

Kristeller-Handgriff

Die Gewalt in der Geburtshilfe muss ein Ende haben



DHV Kongress Bremen

Sitzung 19

Di 28. Mai 2019 14:30 – 15:15 Uhr

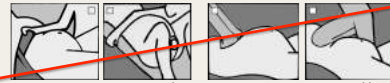
Ulrike Harder, Berlin
Hebamme, Dozentin, Autorin
u.harder@gmx.de

Ihr Kind muss jetzt raus, ich helfe von außen mit!

Dann erfolgt der Handgriff nach Kristeller ...



... oder Fundus-Druck mit abweichender Technik.



Piktogramme von Miriam Kitty Barrevelde 2016



Expressio Fetus von Samuel Kristeller 1867

Geburtshelfer steht seitlich, isoliert den Uterus von nebenliegenden Organen, umfasst ihn mit trockenen Händen und bringt den Fundus in eine Achse mit dem Beckeneingang.

Indikationen für den Fundus-Druck

- Beschleunigung der Austreibungsphase
Nutzen nicht erwiesen (Api et al. 2009)
- Ungenügende Bauchpresse der Mutter
z.B. bei Rektusdiastase, Erschöpfung, PDA
- Entwicklung des Kopfes bei BEL oder Sectio
- Drohende fetale Hypoxie, pathologisches CTG
Nutzen nicht erwiesen (Schulz-Lobmeyer et al. 1999)
- Unterstützung der Vaginal-operativen Entbindung



Hebammenkunde 2013

Kontraindikationen (laut Lehrbüchern)

- Kindlicher Kopf Beckenmitte, Leitstelle höher I+3
- Wehenloser Uterus, Fundus-Vorderwandplazenta
- Nach Uterusoperation, bei Schulterdystokie

Technik nach Kristeller



Immer mit flach aufgelegten Händen oder Hand!
In der EP bei Wehenschwäche großflächig, auch seitlich am Uterus um die MM-Öffnung zu fördern.
In der AP Richtung unten, auch zur Unterstützung einer Fozepps-Geburt.

Technik in von Hebammen verfassten Lehrbüchern

Stiefel/Geist Harder 2013, Hebammenkunde - **flache Hände**
Mändle/Opitz-Kreuter 2015, Hebammenbuch - **flache Hand**

Technik in ärztlichen Lehrbüchern der Geburtshilfe

Martius G 1986, Geburtshilflich perinat. Operationen - **eine oder zwei Hände**
Gerhard I, Feige A 2005, Geburtshilfe integrativ - **eine oder zwei Hände**
Kirschbaum M. 2005, Checkliste Gyn. und Geburtshilfe - **flache Hand**
Breckwoldt M. 2008, Gynäkologie und Geburtshilfe - **flache Hände**
Dudenhausen J. 2011, Praktische Geburtshilfe - **eine oder zwei Hände**
Kiechle M 2011, Gynäkologie und Geburtshilfe - **flache Hand**
Schneider/Husslein/Schneider 2016, Die Geburtshilfe - Kristellern, aber ohne Technik

Strauss A. 2006, Geburtshilfe basics - Steiß umfassen oder **Unterarm**
Böhling K. 2009, Intensivkurs Gyn. und Geburtshilfe - **Unterarm + Dammschutz**
Gruber S. 2009, Basics Gynäk. und Geburtshilfe - **Unterarm**

Kristeller Handgriff – bitte nie mit dem Unterarm!



Falsche Druckrichtung



Unterarm und Ellenbogen verursachen Schmerzen

Die Unterarm-Technik hat große Nachteile:

- Steiß wird nicht in Führungslinie gehalten
- Der Arm-Druck ist deutlich schmerzhafter und ungenau
- Viele Frauen empfanden das Vorgehen übergriffig und traumatisierend.

Vor dem Fundus-Druck muss die Frau gefragt werden:



„Ihr Kind soll schneller geboren werden, dazu möchte ich von außen auf ihren Bauch drücken.“

Der Druck kann schmerzhaft sein, hat in keiner Studie seinen Nutzen belegt und wird seit 2018 von der WHO nicht mehr empfohlen.

Sind Sie einverstanden?“

Ohne Einwilligung der Frau muss die Intervention unterbleiben!

Studienlage

Fundus-Druck (Kristellern) wird in keinem Perinatal-Programm dokumentiert, daher gibt es keine Evidenzen zur Häufigkeit der Anwendung und deren Nutzen.

Vorteile durch Fundus-Druck konnte in keiner der vorliegenden Studien nachgewiesen werden. (Cochrane Database 2017).

Regelmäßig wird über Komplikationen durch die Anwendung berichtet. (Falkert 2011, Mahendru 2010, Hasegawa 2015).



