

# Expertinnen mit Herz

FOTOS: SILVIA WUTTE

## UMFASSENDE UNTERSTÜTZUNG UND INFORMATION.

Wir baten drei Frühchen-Expertinnen des Klinikums Klagenfurt zum Interview und sprachen mit Dr. Claudia Kanduth, Mag. Beate Lamprecht sowie Lisbeth Janschitz über Fakten rund um Frühgeburten als auch über die Emotionen, welche ihr Berufsalltag mit sich bringt.



„Hören Sie auf Ihr Herz“

**Mag. Beate Lamprecht**, 48, ist Leitende Hebamme am ELKI und hat die Leitung der Abteilungspflege inne.

### Auf welche Weise unterstützen und betreuen Sie Mütter von Frühchen?

Wenn ich als Hebamme tätig bin - was leider viel zu selten ist - unterstütze ich Schwangere, Mütter, Partner und Familien ähnlich wie meine Hebammenkolleginnen. Wir beraten in der Schwangerschaft, bereiten auf die Geburt vor, begleiten bei Frühgeborenen häufigen Kaiserschnitt oder der Geburt auf natürlichen Wege. Hilfestellung und Informati-

on zum Gewinnen von Muttermilch für das unreife Neugeborene sind auch wichtig. Manchmal sind es besondere Gespräche rund um die Geburt oder den Aufenthalt an der Frühgeborenenstation, wo Vorgehensweisen oder Begriffe in die Sprache der Eltern übersetzt werden. Als Abteilungsleitung Pflege, also Oberschwester, organisiere ich Fortbildungen für unser Personal, denn Frühgeborene und ihre Eltern benötigen spezielles Know-How und Training. In der Hebammenausbildung versuche ich zukünftigen Kolleginnen verschiedene Blickwinkel rund um das Frühgeborene zu vermitteln, seien es

Schuldgefühle der Eltern oder finanzielle Aspekte und Förderungsmöglichkeiten.

### Was möchten Sie betroffenen Eltern raten?

Hören Sie auf ihr Herz und lassen Sie sich unterstützen und beraten. Es braucht ein tragendes Netz, um ein Kind groß zu ziehen und erst recht, wenn es ein Kind mit besonderen Bedürfnissen ist, wie es Frühgeborene eben sind. Häufig sind Mehrlinge Frühgeborene, da wird es dann doppelt oder mehrfach anstrengend.

### Wie gehen Sie in Ihrem herausfordernden Berufsalltag mit persönlichen Emotionen um?

Wir sind Menschen mit Gefühlen, auch als „Fachfrauen“. Für mich kann es ein Zeichen von Professionalität sein, wenn Tränen sogar beim Personal sichtbar werden. Dennoch braucht es eine gewisse Nüchternheit und Distanz, etwa beim „Schmerz, Schmerzen zufügen“, wie bei einer Blutabnahme beim Baby, bei der Verabschiedung eines verstorbenen Neugeborenen oder beim Überbringen schlechter Nachrichten. Eltern möchten sich an uns orientieren können, in gewisser Art und Weise haben wir eine Kompassfunktion. Austausch mit Kolleginnen und anderen Berufsgruppen ist da ganz hilfreich, manchmal hilft eine Supervision in ganz schwierigen Fällen, wo das Persönliche vom Beruflichen schwierig zu trennen ist.



„Den Eltern etwas Angst nehmen“

**Dr. med. univ. Claudia Kanduth**, 37, ist Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde mit dem Zusatzfach Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, Oberärztin an der Neonatologie im Klinikum Klagenfurt.

