

## 1.6. DAS WOCHENBETT AUS MEDIZINISCHER SICHT

**ACHTUNG:** diese Informationen dienen dem Verständnis von den Abläufen im Wochenbett. Diese Dinge zu diagnostizieren oder gar zu behandeln gehört ausdrücklich NICHT zu den Kompetenzen einer Doula!

In den ersten Tagen nach der Entbindung kann das Risiko einer Thrombose erhöht sein, da die Gerinnbarkeit des Blutes während der Schwangerschaft zunimmt und in der postpartalen Phase ihren Höhepunkt erreicht hat.

Insbesondere Frauen mit Kaiserschnitt und eingeschränkter Mobilität sind können betroffen sein. Es gibt Medikamente, die das verhindern können, auch physikalische Methoden wie Kompression können im Krankenhaus eingesetzt werden, insbesondere wenn die Frau Risikofaktoren aufweist, wie z. B. Fettleibigkeit, längeres Liegen, Kaiserschnitt oder wiederholte Thrombose Fälle in der Verwandtschaft.

Die Vagina der Frau ist nach einer spontanen Geburt oft geschwollen und wird mehr durchblutet als sonst – das wird von einigen Frauen als unangenehm empfunden. In der Regel klingt das nach 2-3 Wochen ab. Hier können unmittelbar nach der Geburt kalte Aloe Vera- oder Raum warme Heilerde-Kompressen helfen

Der Gebärmutterhals verengt sich im Laufe einiger Wochen und verlängert sich allmählich wieder.

Aus medizinischer Sicht ist diese Zeit besonders kritisch, wenn es postpartale Infektionen geht, weil sie zur Sepsis führen können. Das ist nichts, wovor Frau Panik haben muss, bei plötzlichem Fieber, Schmerzen im Bauchbereich und Unwohlsein sollte jedoch unmittelbar ein Arzt aufgesucht werden.

Postpartale Harninkontinenz tritt bei etwa einem Drittel aller Frauen auf, bei Frauen, die vaginal entbinden, ist die Wahrscheinlichkeit einer Harninkontinenz etwa doppelt so hoch wie bei Frauen, die per Kaiserschnitt entbinden. Zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur und zur Kontrolle der Harninkontinenz werden Kegelübungen empfohlen (bitte nur bei dementsprechender Kompetenz zeigen – ansonsten darf die Aufgabe einer Doula auch einfach sein, Frauen auf diese Notwendigkeiten hinzuweisen und eventuell Ressourcen für lokale Anbieter an der Hand zu haben).

POSTPARTUM  
*Doula*



## 1.6. DAS WOCHENBETT AUS MEDIZINISCHER SICHT

**ACHTUNG:** diese Informationen dienen dem Verständnis von den Abläufen im Wochenbett. Diese Dinge zu diagnostizieren oder gar zu behandeln gehört ausdrücklich NICHT zu den Kompetenzen einer Doula!

Wochenbetthöschen nicht oder extra große Slipeinlagen sind hier die Lösung, um den Wochenfluss aufzufangen und sich auch bei Inkontinenz sicher zu fühlen! Die Verwendung von Tampons oder Menstruationstassen ist kontraindiziert, da sie Bakterien in die Vagina und somit in die Gebärmutter einschleppen und das Infektionsrisiko erhöhen können.

Eine Zunahme der Lochia zwischen 7-14 Tagen nach der Geburt kann auf eine verzögerte Nachgeburtsblutung hinweisen oder auf Gewebereste. Das kann mit Vaginal Steaming unterstützt werden – mehr dazu in Modul 3.

Ein großes Thema, das fast alle Frauen beschäftigt nach der Geburt sind Hämorrhoiden und Verstopfung – warme, leicht verdauliche Lebensmittel, gute & ausreichende Ballaststoffe, viel Trinken und eventuell Kompressen mit Eichenrinde oder Flohsamenschalen am Anus können sehr hilfreich sein (wir werden darauf genauer eingehen in Modul 4 zum Thema Ayurveda).

Fast 1/3 aller Frauen berichtet von extremen Stimmungsschwankungen, diese gilt es als Wochenbettdoula besonders zu beobachten beziehungsweise die Rahmenbedingungen mit nährendem Essen, genügend Unterstützung – körperlich wie emotional – so zu setzen, dass die Ausmaße sich in Grenzen halten. Manchmal ist aber selbst das perfekte Setting nicht die Lösung und Frauen entwickeln dennoch einen Baby Blues und/ oder in Folge eine Wochenbettdepression. Wichtig ist, mit den Frauen in Kontakt zu bleiben, auch die PartnerInnen zu befragen, wie der Zustand sonst und ggf. lieber zu früh als zu spät psychologische Hilfe dazu zu holen.