Angewandte Technik wird nicht definiert



Studienergebnisse zum Fundus-Druck

Schulz-Lobmeyer et al.: Prospektive Pilot-Studie Wien Wien 1999 (627 Frauen)

Einschränken des Kristeller-Handgriffs führte nicht zu mehr vaginal-operativen Entbindungen

Kristeller-Handgriff bewirkte eine höhere Rate an Weichteilverletzungen.

Api, O. et al.: Randomisierte Interventionsstudie Istanbul, 2009 (197 Frauen)

Fundaler Druck konnte nicht die Dauer der Austreibungsperiode verkürzen.



Angewandte Technik wird nicht definiert



Studienergebnis

Buhimschi C. S. et al.: Prospektives Messen des intrauterinen Druckes in der Austreibungsperiode Baltimore 2002 (40 Frauen)

Der intrauterine Druck wird bewirkt:

- zu **53%** durch Uterus-Kontraktionen
- zu **30%** durch Mitdrücken der Frau (Vasalva-pushing)
- zu **17%** durch Fundus-Druck.



Angewandte Technik wird nicht definiert



Risiken für die Mutter: Traumatisierung!

„Dann hat sich jemand auf meinen Bauch geschmissen und gedrückt“
 „Mir blieb die Luft weg!“ - „Ich musste mich übergeben“
 „Ich habe nur noch geschrien, weil es so furchtbar war!“

- Weichteilverletzungen (DR + Scheidenrisse)
- Rippenprellung, Rippenfraktur
- Hämatom am Myometrium
- blaue Flecken am Oberbauch
- Sehr selten: Uterus-, Milz- oder Leberruptur
- Steißbeinbruch
- Iliosakral-Beschwerden
- Feto-maternale Transfusion (Mutter rh neg)



Risiken für das Kind

- Neurologische Schädigung
- Schiefhals, KISS
- Reflexbradykardie bei steigendem Hirndruck durch die verstärkte Kopfkompression
- Sauerstoffmangel bei plazerärer Minderdurchblutung
- vorzeitige Plazentalösung.



Foto Quirin-Harder

Keinen Fundus-Druck mehr



- Die spanische Gesellschaft Gynäkologie und Geburtshilfe (SEGO) hat Fundus-Druck 2014 als **kontraindiziert** eingestuft.
- In Norwegen ist er seit 20 Jahren **obsolet**.
- Die WHO klassifiziert 2018 Fundus-Druck wegen seiner Risiken und nicht erwiesenen Nützlichkeit als **nicht empfehlenswert**.
- Was wird die neue DGGG S3-Leitlinie zur vaginalen Geburt sagen?

Alternative in Italien Baby Guard® der aufblasbare Beckengürtel



Studienergebnis in Padua/Italien 2013:
 THE ONLY MULTIFUNCTIONAL TECHNOLOGY FOR THE SAFETY OF MOTHER, BABY AND HEALTHCARE PROFESSIONALS FOR A STANDARDIZED, REGULATED AND ETHICAL NATURAL DELIVERY ...

Wie kann die Gewalt ein Ende haben?

Alle Eltern aufklären: Der Fundus-Druck kann von ihnen abgelehnt oder nur mit flachen Händen genehmigt werden!
 Öffentliche Stellungnahme des DHV zum Kristeller Handgriff
 Artikel in ärztlicher Fachzeitschrift zu Risiken des Fundus-Druckes, zur gefährlichen Unterarm-Methode und zur WHO Stellungnahme 2018: **Fundus-Druck ist nicht empfehlenswert**.

Petition im Internet bei Avaaz.org / Change.org / Campact e.V. starten, gerichtet an die

- Deutsche Gesellschaft Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG),
- Deutsche Gesellschaft Pränatal und Geburtsmedizin (DGPG),
- Deutsche Gesellschaft Perinatale Medizin (DGPM).

Kristellern – wenn ja nur mit richtiger Technik

Frau informieren und Einwilligung erfragen

1. Steiß im Uterusfundus ertasten und in Führungslinie bringen.
2. Beide Hände auflegen und sobald die Frau in der Wehe mitdrückt den Steiß Richtung Beckenausgang schieben.



Wie viel Kraft brauche ich und wie geht das?

Beide Hände

- Den Po hinten an das Bettoberteil drücken, dabei mit dem linken Bein auf dem Bett knien.
- Bei breitem Bett sich neben die Frau knien und Gewicht auf Hände verlagern.

Eine Hand

- Sich mit der anderen Hand an Bettoberteil oder Wand abstützen.



Erst drückt die Frau! Dann das Kind sanft von außen Richtung BA schieben.

Technik mit einer Hand (nach Martius)

Bei schräg stehender Pfeilnaht: den Steiß etwas seitlich umfassen, dann unterstützt die schräge Druckrichtung die Beugung des Kopfes.



Alternative: Tuch über den Bauch



Ein Tuch oder Schal über die oberen 2/3 des Bauches legen, die Tuchenden im Rücken überkreuzen.



Wehe kommen lassen, wenn die Frau mit drückt an Tuchenden ziehen.



