

## Merkblatt: Mit Geburtsschmerzen umgehen



Zu wissen, dass das Baby bald kommt, kann sehr aufregend sein. Besonders wenn man noch nicht geboren hat, sind die Gefühle vor der Geburt manchmal sehr gemischt. Wird der Schmerz so stark sein, wie viele Frauen sagen, oder ist es möglich, ihn einfach irgendwie "wegzuatmen"? Schwangere Frauen wollen oft möglichst viel darüber wissen, wie die Geburt sein wird und wie sie sie am besten durchstehen können.

Ein Kind zu bekommen ist eine der Lebenserfahrungen, über die am meisten gesprochen wird. Wahrscheinlich haben Sie schon viele Geschichten und widersprüchliche Theorien darüber gehört, wie eine Geburt verläuft - oder wie sie verlaufen sollte. Aus Kino- und Fernsehfilmen kennt man viele dramatische Geburtsszenen. Vielleicht haben Sie auch in einem Geburtsvorbereitungskurs schon Filme über die Geburt gesehen. Trotzdem: Wenn die Entbindung direkt bevorsteht, bleiben die Wehen und die Geburt selbst ein Rätsel - wir können vorher nie wirklich wissen, wie es sich anfühlt und wie es für uns und das Baby sein wird.

Was während einer Geburt passiert, lässt sich nicht planen, und es ist fast sicher, dass Sie sich auch auf unerwartete Ereignisse einstellen müssen. Eine sehr idealisierte Vorstellung davon zu haben, wie die Geburt ablaufen wird, kann das tatsächliche Ereignis leicht zu einer Enttäuschung werden lassen. Gut informiert zu sein könnte Ihnen dagegen helfen, sich vorzubereiten und die Unterstützung, die Ihnen zur Verfügung steht, so gut wie möglich zu nutzen. - Das gilt auch, falls Sie Ihrer Partnerin bei der Geburt zur Seite stehen möchten: Sie können ihr am besten helfen, wenn auch Sie gut informiert sind.

## Was ist das Wichtigste beim Umgang mit Geburtsschmerzen?

Eine Geburt ist eine körperliche und emotionale Herausforderung. Daher ist es nicht überraschend, dass eine gute Unterstützung die wichtigste Hilfe bedeutet. Es ist entscheidend, jemanden um sich zu haben, die oder der Sie ermutigt, es Ihnen so bequem wie möglich macht, Ihnen den Rücken einreibt, Wärmepackungen zubereitet, falls Ihnen das gut tut, oder Eis zum Lutschen gibt. Einen verlässlichen Beistand zu haben hilft nicht nur, die Anstrengungen emotional durchzustehen: Die Forschung hat gezeigt, dass eine kontinuierliche Unterstützung die Dauer der Geburt etwas verkürzen und auch die Wahrscheinlichkeit senken kann, dass man schmerzlindernde Mittel braucht.

Hebammen sind gut ausgebildet und sehr erfahren darin,

einer Frau dabei zu helfen, herauszufinden, wie sie die Schmerzen am besten bewältigen kann. Sie können unmittelbar während des Geschehens reagieren und Ihnen erklären, welche Möglichkeiten Sie haben. Manchmal glauben Frauen, sie sollten das vielbeschäftigte Personal in Kliniken oder Geburtshäusern besser nicht mit allzu vielen Fragen stören. Fragen beantwortet zu bekommen, ist jedoch ein entscheidender Teil der Unterstützung, die in dieser Situation nötig ist. Wenn Sie gestresst und ängstlich sind, können sich zum Beispiel Ihre Muskeln anspannen - und das macht es nicht leichter, mit den Schmerzen umzugehen.

Zu den traditionellen Mitteln, mit denen Frauen sich immer schon geholfen haben, die Geburt durchzustehen, gehört:

- die Körperposition zu wechseln, um herauszufinden, welche Lage am angenehmsten ist,
- umherzugehen, wenn dies möglich ist - Gehen und Bewegen könnte den Ablauf der Geburt erleichtern,
- kalte oder warme Packungen auszuprobieren. Dies kann die Schmerzen besser lindern, als Sie vielleicht glauben - gerade auch die Rückenbeschwerden, die so oft mit Geburtsschmerzen einhergehen,
- sich den Rücken oder die Füße massieren zu lassen,
- ruhig und bewusst zu atmen oder versuchen, zu hecheln,
- in die Badewanne, Dusche oder in einen Whirlpool zu gehen. Über die Forschung hierzu können Sie sich hier informieren.

