

Statistik IGGH 2016 / Statistiques ASMN 2016

Aus den Statistikzahlen des letzten Jahres können wir eine erfreulich positive Bilanz ziehen. Die Zahl der Geburten in den gesamthaft 23 Geburtshäuser steigt jährlich an: 1769 Babies durften wir im Jahr 2016 willkommen heissen, das entspricht 70 % aller ausserklinischen Geburten, knapp 2 % der Gesamtgeburtenszahl in der Schweiz und sind 203 Geburten mehr als im Jahr 2015. Diese jährlichen Zunahmen freut uns besonders und wir werten dies als Zeichen des Vertrauens in die natürliche Geburt und in die Hebammenarbeit.

Das Ammenmärchen, dass nur Mehrgebärende im Geburtshaus gebären, können wir entmystifizieren: 42 % aller betreuten Familien im Geburtshaus während der Geburt bekamen ihr 1. Kind.

Des Weiteren wurden zusätzlich 613 Familien während der Schwangerschaft betreut, welche im Spital geboren haben. Zur Spitalgeburt führte entweder eine Überweisung noch während der Schwangerschaft oder eine Verlegung während der Geburt.

Nous sommes heureuses de pouvoir tirer un bilan positif des statistiques de l'année passée. Le nombre d'accouchements dans les 23 maisons de naissance est en constante augmentation. 1769 nouveau-nés en 2016, cela correspond à 70% de tous les accouchements extra-hospitaliers, près de 2% des naissances totales en Suisse. Nous enregistrons 203 naissances de plus qu'en 2015. Cette progression annuelle nous réjouit particulièrement car elle montre que de nombreux parents font confiance à l'accouchement naturel et au travail des sages-femmes.

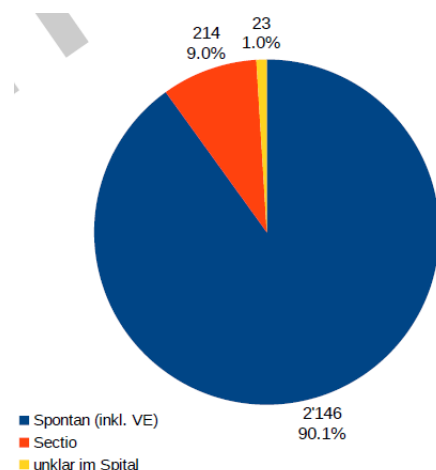
On entend parfois que seules les femmes ayant déjà eu des enfants peuvent accoucher dans une maison de naissance. Nous pouvons démentir cette rumeur: pour 42% de toutes les femmes dont l'accouchement a été suivi dans une maison de naissance, il s'agissait du premier enfant.

Par ailleurs, 613 familles ont été suivies avant d'être finalement orientées vers l'hôpital, soit sur une décision prise pendant la grossesse, soit suite à un transfert au cours du travail.

Spontangeburt versus Kaiserschnitt / Accouchements par voie basse vs. césariennes

Wir sind sehr stolz, dass 90% aller Frauen, die von den Geburtshaus-Hebammen betreut wurden (inklusive St. n. Sectio-Frauen), vaginal gebären konnten!

Abb.1 Geburtsmodus /
ill. 1 Modes d'accouchement



Die Sectorate der Geburtshäuser beträgt 9%. Dies ist im Vergleich zum klinischen Durchschnitt deutlich tiefer. Siehe Abb. 1.

Nous sommes très fières du fait que 90% de toutes les femmes suivies en maisons de naissance (y compris celles ayant déjà eu une césarienne) ont pu accoucher par voie vaginale!

Le taux de césarienne des maisons de naissance est de 9%, ce qui est nettement inférieur à la moyenne hospitalière. Cf. ill. 1.

Spontan - vaginal (y.c. ventouse)

Sectio - césarienne

unklar im Spital - hôpital pas de données

Neugeborene / Nouveau-nés

34 Neugeborene (entsprechen 1.9 %) mussten nach der Geburt auf die Neonatologie verlegt werden. Der Hauptgrund liegt bei der Atmung: 17 Neugeborene wiesen ein Atemnotsyndrom auf, welches intensiv überwacht werden musste. Bei 8 Neugeborenen bestand der Verdacht auf eine Infektion, bei zweien musste die Hyperbilirubinämie in der Klinik betreut werden. Die Gründe für die restlichen Verlegungen finden sich in weiteren Abklärungen resp. Überwachung.

