



Wunschsectio und relative Sectio-Indikationen: Ergebnisse der MAM-Care Befragung Hebammen und Ärzt*innen

Prof. Dr. Nadine Scholten¹, Prof. Dr. med. Brigitte Strizek², Lissa Haid-Schmallenberg, Dr. Arno Stöcker, Dr. Anna Volkert, Mi-Ran Okumu, PD Dr. Carsten Hagenbeck³

¹ Center for Health Services Research and Communication (CHSR), Department for Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Faculty of Medicine, University Hospital Bonn

² Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital Bonn, Venusberg Campus 1, 53127, Bonn, Germany

³ Clinic for Gynecology and Obstetrics, University Hospital of Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225, Düsseldorf, Germany

COI: keine

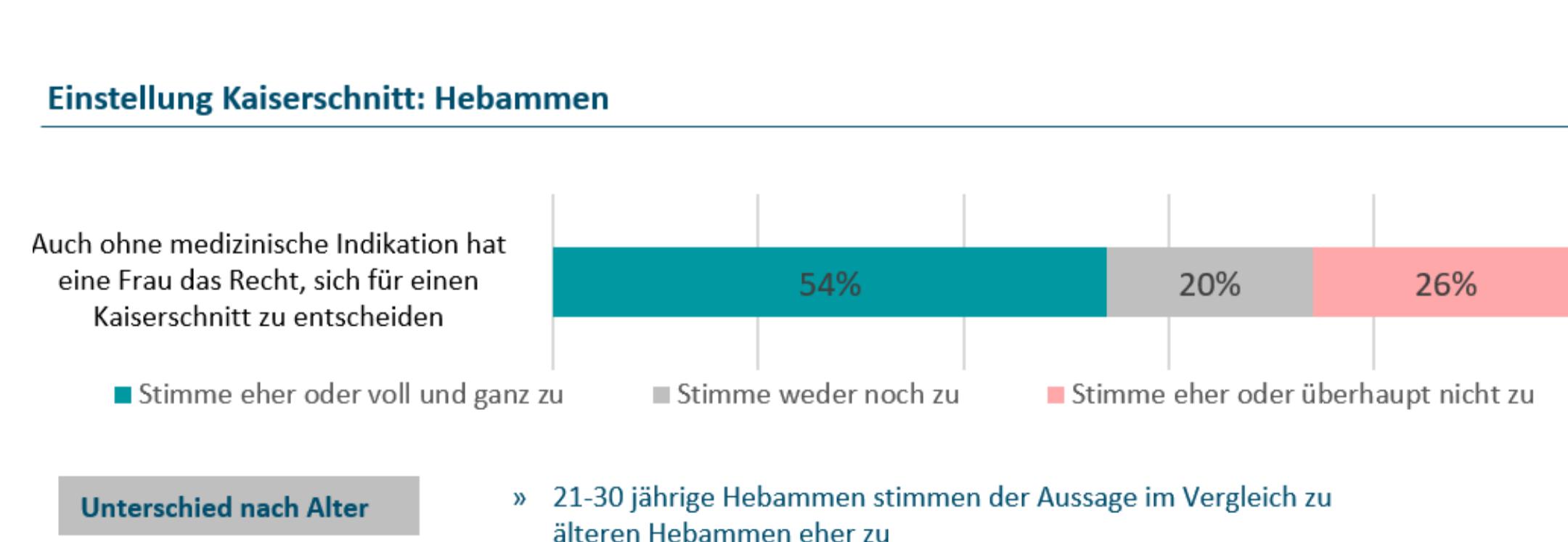
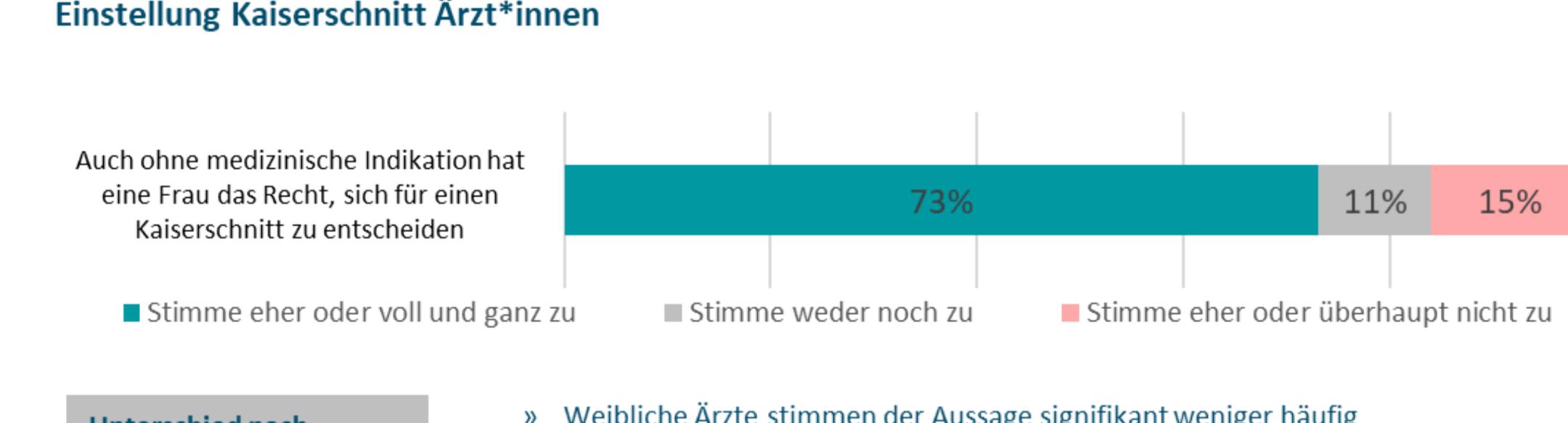
Unterschiedliche Gründe können aus Sicht der Schwangeren und des medizinischen Personals für oder gegen die Durchführung einer primären Sectio sprechen. Das Thema „Wunschsectio“ wird dabei immer wieder medizinethisch diskutiert und erfordert eine Abwägung von personenzentrierter Versorgung und evidenzbasiertem Wissen. Neben dem Wunsch der Schwangeren wird die Entscheidungsfindung auch durch die Einstellung der Versorgenden beeinflusst. Dies ist besonders relevant in Fällen mit uneindeutiger klinischer Evidenz und der sich hieraus ergebenden Abwägung von Risiken und Vorteilen. Hierunter fallen relative Sectio-Indikationen wie der Zustand nach einmaliger Sectio, Beckenendlage oder auch Makrosomie.