Alle diese Möglichkeiten sind im Allgemeinen unbedenklich. Vielleicht scheint es nicht so, als ob diese traditionellen Mittel gegen starke Schmerzen viel ausrichten könnten, aber sie helfen tatsächlich. Die meisten Frauen empfinden den Schmerz während der Geburt anders als bei anderen schmerzhaften Erfahrungen - zum Teil, weil der Schmerz ein "positives Ziel" hat und weil sie wissen, dass er in absehbarer Zeit vorbei ist. Das Baby schließlich in den Armen zu halten, wenn alles vorüber ist, ist eine überwältigende Belohnung für alle Anstrengungen.

Während der Geburt ist Ihre Körperhaltung besonders wichtig. Wenn zum Beispiel das Köpfchen des Babys zu einem bestimmten Zeitpunkt tief in Ihren Rücken drückt, kann es die Beschwerden und das Pressen sehr erleichtern, wenn Sie eine andere Position einnehmen

und so Ihren Schwerpunkt verlagern. Wenn das Baby sich etwas weiter bewegt oder seine Lage verändert, kann es sein, dass sie Ihre Körperhaltung wieder anpassen müssen, bis Sie eine möglichst entspannende Lage gefunden haben.

In Geburtsvorbereitungskursen können Sie mehr über Techniken erfahren, die Ihnen helfen könnten, die Schwerkraft während der Geburtswehen optimal auszunutzen. Manche Menschen schwören besonders auf bestimmte Positionen oder Atemtechniken. Was für einige Frauen sehr hilfreich ist, ist jedoch für andere oft keine große Unterstützung.

## **Gibt es noch andere Alternativen zu Medikamenten, wie zum Beispiel komplementäre Mittel?**

Es gibt viele alternative beziehungsweise ergänzende (komplementäre) Therapien, die manchmal während einer Geburt zur Schmerzlinderung eingesetzt werden. Es existieren jedoch nur sehr wenige verlässliche wissenschaftliche Nachweise, dass sie helfen können. Akupunktur und Hypnose sind bereits in Studien untersucht worden. Beide Techniken könnten manchen Frauen helfen, jedoch nicht allen, und sie werden nicht sehr oft angewendet. Bei der Akupunktur wird die Haut an bestimmten Körperstellen mit Nadeln punktiert, um den Energiefluss im Körper anzuregen. Diese Nadeln können jedoch Ihre Beweglichkeit während der Geburt einschränken.

Die Hypnose beruht darauf, Menschen zu helfen, sich zu entspannen und einen Zustand intensiver Konzentration zu erreichen, in dem sie stärker beeinflussbar sind. Wenn Sie hypnotisiert worden sind, kann Ihre Wahrnehmung durch Anweisungen einer anderen Person verändert werden. Auch eine Selbsthypnose ist möglich, bei der man Anweisungen für sich selbst wiederholt. Es gibt verschiedene Arten von Hypnosetechniken, die sich zur Anwendung während der Geburt eignen. Eine Methode ist zum Beispiel die sogenannte "Handschuhanästhesie". Dabei erhält die Frau unter Hypnose die Anweisung, in einer Hand ein Gefühl der Taubheit zu erzeugen und dann zu spüren, wie sich dieses Gefühl auf alle Körperstellen ausweitet, auf die sie die Hand legt. Mehr über die Forschung zu Hypnose und andere Alternativen zu einer medikamentösen Schmerzbehandlung können Sie hier (URL:

<http://www.gesundheitsinformation.de/geburtswehen-gibt-es-komplementaere-mittel-zur-schmerzbehandlung-waehrend-der-geburt-130348.de.html> lesen.

Manche Frauen versuchen es auch mit dem Hören von

beruhigenden oder ablenkenden Tonaufnahmen, mit Aromatherapie, Homöopathie oder Akupressur. Für keine dieser Methoden gibt es bisher einen Nachweis, dass sie helfen könnten.

Es gibt Hinweise aus Studien, dass Injektionen mit sterilem Wasser in den unteren Rücken Frauen helfen könnten, die während der Geburt starke Rückenschmerzen haben. Diese Methode wird nicht sehr häufig angewendet. Um beurteilen zu können, ob dieses Verfahren tatsächlich wirkt, ist mehr und verlässlichere Forschung nötig.