34 nouveau-nés (1,9 %) ont dû être transférés en néonatalogie après la naissance, en particulier pour des problèmes respiratoires (17 pour un syndrome de détresse respiratoire nécessitant une surveillance intensive). 8 présentaient une suspicion d'infection, 2 une hyperbilirubinémie. Les autres transferts étaient motivés par la nécessité d'une observation ou d'examen supplémentaires.

Verlegungen / Transferts

Von den gesamthaft 2137 begonnenen Geburten im Geburtshaus mussten 17 % der Frauen während der Geburt in die Klinik verlegt werden (Siehe Abb. 2). Dies betraf zum grössten Teil Erstgebärende (83,4%). Der Hauptgrund für die Verlegung in die Klinik sind Einstellungsanomalien des Kindes mit den daraus resultierenden Geburtsstillständen oder verzögerten Geburten / Wunsch nach PDA bzw. Wehenschwäche (234 Frauen). In 32 Fällen kam es nach einem vorzeitigen Blasensprung nicht innerhalb nützlicher Frist zu Wehen. Diese Frauen wurden zum Einleiten in die Klinik verlegt. Diese Verlegungen sind planbar und keine geburtshilflichen Notfälle.

Fetale Verlegungsgründe während der Geburt kamen gesamthaft 49 (2%) vor: Davon waren in 43 Fällen Auffälligkeiten bei den kindlichen Herztönen und in 6 Verläufen grünes Fruchtwasser.

Nach der Verlegung in die Klinik konnten noch 67 % dieser Frauen vaginal gebären und 33 % brauchten einen Kaiserschnitt.

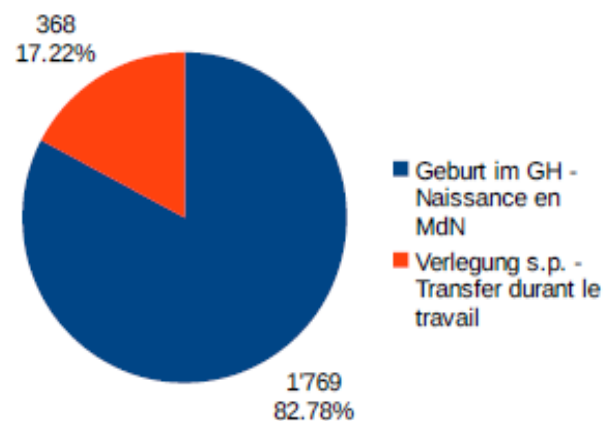


Abb. 2 Geburten und Verlegungen im Vergleich / III 2.
Comparaison naissances et transferts

Wir verzeichneten auch Verlegungen nach einer erfolgreichen Geburt: 64 Frauen mussten nach der Geburt in die Klinik. Den Hauptgrund finden wir bei einer nicht gelösten Plazenta (29) bzw. bei einer Blutung (11).

Sur les 2137 accouchements ayant commencé en maison de naissance, 17% ont dû se terminer à l'hôpital (cf. ill. 2). Cela concerne en majorité des femmes qui accouchaient pour la première fois (83,4%). Les raisons principales de ces transferts sont la mauvaise présentation de l'enfant avec pour conséquence une stagnation ou un ralentissement du travail, le souhait de recevoir une anesthésie péridurale, et les contractions insuffisantes (234 femmes). Dans 32 cas, une rupture prématurée des membranes n'avait pas été suivie de contractions dans les délais attendus; ces femmes ont été transférées à l'hôpital pour provoquer l'accouchement.

Ces transferts, planifiables, ne sont pas des cas d'urgence obstétricale. Les transferts en raison de problèmes liés à l'enfant survenus pendant le travail ont été au nombre de 49 (2%): anomalies du rythme cardiaque fœtal dans 43 cas, liquide amniotique teinté dans 6 autres.