Ziel der im Rahmen des Projektes MAM-Care durchgeführten Befragung war es die Einstellung von ärztlichen Geburtshelfer*innen und in der klinischen Geburtshilfe tätigen Hebammen zum Thema Sectio zu erfassen. Berücksichtigt wurden in den Analysen nicht nur die persönliche Einstellung, sondern auch mögliche erklärende persönliche (Alter, Geschlecht, Berufserfahrung) und organisationale Faktoren (perinatales Versorgungslevel, Anzahl Geburten, Sectiorate der Klinik, Trägerschaft)

Fördermittel: Funding-Source: BMFTR, Award-ID: 01GY2110

Ergebnisse

Auswerten konnten wir die Angaben von 875 in der Geburtshilfe tätigen Ärzt*innen und 1.373 Hebammen (Befragungszeitraum: Frühjahr 2023).



Signifikante Unterschiede ($p= 0.0078$) finden sich vor allem hinsichtlich des Geschlechts der ärztlichen Geburtshelfer*innen, wobei insbesondere Ärztinnen einem Wunschkaiserschnitt gegenüber kritisch eingestellt sind. Bei den Hebammen zeigt sich das Alter als signifikanter Faktor, wobei jüngere Hebammen einer Wunschsectio gegenüber positiver eingestellt sind.

Hinsichtlich der relativen Sectio-Indikationen zeigt sich neben der signifikanten Assoziation des Geschlechts der ärztlichen Geburtshelfer*innen auch eine signifikante Assoziation mit organisationalen Faktoren (Trägerschaft und Sectiorate der Klinik).

Tabelle. Relative Sectioindikation (Befragung ärztliche Geburtshelfer*innen), Abhängige Variable: Sectio-Empfehlung

	Beckenendlage	Z.n. 1 Sectio	Makrosomie(>4.500Gramm)
Frauen, die ihr Kind per Kaiserschnitt zur Welt bringen, verpassen eine wichtige Erfahrung	-0.112 (0.037)	** (0.026)	-0.095 (0.029)
Geschlecht (Ref. m)	-0.259 (0.105)	* (0.075)	0.090 (0.084)
Alter	0.088 (0.079)	0.071 (0.057)	0.028 (0.063)
Dauer der Tätigkeit in der Geburtshilfe tätig? (Ref. < 6 Mon.)			
6 Mon. bis 2 Jahre	0.196 (0.332)	0.362 (0.238)	0.233 (0.265)
3 bis 5 Jahre	0.133 (0.325)	0.378 (0.234)	0.181 (0.261)
6 bis 10 Jahre	0.045 (0.331)	0.097 (0.238)	0.362 (0.266)
11 bis 19 Jahre	-0.026 (0.342)	0.110 (0.246)	0.275 (0.274)
20 Jahre und mehr	-0.349 (0.385)	-0.089 (0.276)	0.183 (0.309)
Level (Ref. Geburtsklinik)			
Perinataler Schwerpunkt	-0.267 (0.122)	* (0.087)	0.020 (0.097)
Perinatalzentrum	-0.255 (0.137)	-0.071 (0.098)	-0.038 (0.109)
Anzahl der Geburten im Jahr: 2022	-0.026 (0.059)	-0.015 (0.042)	-0.068 (0.047)
Trägerschaft (Ref. öffentlich) freigemeinnützige/kirchliche			
Trägerschaft	-0.347 (0.099)	** (0.071)	-0.169 (0.079)
private Trägerschaft	-0.173 (0.125)	0.037 (0.089)	-0.043 (0.100)
Sectionate der Klinik in 2022?	0.017 (0.006)	0.013 (0.004)	0.012 (0.005)
y-Achsenabschnitt	3.351 (0.432)	1.753 (0.309)	3.665 (0.346)
Anzahl der Befragten	656	664	664

** p<.01, * p<.05

Die Ergebnisse zeigen, dass nicht nur persönliche Faktoren, sondern auch organisationale Faktoren die Einstellung zum Wunschkaiserschnitt wie auch zu relativen Indikationen beeinflussen. Kommen hierzu in der Versorgung auch noch die individuellen Präferenzen der Schwangeren, ergibt sich hieraus aufgrund unklarer Evidenz eine komplexe Abwägung unter Berücksichtigung unterschiedlicher Perspektiven.

Kontakt:

Prof. Dr. Nadine Scholten

Center for Health Services Research and Communication (CHSR)
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universitätsklinikum Bonn

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Forschung, Technologie
und Raumfahrt