Manchmal wird eine transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) angeboten. Dabei benutzt man ein kleines batteriebetriebenes Gerät, das schwache elektrische Impulse ausstößt. Diese werden zu Elektroden auf der Haut gesendet und erzeugen dort ein leichtes Kribbeln. Die Frau kann die Stärke und Frequenz der Impulse selbst kontrollieren und einstellen. Man nimmt an, dass diese Impulse die Schmerzsignale überdecken und so abschwächen. Es ist aber noch nicht ausreichend untersucht, ob diese Methode der Mutter nutzt und sicher für das Baby ist.

## **Wie gut lindert eine Periduralanästhesie (PDA) die Schmerzen, und welche unerwünschten Wirkungen kann sie haben?**

Eine Periduralanästhesie ist die häufigste Form der medikamentösen Schmerzlinderung während der Geburt. Meist wird dazu eine Mischung von Medikamenten eingesetzt, um die Weiterleitung des Schmerzes im Rückenmark gezielt zu unterbinden. Die Medikamente werden in die Lendenwirbelsäule gespritzt, und zwar in den Epiduralraum, der das Rückenmark umgibt. Wenn eine PDA richtig wirkt, wird der Unterleib betäubt.

Eine PDA ist sehr effektiv: Die meisten Frauen spüren damit gar keine Schmerzen mehr. Im Durchschnitt sind 96 von 100 Frauen (96 %), die eine PDA bekommen, mit der Schmerzdämpfung zufrieden. Nur etwa eine von 100 (weniger als 1 %) benötigt neben der PDA zusätzliche Schmerzmittel. Zum Vergleich: Von 100 Frauen, bei denen von Anfang an andere Medikamente zur Schmerzdämpfung eingesetzt wurden, benötigten im Durchschnitt mehr als 20 zusätzliche Schmerzmittel während der Epiduralanästhesie (20 %).

Man kann die Wirkung der PDA gegen Ende des Geburtsvorgangs ausklingen lassen, sodass die Frau

während der Pressphase keine Schmerzmittel mehr erhält. Dies geschieht, weil die Betäubung der Frau das aktive Pressen erschwert und man glaubt, dass das Mitpressen ohne Schmerzmittel wieder leichter fällt. Das scheint jedoch nicht zu helfen, und Frauen benötigen mehr Schmerzmittel während der Geburt, wenn man so vorgeht.

Mit einer Periduralanästhesie kann die Geburt etwas länger dauern. Eine PDA hat aber keine stärkeren Auswirkungen auf das Baby als andere Medikamente unter der Geburt, und langfristige Nachteile für das Kind sind nicht bekannt.

Die unerwünschten Wirkungen einer PDA können unterschiedlich sein, je nachdem, welche Narkosemittel in welcher Dosis eingesetzt werden. Manchmal ist deshalb der Wechsel auf ein anderes Medikament nötig, zum Beispiel, wenn bei einem Mittel Juckreiz auftritt. Ungefähr eine von fünf Frauen erlebt eine unerwünschte Wirkung wie einen Blutdruckabfall oder Fieber. Manche Frauen haben nach der Geburt Kopf- oder Rückenschmerzen. Mehr über eine PDA können Sie in unserem Merkblatt (URL:

<http://www.gesundheitsinformation.de/index.189.de.html>) erfahren, und hier (URL:

<http://www.gesundheitsinformation.de/erfahrungsbericht.262.190.de.html>) finden Sie den Erfahrungsbericht einer Frau, die mit einer PDA geboren hat.

Die PDA ist eine lokale Betäubung (Regionalanästhesie): Das bedeutet, mit ihr wird nur ein Teil des Körpers betäubt. Es gibt auch andere Formen der lokalen Betäubung, die bei einer Geburt weniger häufig angewendet werden. Dazu gehört vor allem die Spinalanästhesie. Das Verfahren hierbei ist im Prinzip ähnlich, es werden aber andere Medikamente in einen anderen Teil des Rückens gespritzt. Eine Spinalanästhesie wirkt schneller als eine PDA. Deshalb wird sie beispielsweise dann eingesetzt, wenn es für eine PDA zu spät ist und ein Kaiserschnitt erforderlich wird. Mehr über die unterschiedlichen Narkoseverfahren bei Kaiserschnitt erfahren Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/kaiserschnitt-wo-liegen-die-vor-und-nachteile-von.262.352.de.html>)