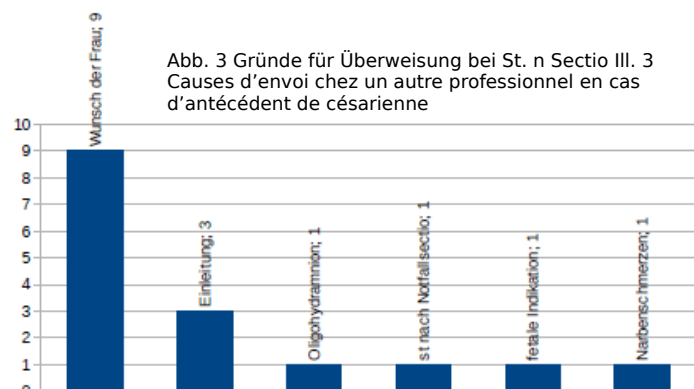
Après le transfert, 67% de ces femmes ont pu accoucher par voie basse; 33% ont eu besoin d'une césarienne.

Nous avons également enregistré 64 cas de transferts après l'accouchement, dus principalement à une rétention placentaire (29) ou à une hémorragie (11).

Betreuung von Frauen mit St. n. Sectio / Suivi de femmes avec antécédent de césarienne

A) Überweisungen vor der Geburt / Transfert avant mise en travail

68 Frauen planten nach einem vorausgegangenem Kaiserschnitt die Geburt im Geburtshaus. 45% erreichten ihr Ziel einer natürlichen Spontangeburt im GH. 23,5% der Frauen wurden während der Schwangerschaft in die ärztliche Betreuung überwiesen. Die Gründe sind auf Abbildung 3 ersichtlich:



Wunsch der Frau - souhait de la femme
Einleitung - déclenchement
Oligohydramnion - oligoamnios
st. nach Notfallsectio - antécédent de cés. d'urgence
fetale Indikation - indication fœtale
Narbenschmerzen - douleurs cicatricielles

68 femmes ayant eu une césarienne par le passé souhaitaient accoucher par voie basse en maison de naissance. 45% ont pu réaliser ce souhait. 23,5% ont été orientées vers un médecin pendant la grossesse. L'illustration 3 en expose les raisons:

B) Verlegungen während der Geburt / transfert durant le travail

Nach Geburtsbeginn im Geburtshaus mussten 40% der Frauen in die Klinik verlegt werden. Die Hauptgründe liegen in der abnormen Wehentätigkeit sowie beim mangelnden Geburtsfortschritt. (Siehe Abb. 4)

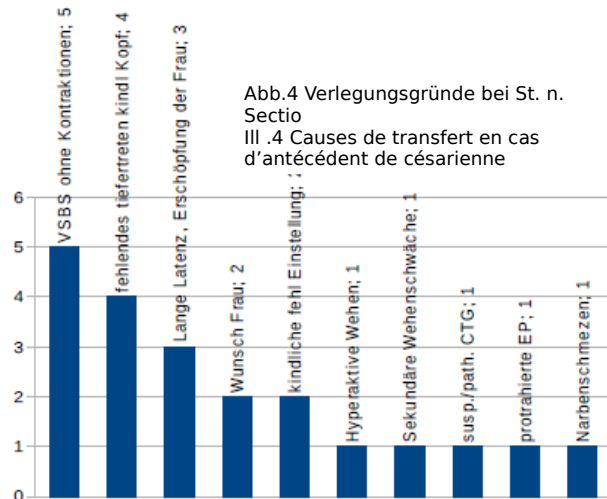


Abb.4 Verlegungsgründe bei St. n. Sectio
III.4 Causes de transfert en cas d'antécédent de césarienne

VSBS ohne Kontraktionen - rupture poche sans contract.
Fehlendes tiefertreten kindl Kopf - non-engagement de la tête
Lange Latenz, Erschöpfung der Frau - stagnat. pré-travail, épuisement de la femme
Wunsch der Frau - souhait de la femme
kindliche FehlEinstellung- malposition de l'enfant
Hyperaktive Wehen - hyperactivité utérine
Sekundäre Wehenschwäche- atonie utérine durant travail
susp./path. CTG - CTG susp./pathol.
Protrahierte EP - stagnation dilatation
Narbenschmerzen - douleurs cicatricielles

40% des femmes ont dû être transférées à l'hôpital après un début de travail en maison de naissance, principalement en raison de contractions utérines anormales ou de stagnation du travail. (Cf. ill. 4)

C) Geburtsmodus / Modes d'accouchement

Von den 68 Frauen konnten immerhin 72% vaginal gebären (31 im GH, 18 in der Klinik nach der Verlegung), 28% hatten eine Resectio.

