zeitverlust, RTW    * Suspekte / path. Herztonveränderungen, z. B. bei Nabelschnurkomplikationen und verminderter Durchblutung der Plazenta
* Kindlicher Sauerstoffmangel während der Geburt und dessen mögliche Folgeschäden
* andere Notfälle, wie z.B. drohende Uterusruptur
* Blutungen unter der Geburt (Abgrenzung vorz. Lösung)
* Nabelschnurvorfall
* andere angesprochene Notfälle \_\_\_\_\_\_\_\_

**6. Mögliche Komplikationen in der Austreibungsphase**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_* Herztonveränderungen, die eine rasche Geburt des Kindes erfordern z. B. Dammschnitt
* Schulterdystokie (Vorgehen erklären)

**7. Mögliche Komplikationen und Verlegungsgründe nach der Geburt**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_ * Placenta Lösungsstörung (mit und ohne Blutung)
* Uterusatonie, Rissverletzung, die nicht in der Einrichtung versorgt werden können
* Kindliches Atemnotsyndrom nach der Geburt und dessen mögliche Ursachen (Maßnahmen)
* Kindliche Anpassungsstörungen (Maßnahmen)
* Krankheit des Kindes, z. B. Infektion, Behinderung

**8. Unterschiede zur Klinik**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_* Ausstattung (z.B. Medikamente, CTG-Einsatz)
* Hebammenbetreuung ggf. Studentin, bei Bedarf eines Arztes Verlegung in die Klinik
* keine Möglichkeit von Sectio, VE, Forceps
* keine medikamentöse Wehen Förderung vor und unter der Geburt z.B. keine Einleitung
* keine Gabe von Opiaten - dadurch weniger Anpassungsstörungen pp.
* keine PDA, Narkose, Bluttransfusionen
* keine spezifischen Laboruntersuchungen
* aktive/abwartende Plazentaperiode

**9. Sicherheitsfaktoren der von Hebammen geleiteten Einrichtungen**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_* Eins zu eins – Betreuung
* Hinzuziehung einer 2. Hebamme
* bei Verlegung angemessener gemeinsamer Entscheidungsprozess mit den Eltern
* Frauen orientiertes Verhalten
* Interventionsarme Geburt auch bei Verlegung (QUAG Zahlen, ([www.quag.de/content/publikationen](http://www.quag.de/content/publikationen)
* Methoden aus dem Bereich der Komplementärmedizin
* keine Gabe von Opiaten - dadurch weniger Anpassungsstörungen pp.
* geringe Infektionsgefahr - keine ortspezifischen Keime
* intensive Reflektion, Fortbildungen, Teamarbeit, Qualitätsüberprüfung
* Kooperation mit Kliniken und Rettungsdiensten

 **9. Besonderes Risiko aus der Anamnese oder Befund:**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_\_Welches, was besprochen? **10. Darüber hinausgehende Fragen, besonderer Aufklärungswunsch:**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_\_\_* Vitamin K
* Vorgehen bei B-Streptokokken
* Diabetes
* Weiterführung des Haushalts in den ersten Tagen des Wochenbetts
* Rh-negative Schwangere und rh positives Kind
* Sonstiges:

 **11. Benennung der nächstgelegenen Klinik** Klinikum Ansbach (8 Km entfernt) O Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_ **12. Information über das Neugeborenen-Screening nach der Geburt gemäß den Richtlinien zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 SGB V in der jeweils geltenden Fassung** Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_**13. Haftung gemäß § 10 des Ergänzungsvertrages**  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_* Träger der HgE haftet gegenüber den Versicherten und/oder gegenüber den Neugeborenen nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen.
* In HgE sind nur Hebammen tätig, die über eine Berufshaftpflichtversicherung mit einer angemessenen Deckungssumme je Schadensfall verfügen.
* Der Träger der HgE hat eine ausreichende Betriebs- und Organisationshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden abgeschlossen.
* Eine Haftung der Krankenkassen ist ausgeschlossen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort, Datum Unterschrift der aufklärenden Hebamme der Einrichtung |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|