## Wie wirken andere Medikamente?

Andere medikamentöse Möglichkeiten werden als systemische Medikamente bezeichnet. Dies bedeutet, sie wirken auf den ganzen Körper der Frau, nicht nur auf ihren Unterleib. Das am häufigsten eingesetzte systemische Mittel ist Pethidin. Es ist ein Opiat, das heißt, es gehört zur Wirkstoffgruppe der Morphine. Diese verändern nicht nur

die Schmerzempfindung, sondern auch die Wahrnehmung allgemein. Wie viele unerwünschte Wirkungen sie haben, hängt von der Höhe der Dosis ab: Je höher sie ist, desto mehr Nebenwirkungen können auftreten.

Pethidin lindert die Schmerzen nicht so stark wie eine Periduralanästhesie, aber es hilft. Unerwünschte Wirkungen können Blutdruckabfall, Übelkeit, Erbrechen und Benommenheit sein. Das Mittel kann die Atmung des Babys beeinträchtigen, sodass es möglicherweise ein Medikament bekommen muss, um diesem Effekt des Pethidins entgegenzuwirken: einen sogenannten Morphinantagonist. Manchmal wird ein solches Mittel auch der Mutter gegeben. Wenn Sie einen Morphinantagonisten nehmen, wird das Medikament nicht nur die unerwünschten Wirkungen eindämmen, sondern auch die schmerzlindernde Wirkung abschwächen.

Schmerzmittel zu inhalieren, war früher eine beliebte und häufig eingesetzte Methode. Dabei wird das Mittel durch eine Maske eingeatmet. Zur Schmerzbehandlung während der Geburt wurde früher im Allgemeinen Distickstoffmonoxid eingesetzt, auch als "Lachgas" bekannt. Heute wird es kaum noch verwendet, weil es die Schmerzen nicht so verlässlich stillt wie andere Mittel. Es hat allerdings den Vorteil, dass die Mutter selbst kontrollieren kann, wie viel sie einatmet, und es beeinflusst die Wahrnehmung nicht so stark wie ein Morphin. Es kann aber ebenfalls Übelkeit und Erbrechen auslösen.

## Wie kann der Partner helfen?

Die Unterstützung durch eine Begleitperson kann besonders wichtig sein, sowohl emotional als auch praktisch. Die entscheidenden Punkte dabei sind:

- Mut machen: Sagen Sie ihr, wie gut sie alles macht und wie stolz Sie auf sie sind - sie durchlebt gerade eine unglaublich anstrengende und herausfordernde Erfahrung.
- Es ihr so angenehm wie möglich machen: All die "kleinen" Aufmerksamkeiten bedeuten viel und erleichtern sehr - warm gehalten zu werden, eine sanfte Massage, etwas Eis angeboten zu bekommen.
- Ihr helfen, informiert zu bleiben: Wenn sie zögert, Fragen zu stellen, aber sich Sorgen macht, ermutigen

Sie sie zu fragen. Vielleicht möchte sie auch, dass Sie sich an die Hebamme, die Ärztin oder den Arzt wenden.

- Verständnissvoll bleiben und sich auf sie konzentrieren: Versuchen Sie, alle Ihre Vorstellungen darüber, wie sie sich verhalten sollte, zu vergessen - und selbst wenn viele Freunde und Verwandte wissen wollen, was passiert: Bleiben Sie bei Ihrer Partnerin.
- Sicherstellen, dass sie nie allein bleibt (außer, sie möchte dies selbst): Das Gefühl, jemanden um sich zu haben, den sie kennt und die oder der sich die ganze Zeit um sie kümmert, kann sehr wichtig sein.

Natürlich können Wehen und Geburt auch für den Partner ein überwältigendes Erlebnis sein. Es ist auch nicht in jedem Krankenhaus möglich, dass ein Partner oder eine Begleitperson ganz selbstverständlich in den gesamten Ablauf der Geburt einbezogen wird. Diesen Punkt vorher mit der Ärztin, dem Arzt oder der Hebamme zu klären, könnte helfen, Überraschungen zu vermeiden. Manche Männer machen sich zum Beispiel Sorgen, ob sie es aushalten können, ihre Partnerin mit so starken Schmerzen zu erleben, oder wie sie darauf reagieren, viel Blut zu sehen. In der Realität kann es jedoch leichter sein als erwartet, sich auf die Frau und die Unterstützung für sie zu konzentrieren, unabhängig davon, was medizinisch passiert. Jedes Paar hat jedoch verschiedene Bedürfnisse, und manchmal erhalten Frauen auch Unterstützung von einer Freundin oder von einem anderen Familienmitglied.