### Wie kann es zu einer Frühgeburt kommen?

Ein Frühgeborenes ist ein Neugeborenes, das vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche zur Welt kommt. Eine Verkürzung der Schwangerschaft kann unterschiedliche, wenn auch nicht immer festzumachende Ursachen haben. Grundsätzlich kann man die Ursachen für eine vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft in drei Gruppen einteilen:

- Vorzeitige Entbindung aus kindlicher (fetaler) oder mütterlicher (maternaler) Indikation (beispielsweise bei Präeklampsie = „Schwangerschaftsvergiftung“ der Mutter, bei Placenta - praevia).
- Blutungen, bei Mehrlingsschwangerschaften oder aber bei schlechter Versorgung des Kindes in der Gebärmutter

und damit einhergehender Wachstumsverzögerung.

- Spontan einsetzende vorzeitige Wehentätigkeit ohne Blasensprung und vorzeitiger Blasensprung mit vorzeitiger Entbindung.

Neben der bereits erwähnten Mehrlingsschwangerschaft, zählen hohes mütterliches Alter, Infektionen (Chorioamnionitis), IVF - Behandlung (künstliche Befruchtung), eine Schwäche des Gebärmutterhalses (Zervixinsuffizienz), vorausgegangene Früh-, Tot- oder Fehlgeburten zu den bekannten Risikofaktoren für eine Frühgeburt. Aber auch emotionale Belastungen und Stress sowie der Lebensstil (Rauchen, Alkohol) spielen eine wichtige Rolle wenn es um Ursachenforschung geht. Sehr häufig können jedoch weder Geburtshelfer noch Neonatologen den werdenden Eltern den Grund für die drohende Frühgeburt nennen.

### Was möchten Sie betroffenen Eltern raten?

Im Rahmen der auf unserer Neonatolo-

gie regelmäßig durchgeführten präparatalen Visiten besuche ich oder einer meiner Kollegen gemeinsam mit einer geschulten neonatologischen Intensivpflegekraft (also im Team) betroffene Eltern, um sie über die drohende Frühgeburt aufzuklären und sie bestmöglich auf das Ereignis vorzubereiten. Mein größtes Ziel ist es aber immer wieder, den Eltern das Gefühl zu geben, dass sie den Weg keinesfalls alleine gehen werden, sondern wir ihnen im Team zur Seite stehen werden. Durch das Einbeziehen der Eltern in die Pflege des Kindes und die Möglichkeit des „Bondings“ versuchen wir die schmerzhafteste Trennung von Mutter/Vater und Kind möglichst gering zu halten. Ich möchte den Eltern etwas Angst nehmen. Dies gelingt am besten durch tägliche Gespräche am Inkubator (Brutkasten). Für die werdende Mutter würde ich mir wünschen, dass sie den Weg in das oft Ungewisse mit vielen positiven Gedanken und mit Vertrauen an ihr Kind geht. Hier helfen auch die tollen Bilder von ehemaligen Frühgeborenen, die die Wände unserer neonatologischen Intensivstation schmücken und von Frau Wutte unserer Neonatologie zur Verfügung gestellt wurden.

Die Eltern sollen ihre Ängste und Sorgen unbedingt artikulieren und sollen niemals mit großen Sorgen getrennt von ihren Kleinen einschlafen, sondern lieber noch einmal kurz auf der Neonatologie vorbeischaun oder einfach anrufen, um dann beruhigt einzuschlafen.

### Wie gehen Sie in Ihrem herausfordernden Berufsalltag mit persönlichen Emotionen um?

Im Berufsalltag versuche ich stets empathisch und professionell zu sein. Aber natürlich gibt es Situationen, in denen auch ich mit meinen Tränen kämpfe. Meinen Ausgleich finde ich in meiner genialen Familie und im Sport, der gerade - was Emotionen betrifft - ein gutes Ventil für mich ist.