Somit ist sogar die Sectorate mit dem Risiko St. n. Sectio mit 28 % unter dem Durchschnitt der Sectorate der Schweizer Spitäler! (Siehe Abb. 5)

Parmi ces 68 femmes avec antécédent de césarienne, 72% ont pu accoucher par voie vaginale (31 en MdN, 18 à l'hôpital après le transfert) et 28% ont eu une nouvelle césarienne.

Ainsi, le taux de césariennes dans les cas d'antécédent est en-dessous de celui des hôpitaux suisses de 28 %! (cf. ill. 5)

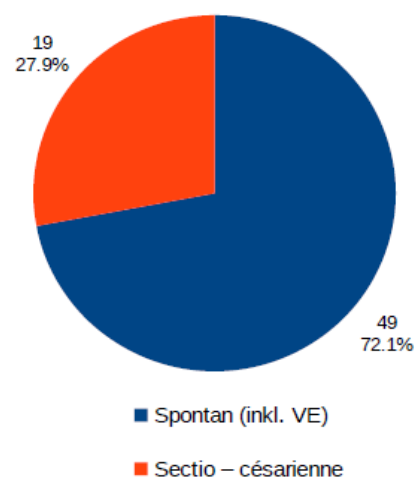


Abb. 5 Outcome bei St. n. Sectio
III. 5 Accouchements avec antécédent de césarienne

Geburtsverletzungen / *Lésions obstétricales*

Mehr als 50% aller Frauen konnten ohne Geburtsverletzungen das Geburtszimmer verlassen. In Abbildung 6 ist detailliert ersichtlich, um welche Geburtsverletzungen es sich bei den anderen Frauen handelt.

Plus de 50% de toutes les femmes ont pu quitter la salle d'accouchement sans lésions obstétricales. L'illustration 6 précise de quelles lésions il s'agissait chez les autres femmes.

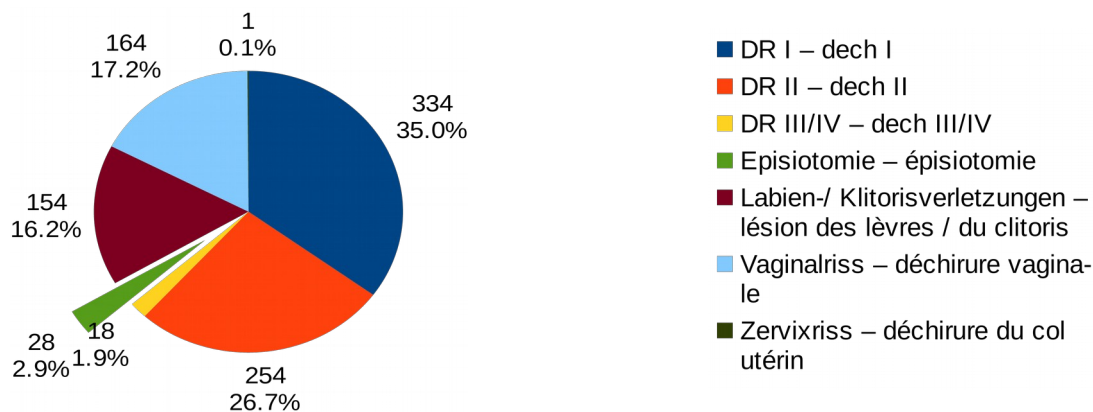


Abb. 6 Geburtsverletzungen
Ill. 6 Lésions obstétricales

Bei 82% der Frauen wurden die Verletzungen durch die Hebamme im Geburtshaus versorgt. In 14 Fällen wurden Frauen für die Naht der Geburtsverletzung in die Klinik verlegt.

Les lésions ont été soignées par la sage-femme dans la MdN pour 82% des femmes. 14 femmes ont été emmenées à l'hôpital pour la suture de lésions obstétricales.

Ausblick / *L'avenir*

Die Hebammen der Geburtshäuser setzen sich weiterhin für eine sichere und natürliche Geburt ein. Wir freuen uns, dass im Frühling 2017 in einem weiteren Geburtshaus Kinder physiologisch zur Welt kommen dürfen. Herzlich willkommen Geburtshaus Maternité Alpine!

Les sages-femmes des maisons de naissance continueront à s'engager pour des accouchements sûrs et naturels. Nous sommes heureuses de l'ouverture prochaine, au printemps 2017, d'une nouvelle maison permettant aux enfants de venir au monde de cette manière, et souhaitons la bienvenue à Maternité Alpine!