Es könnte auch hilfreich sein, im Voraus miteinander zu besprechen, was in einem Notfall zu tun wäre. Es könnte sein, dass Sie als Partner einige Entscheidungen treffen müssen, vor allem wenn die Frau für einen Kaiserschnitt unter Vollnarkose steht. Wenn Sie wissen, was für Ihre Partnerin wichtig ist, können Sie bessere Entscheidungen treffen, falls das nötig sein sollte. Wenn Sie mit Ihrer Partnerin zum Geburtsvorbereitungskurs gehen, erfahren Sie Vieles, das bei solchen gemeinsamen Überlegungen helfen könnte.

## **Sich während und nach der Geburt wohl fühlen**

Viele Frauen und ihre Partner stellen fest, dass es ihnen bei der Vorbereitung auf die Geburt geholfen hat, zu planen, was sie zur Schmerzlinderung unternehmen wollen - dass die Erfahrung der Geburt selbst ihren Vorstellungen jedoch ganz und gar nicht entsprochen hat. Wenn man vorher schon ein sehr genaues Bild davon hat, was einen erwartet, kann es schwieriger sein, sich auf wechselnde und unvorhersehbare Umstände einzustellen. Auch wenn es Sie überraschen mag: Der Schmerz und die Schmerzlinderung

sind oft weitaus weniger wichtig, als man im Vorhinein denkt. Viele Frauen sind mit ihrer Entbindung und der Versorgung währenddessen sehr zufrieden, auch wenn sie große Schmerzen hatten. Und auch wenn die Schmerzen erfolgreich gelindert werden konnten, ist das keine Garantie dafür, dass man die Geburt in guter Erinnerung behält.

Manche Frauen machen sich viel zu viele Sorgen darüber, ob andere Menschen während der Geburt finden, dass sie "alles richtig machen". Eine Geburt ist aber kein Wettbewerb, und es geht nicht darum, was anderen Frauen gut getan hat: Es zählt allein, was das Beste für Sie und Ihr Baby ist. Zum Beispiel macht es nichts, wenn Sie während der Entbindung laut schreien oder stöhnen. Die Hebammen, Ärztinnen und Ärzte haben schon sehr viele Geburten miterlebt und sind nicht so leicht aus der Ruhe zu bringen. Dass Sie sich wohl fühlen und Sie und Ihr Baby gesund sind, ist am wichtigsten. Tun Sie also ruhig alles, wonach Ihnen zumute ist und was Ihnen dabei hilft, die Geburt zu einem guten Ende zu bringen.

*Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)*

## Glossar

### Hypnose

Mit Hypnose wird versucht, das Bewusstsein eines Menschen so zu beeinflussen, dass er Teile seiner Wirklichkeit, z.B. Schmerzen, nicht mehr wahrnimmt. Unter Hypnose ist die Aufmerksamkeit eingeschränkt, man reagiert nur auf bestimmte Signale der Therapeutin oder des Therapeuten.

### Akupunktur

Akupunktur ist eine alternative bzw. komplementäre Therapieform der traditionellen chinesischen Medizin. Die Ärztin oder der Arzt sticht feine Nadeln in genau definierte Punkte des Körpers. Dies soll angenommene Blockaden im Körper auflösen oder Organe anregen bzw. beruhigen.

### Homöopathie

Homöopathie ist eine Behandlungsform der alternativen/komplementären Medizin. Sie geht auf den Mediziner Samuel Hahnemann zurück, der die Prinzipien Ende des 18. Jahrhunderts entwickelt hat. Die Homöopathie geht davon aus, dass Substanzen, die bei einem gesunden Menschen bestimmte Symptome auslösen, dieselben Symptome bei Kranken lindern, nach dem Leitsatz "Heile Ähnliches durch Ähnliches". Nach diesem Prinzip soll z.B. Kaffee ein Heilmittel gegen Schlaflosigkeit sein. Neben den Symptomen bezieht die Therapeutin oder der Therapeut auch die Persönlichkeitsmerkmale der Patientin oder des Patienten in die Therapie mit ein. Arzneien werden in stark verdünnten Konzentrationen in Milchzuckerkügelchen, den Globuli, verabreicht, aber auch in flüssiger Form und als Tabletten. Die errechneten Konzentrationen können so niedrig ausfallen, dass sie tatsächlich keinen Wirkstoff mehr enthalten.

