


Erstelldatum: 13.01.2014		1931 Geburtshilfe	Nr. 1931123/3	Seite 1 von 2
Bonding bei Sectio			Kantonsspital Aarau 	
Verfasser:	Todesco Monya	Genehmigt am:	18.11.2016	Ersetzt Versionen:
Anlaufstelle:	FKL	Genehmigt durch:	Monya Todesco	1931123-2 v. 7.11.16
Telefon:	5752	Gültig ab:	18.11.2016	Vom Internet ins Intranet am 21.12.2015
E-Mail:	monya.todesco@ksa.ch	Gültig bis:	17.11.2019	
Achtung: RL Bonding bei primärer Sectio 102/1 (Periop. Med.) bezieht sich auf diese RL. Bei Änderungen RL-Verantwortliche der Periop. Medizin informieren.				

Definition Bonding

Als Bonding ist die Bindung zwischen dem Kind und seiner Mutter (seiner Eltern) gemeint. Dies beginnt in der Schwangerschaft und wird nach der Geburt weitergeführt. Damit das Bonding durch Haut-zu-Haut Kontakt sofort nach der Geburt auch bei Sectio möglichst ungestört abläuft, kann ein sogenanntes Bonding-Top verwendet werden. In einem schulterfreien Oberteil können Mutter und Kind die Nähe mit sicherem Halt geniessen.

1. Ziel

- Förderung der Mutter-Kind-Beziehung
- Unterstützung des Stillens
- Schutz vor Infektionen und Allergien
- Bessere Temperaturregulierung des Neugeborenen

2. Wann

- Bei geplanter primärer Sectio in Spinalanästhesie ab 35 0/7 SSW bei gesundem Neugeborenem
- Bei sekundärer Sectio in Spinalanästhesie ab 35 0/7 SSW bei gesundem Neugeborenen, ohne zu erwartende Probleme beim Kind (Geburtsstillstand, SBS bei geplanter Sectio, etc. **NICHT** bei path. CTG, grünem FW, etc.)

3. Ablauf

- Das Top wird in der Geburtenabteilung während der präoperativen Vorbereitung angezogen. Die Frau wird von der Hebamme über den Ablauf des Bondings während der Sectio informiert.
- Für das Stechen der Spinalanästhesie ist die Frau in Seitenlage und die EKG-Elektroden hinter den Schultern und die grüne auf dem Sternum.
- Nach der Umlagerung in die linke Halbseitenlage wird die Elektrode vom Sternum auf den linken Rippenbogen umplatziert.
- 5 sterile Tücher werden im Wärmeschrank aufbewahrt und beim Einsetzen der Laparotomiehacken vom **Zudiener** geholt. Diese werden steril ausgepackt und gezählt.
- Nach der Geburt wird das Kind mit den warmen Tüchern abgetrocknet und bei guter Adaptation nach ca. 60 Sekunden abgenabelt.
- Das Neugeborene wird bei guter Adaptation von der Hebamme direkt zur Mutter gebracht und auf die Brust im Bonding-Top gelegt.
- Mutter und Kind bekommen ein zusätzliches warmes Tuch. Dem Baby wird ein Woll-Mützchen angezogen.

Bonding bei Sectio

Kantonsspital Aarau



- Die Hebamme bleibt für die ersten **15 Minuten** beim Neugeborenen und ist für APGAR und für die Überwachung der Adaptation des Kindes zuständig.
- Prinzipiell bleibt die Hebamme bis zur Umlagerung der Patientin zurück ins Bett im OPS.
- Wenn es die Kapazitäten der Hebamme nicht erlauben (hoher Arbeitsanfall im Geb), kann nach Rücksprache mit dem Operateur die Überwachung des Neugeborenen nach 15 Minuten an die 2. OP-Assistenz (AÄ oder UÄ) abgegeben werden. Diese macht sich unsteril und bleibt anstelle der Hebamme bei der Patientin und dem Kind. An der Schleuse werden die Patientin und das Kind dann der Hebamme übergeben. Wenn dies nicht möglich ist, geht die Hebamme mit Baby (und Papi zum ev. Papi-Bonding) zurück in den Geb.
- Zum Umlagern ins Bett wird das Bonding **nur ausnahmsweise** unterbrochen und anschliessend im Bett weitergeführt.

4. Cave

Bei Anästhesieschwierigkeiten, operativen Problemen oder bei Adaptationsstörungen des Kindes wird das Bonding unterbrochen und das Kind auf den zuvor vorbereiteten Rea-Tisch gebracht. Je nach Notwendigkeit wird die Neo informiert. Der freie Zugang zur Patientin muss für die Anästhesie allzeit gewährleistet sein.

Bei schwieriger/langwieriger Entwicklung (Uterotomie–Kindsentwicklung) soll das Kind erst durch die Hebamme auf dem vorbereiteten Rea-Wagen beurteilt werden.