



Die Ärzte Christoph Scholz und Sophia Volz simulieren in einem Kreißsaal der Ulmer Frauenklinik gemeinsam mit Hebamme Julia Kerfin für eine Geburt. Zwei Tage lang üben rund 80 Mitarbeiter des Krankenhauses für Notfälle.

Foto: Alexander Kaya

Wenn eine Geburt zum Notfall wird

Medizin An der Ulmer Frauenklinik trainieren rund 80 Ärzte, Pfleger und Hebammen für problematische Entbindungen. Wie häufig solche Komplikationen im Alltag vorkommen

VON SEBASTIAN MAYR

Ulm Über dem Bett im Kreißsaal hängen eine Kamera und ein Mikrofon, im Bett liegt eine Frauenpuppe. Zwei Tage lang üben rund 40 Ärzte, Pfleger und Hebammen in der Ulmer Frauenklinik für den Notfall. Für den Fall einer Schulterdystokie, bei der das Kind auf dem Weg aus dem Mutterleib stecken bleibt. Für den Fall, dass der Blutdruck der Mutter viel zu stark ansteigt. Für den Fall, dass die Mutter bei der Geburt zu viel Blut verliert.

Die Szenarien sind vorgegeben, den Teilnehmer aber nicht bekannt. Sie betreiben die Puppe, als wäre die ein echter Mensch. Sophia Volz ist Ärztin an der Frauenklinik Ulm und leitet an anderen Krankenhäusern selbst derartige Schulungen. Sie sagt: „Man fängt an, mit der Puppe zu reden und ihr etwas zu trinken zu geben.“ Die Situationen sind so real, dass sich die Teilnehmer fühlen, als würden sie eine echte Notfallgeburt betreiben. Nur fünf bis zehn Minuten dauert eine Übung. Gefühlt seien es eher 20, berichtet Volz.

Dazu tragen Effekte bei, die alles so echt wie möglich scheinen lassen. Die Puppe ist eine herkömmliche Reanimationspuppe aus Kunststoff – ergänzt mit einigen Spezialeffekten. Eine Maschine im Bauch der Puppe gebärt das Kind. Blutet die Mutter im Übungsszenario, dann wird Kunstblut aus der Figur herausgepumpt. Und im Nebenraum sitzt eine Frau, die selbst schon ein Kind zur Welt gebracht hat. Sie schreit durch ein Mikrofon, die Übungsteilnehmer hören die Laute aus einem Lautsprecher in der Puppe, als wäre die wirklich ein echter Mensch. Außerdem können durch das Mikrofon Informationen durchgegeben werden, die sich mit der Puppe nicht simulieren lassen: zum Beispiel starkes Schwitzen oder eine veränderte Hautfarbe.

Weit mehr als 3000 Kinder sind in diesem Jahr in der Ulmer Frauenklinik zur Welt gekommen. Neun von zehn Frauen erleben eine normale Geburt. Vorausgesetzt, es handelt sich nicht um einen Fall, bei dem die Schwierigkeiten schon im Vorfeld bekannt sind. Einen Kaiserschnitt

gibt es lediglich bei einem Viertel der Geburten – obwohl Frauen, die Komplikationen befürchten, wegen des hervorragenden Rufs der Ulmer Rundum-Versorgung oft in dieses Krankenhaus kommen. Diese Zahlen breitet Privatdozent Frank Reister aus, der die Sektion Geburtshilfe der Frauenklinik leitet.

Sein Kollege, der leitende Oberarzt Professor Christoph Scholz steuert weitere Daten bei: Zwischen 2000 und 2010 gab es in Bayern bei 1,2 Millionen Geburten gerade einmal 47 anerkannte Fälle, in denen ein Kind bei der Geburt einen Schaden davontrug. Und wenn eine Mutter bei der Geburt ums Leben kommt, sind je nach Studie in 70 bis 84 Prozent der Fälle menschliche Fehler die Ursache.

Zahlen wie diese erklären, warum das Training aus Sicht der Ulmer Mediziner so wichtig ist. „Man kann nicht aus Erfahrungen lernen“, sagt Scholz. Die Fälle seien schlicht zu selten. Deswegen sollen sie simuliert werden. „Man weiß, dass man durch solche Trainings die Fehlerhäufigkeit senken kann“, ergänzt

Professor Wolfgang Janni, der Direktor der Frauenklinik.

Für den Lerneffekt sind die Nachbesprechungen wichtiger als die Übungen selbst. Deshalb sind über dem Bett Kamera und Mikrofon angebracht. Mit ihnen wird die Übung aufgezeichnet. Anschließend treffen sich die Teilnehmer – ein Geburtsteam kann aus 18 Personen bestehen. Sie besprechen, was geklappt hat und was nicht. Manche Szenarien sind darauf angelegt, dass die Teams an einer bestimmten Stelle scheitern. „Sie dürfen Fehler machen“, sagt Leitender Oberarzt Christoph Scholz. „Das ist erwünscht, damit man genau diese Fehler nachbesprechen kann.“

Es ist das erste Mal, dass die Ärzte, Pfleger und Hebammen der Ulmer Frauenklinik sich zu einer derart großen Übung treffen. Trainiert wird sonst in kleineren Schulungen und Einzelteams. Dann üben zum Beispiel Hebammen oder Narkoseärzte. „Teams sind nicht einfach da. Die muss man machen, die muss man trainieren“, erklärt Scholz die gemeinsame Schulung.