### Periduralanästhesie (PDA)

Periduralanästhesie nennt man eine Methode zur Schmerzdämpfung oder zur völligen Betäubung einer Körperregion. Sie wird auch "Epiduralanästhesie" genannt. Dabei wird ein Betäubungsmittel entweder im Bereich der Brust- oder Lendenwirbel in den sogenannten Periduralraum gespritzt, der das Rückenmark umgibt. Je nach Dosis dämpfen die Medikamente eine Zeit lang die Übertragung von Schmerz- und Nervensignalen im Rückenmark oder unterbrechen sie vollständig, wodurch abwärts gelegene Körperteile gelähmt werden.

### Lendenwirbelsäule

Die Wirbelsäule des Menschen besteht normalerweise aus 33 Wirbeln. Die ersten sieben bilden die Halswirbelsäule, dann folgen zwölf Brustwirbel. Unterhalb des Brustkorbs beginnt die aus fünf Wirbeln bestehende Lendenwirbelsäule. Sie wird beim Bücken und Heben besonders stark belastet. Die Wirbel in Hals-, Brust- und Lendenbereich sind durch flexible Bandscheiben miteinander verbunden, im Bereich von Becken und Steißbein sind jeweils mehrere Wirbel miteinander zu einem Knochen verwachsen.

### Kaiserschnitt

Auch "Sectio" oder "Schnittentbindung" genannt. Ein Kaiserschnitt ist eine Operation, bei der unter Narkose Bauchdecke und Gebärmutter der Schwangeren geöffnet werden, um das Kind zur Welt zu bringen. Ein Kaiserschnitt kann nötig werden, wenn sich das Kind nicht in die geeignete Position dreht, oder wenn eine normale Geburt so lange dauern würde, dass die Gesundheit von Mutter oder Kind gefährdet wäre.

### TENS

TENS ist die Abkürzung für „transkutane elektrische Nervenstimulation“. TENS-Geräte werden bei der Schmerzbehandlung eingesetzt. Sie übertragen elektrische Reize über die Haut auf das Nervensystem. Dadurch soll die Weiterleitung des Schmerzes ans Gehirn gemindert und die Bildung des körpereigenen, schmerzlindernden Hormons Endorphin angeregt werden.

## Quellen

Bowers BB. Mothers' experiences of labor support: exploration of qualitative research. *JOGNN* 2002; 31: 742-752. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12465871?dopt=Abstract>) ]

Cluett ER, Nikodem VC, McCandlish RE, Burns EE. Immersion in water in pregnancy, labour and birth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD000111/frame.html>) ]  
[Gesundheitsinformation.de-Zusammenfassung (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/wasser-und-geburtswehen-bringt-ein-warmes-bad-erleichterung.130.30.de.html>) ]

Enkin M, Keirse MJNC, Neilson J, Crowther CA et al. *A guide to effective care in pregnancy and childbirth*. Third edition. Oxford: Oxford University Press. 2000. [Volltext (URL: <http://www.childbirthconnection.org/pdf.asp?PDFDownload=gecpc3ch34>) ]

Hatem M, Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. Midwife-led versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004667/frame.html>) ]

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 3. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD003766/frame.html>) ]

Hofmeyr GJ, Neilson JP, Alfirevic Z, Crowther CA et al. *A Cochrane pocketbook: Pregnancy and childbirth*. Winchester: Wiley. 2008.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). *Merkblatt: Periduralanästhesie*. Köln: IQWiG. März 2006. [Volltext (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/merkblatt.130.189.html>) ]

Lally JE, Murtagh MJ, Macphail S, Thomson R. More in hope than expectation: a systematic review of women's expectations and experience of pain relief in labour. *BMC Med* 2008; 6: 7. [Volltext (URL: <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/6/7>) ]

Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD003521/frame.html>) ]  
[Gesundheitsinformation.de-Zusammenfassung (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/geburtswehen-gibt-es-komplementaertherapien-die-helfen-koennten-die.130.348.html>) ]

## Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

## Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de).

## Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.