**Lisbeth Janschitz**, 52, ist die Stationsleiterin der Intensivneonatalogie am Klinikum Klagenfurt.

#### Auf welche Weise unterstützen und betreuen Sie Mütter von Frühchen?

Mein erster Kontakt mit den Müttern und ev. auch Vätern von Frühchen ist die präpartale Pflegevisite. Die präpartale Pflegevisite ist ein psychosoziales Gesprächsangebot zur emotionalen Entlastung, Orientierung und Information für Schwangere mit einer drohenden Frühgeburt. Gemeinsam mit dem

Neonatologen besuche ich die werdende Mutter auf der Geburtshilfe und informiere sie über den Ablauf der Geburt und die weitere Versorgung ihres Kindes auf der Station. Je mehr die Eltern vor der Geburt ihres Frühchens über den Aufenthalt ihres Kindes auf der Neonatologie erfahren, umso mehr kann man ihnen die Sorgen und Ängste nehmen. Die präpartale Pflegevisite informiert die Eltern über alles, was sie nach der Geburt ihres Kindes auf der Intensivneonatalogie wissen müssen. Mit Hilfe eines Fotobuches und Anschauungsmaterials von der Station können auch Situationen der Station veranschaulicht werden. Wenn der Zustand der Frau es erlaubt, können die werdenden Eltern auch die Intensivneonatalogie besuchen.

#### Was möchten Sie betroffenen Eltern raten?

Die perinatale Betreuung von Frühgeborenen bedarf eines multidisziplinären Teams bestehend aus Geburtshelfern, Neonatologen, Hebammen und Pflegepersonal. Die medizinische Versorgung eines Frühchens verlangt ein hohes Maß an Erfahrung und sollte immer in einem Perinatalzentrum erfolgen. Die werdenden Eltern sollten die präpartale Pflegevisite nutzen und sich im Vorfeld schon so viele Informationen holen, wie sie möchten. Bei uns auf der Station hängen sehr viele Bilder von ehemaligen Frühchen und ihrer Entwicklung. Ich denke das gibt Eltern auch Kraft, die schwierige Zeit auf der Neonatologie gut zu überbrücken. Deshalb finde ich die Kampagne von Silvia Wutte auch sehr hilfreich für unsere zukünftigen Frühcheneitern.

#### Wie gehen Sie in Ihrem herausfordernden Berufsalltag mit persönlichen Emotionen um?

Emotionen zulassen, im Team darüber sprechen, gemeinsam lachen oder auch manchmal weinen. Wenn möglich die „Patienten im Krankenhaus lassen“ und zu Hause einen Ausgleich suchen. Meinen Ausgleich finde ich in meiner Familie, im Sport und in meinem Garten.



## Dr. Michaela Schmölzer

Fachärztin für  
Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

Wahlärztin



Kinderwunschbehandlung \_\_\_\_\_

Hormonelle Behandlung \_\_\_\_\_

ÖAK-Diplom Akupunktur \_\_\_\_\_

*mys*

Görzer Allee 22c  
9020 Klagenfurt  
Tel. +43 664 91 61 990  
www.frauenarzt-klagenfurt.at

ANZEIGE

## Ungewollt kinderlos muss nicht sein.

Die Geburt eines eigenen Kindes ist für die Eltern ein unvergleichliches Erlebnis. Leider ist der unerfüllte Kinderwunsch ein zunehmendes Problem in unserer heutigen Gesellschaft. Die Ursachen dafür sind vielfältiger Natur und sowohl bei Frauen als auch bei Männern zu finden. Oftmals wird durch einfaches Abwarten wertvolle Zeit verschwendet. Die ärztliche Aufgabe liegt darin, jedes Paar schon beim Wunsch nach einem eigenen Baby gut und ganzheitlich auf die Schwangerschaft vorzubereiten und diese nachfolgend individuell zu betreuen.

Ab einem Alter von 35 Jahren nimmt bei Frauen die Fruchtbarkeit deutlich ab. Nach 1 Jahr unerfülltem Kinderwunsch - wenn die Frau über 35 Jahre alt ist sogar schon nach 6 Monaten - sollten daher unbedingt die möglichen Ursachen abgeklärt werden. Dies beinhaltet eine gynäkologische Abklärung bei der Frau und eine Überprüfung des Spermogrammes durch den Urologen beim Mann.

**Dr. Michaela Schmölzer**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,  
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie  
und Reproduktionsmedizin