Historische Zeichnungen 19. Jahrhundert

Gute Alternativen zum Kristellern

- Weniger Ungeduld
- Gebärposition ändern
- Druck für Füße + Halt für Arme
- Tiefe Hocke auf dem Bett
- Beckenmobilisation in Seitenlage
- Äußerer Beckendruck
- Vacuumextraktion



Alternative zum Fundus-Druck

Gebärposition ändern für größere Beckenräume



Vergleich zur Rückenlage im MRT	Hocke Michel et al. 2002	Vierfüßler Michel 2002	Vierfüßler Zangos et al. 2012
Beckenenge längs			+ 2 mm
Beckenmitte quer	+ 7 mm	+ 6 mm	
Beckenausgang längs	+ 2 mm	+ 3 mm	+ 4 mm
Beckenausgang quer	+ 3 mm	+ 1 mm	

Alternative zum Fundus-Druck

Kräfte verstärken: immer Halt für Hände und Gegendruck am Fuß!



Vacuumextraktion



Martius: Geburtshilfliche Operationen 1986



Alternative zum Fundus-Druck

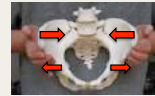
Becken-Mobilisation (nach Harder)

In Seitenlage ein Bein bewegen damit das Becken vor- und zurück kippt – in der Wehe



Äußerer Beckendruck

in der Wehe um BM + BA zu erweitern



Kopf deflektiert nicht: Hinterdammgriff nach Ritgen

Anwendungsziele:

Deflektion des Kopfes beschleunigen durch aktiven Druck auf das Kinn.
Fixieren des Kopfes in Wehenpause damit er nicht zurückschneidet (bei VE).

Das Kinn wird hinter dem Anus ertastet und über den Damm geschoben.



Literatur I

- Api, O et al. The effect of uterine fundal pressure on the duration of the second stage of labor: A randomized controlled trial. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2009; 88: 320-324
- Beckermann MJ, Perl FM. Frauen-Heilkunde und Geburts-Hilfe, Integration von Evidence-BasesMedicine. Basel: Schwabe 2004
- Bosomworth A, Bettany-Saltikov J. Just take a deep breath ... A reb' view to compare the effects of spontaneous versus directed Valsalva pushing in the second stage of labour on maternal and fetal wellbeing. MIDRIS 2006; 16: 157-165
- Bühling K. Intensivkurs Gynäkologie und Geburtshilfe. München: Elsevier 2009
- Breckwoldt M. Gynäkologie und Geburtshilfe. Stuttgart: Thieme 2008
- Dudenhausen J W, Hrsg. Praktische Geburtshilfe mit geburtshilflichen Operationen. 21. Aufl. Berlin: De Gruyter 2011
- Falkert A. Komplikationen bei Kristeller Handgriff und vaginal operativer Entbindung. Pädiatrische Praxis 2011; 77: 243-244
- Gruber S. Basics Gynäkologie und Geburtshilfe. München: Elsevier 2009
- Gerhard I, Feige A. Geburtshilfe integrativ. München: Elsevier 2005
- Harder U. Verzögerte Kopfgeburt – Alternativen zum Kristeller Handgriff. Die Hebamme 2016; 29: 373-380

Literatur II

- Hasegawa et al. Uterine rupture after the uterine fundal pressure maneuver. J Perinat Med 2015; 43 (6): 785-788
- Hopp H, Kalache K. Pathologische Geburt und vaginaloperative Entbindung. In: Schneider H, Husslein, P, Schneider KTM, Hrsg. Die Geburtshilfe 5. Aufl.. Springer, Berlin 2016
- Kainer F. Kristellerhilfe – obsolet der sinnvoll? Die Hebamme 2016; 20: 238-240
- Kiechle M. Gynäkologie und Geburtshilfe. 2. Aufl. München: Urban & Fischer in Elsevier 2011
- Krause M. Ist der Kristeller-Handgriff heute noch aktuell? Die Hebamme 2004; 17: 38-41
- Mahendru R et al. Age old practice of Uterine Fundal Pressure in Labour – more risky than beneficial. Biomedical Research 2010; 21: 295-296
- Martius G. Geburtshilflich und perinatologische Operationen. Stuttgart: Thieme 1986
- Verheijen EC et al. Fundal pressure during the second stage of labour. Cochrane Database of Systematic Review 2009, Issue 4. Art. No.: CD006067
- WHO-Empfehlung Intrapartum care for a positive childbirth experience 2018. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>
- Schulz-Lohmeyer et al. Die Kristeller-Technik: Eine prospektive Untersuchung. Geburtsh u Frauenheilkunde 1999; 59: 558-561
- Strauss A. Geburtshilfe Basics. Heidelberg: Springer 2006

Ich wünsche uns allen gewaltfreie Geburten ohne Hetze und mit genug Zeit für die Begleitung der Frauen!



Junghebamme Ulrike in Hamburg 1983

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !