

Forschung Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit

Entwicklung und Validierung eines Tools für die Beratung von Erstgebärenden in der Latenzphase (GebStart-Studie)

Frauen, die ihr erstes Kind gebären, haben oft Mühe mit den Wehen und Beschwerden der Latenzphase, d.h. der ersten Phase der Geburt, umzugehen. Erfolgt der Spitaleintritt bevor die Geburt voranschreitet, ist dies mit erhöhten Interventions- und Kaiserschnitttraten verbunden. Mit Wehen zu Hause bleiben kann jedoch grosse Ängste auslösen. Die Betreuung in der Latenzphase ist für die Gebärenden oft unbefriedigend und für die Gesundheitsfachpersonen eine Herausforderung. Deshalb wird in dieser Studie ein Tool entwickelt und validiert, das die Beratung für oder gegen eine Aufnahme ins Spital unterstützt.

Hintergrund

Schwangere Frauen erleben den Geburtsbeginn und die erste Phase der Geburt, die Latenzphase, sehr unterschiedlich und mit verschiedenen körperlichen und emotionalen Symptomen. Ein früher Spitaleintritt ist mit vermehrten Interventionen und einer erhöhten Kaiserschnitttrate assoziiert. Erstgebärende melden sich jedoch häufig im Spital bevor die Geburt voranschreitet, weil einige Frauen Mühe haben, im häuslichen Umfeld mit dem Wehenschmerz umzugehen. Es ist dringend notwendig, ein Tool zu entwickeln, das ermöglicht, evidenzbasiert und individuell den körperlichen sowie emotionalen Zustand im Prozess der Latenzphase und das Wohlbefinden der Frauen zu beurteilen. Damit kann das Betreuungsbedürfnis ermittelt und die Beratung für oder gegen eine Aufnahme im Spital unterstützt werden.

Ziele

Die Studie bezweckt die Entwicklung und Validierung eines Tools für die Beratung von Erstgebärenden in der Latenzphase.

Design

Es wird ein mehrstufiges Skalenentwicklungsverfahren mit einem Mixed-Methods-Studiendesign durchgeführt.

Projektleitung

Prof. Dr. Susanne Grylka, Leiterin Forschung Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit

Projektteam

Antonia Müller, MSc Midwifery, wissenschaftliche Mitarbeiterin

Projektpartner

Universitätsspital Basel, Universitätsspital Zürich, Kantonsspital Baden, Luzerner Kantonsspital, Kantonsspital Winterthur, Stadthospital Triemli

Projektdauer

01.05.2021 – 30.04.2024

Finanzierung

Schweizerischer Nationalfonds, Practice-to-Science

Projektstatus

laufend

Methode

Die Studie dauert drei Jahre und beinhaltet folgende Phasen:

1) Vorbereitungsphase:

- Ethikantrag und Studienvorbereitung

2) Entwicklungsphase:

- Entwicklung des Tools mit Erstellen eines Item-Pools mit 99 Items anhand einer Literaturanalyse (Geburtsbeginnsymptome, Angst und Zuversicht) und Fokusgruppendifkussionen mit Frauen (Erfahrungen) sowie bestimmen der Antwortformate. Die Interviews wurden transkribiert und mit qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet
- Beurteilung der Inhalts- und Augenscheinvalidität in einem Expertenpanel und Item-Reduktion auf 32 Items.

3) Datenerhebungsphase:

Multizentrische Datenerhebung an sechs Standorten in der Region Zürich-Nordwestschweiz in einer Stichprobengrösse mit ca. $n = 400$ Frauen:

- Vorläufiges Instrument mit 32 Item
- Deutsche Versionen des Childbirth-Self-Efficacy Inventory und der Cambridge-Worry Scale
- Perinatale Outcomes (Geburtsmodus, intrapartale Interventionen, Geburtsdauer, postpartale Lebensqualität)
- Zufriedenheit der Frauen und der Gesundheitsfachpersonen mit dem Tool

4) Analyse- und Finalisierungsphase:

- Exploratorische Faktorenanalyse zur Item-Reduktion auf 15-20 Items
- Validität und Reliabilität des Instruments
- Proportionale Odds Modelle zur Bestimmung des Trennwerts für die Entscheidung Aufnahme versus keine Aufnahme im Spital
- Erstellen der finalen Version des Instruments
- Dissemination und Implementation

Nutzen

Das Instrument wird eine wertvolle Unterstützung für das Erfassen des Betreuungsbedürfnisses von Erstgebärenden in der Latenzphase bieten. Es kann von Hebammen und Ärzten / Ärztinnen beim Erstkontakt angewendet werden. Das Instruments ist von grossem Interesse, da es das Potential besitzt, Spitalaufenthalte zu verkürzen, die Spontangeburtstraten zu steigern und Interventionsraten zu senken. Zudem wird diese Studie einen wichtigen Beitrag zur wissenschaftlichen Diskussion für die Optimierung der Betreuung in der Latenzphase leisten und eine Basis für weitere Forschung bieten.



Prof. Dr. Susanne Grylka, ist Hebamme mit mehrjähriger praktischer Berufserfahrung. Sie ist Leiterin der Forschung am Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit der ZHAW. Nach dreijähriger Forschungstätigkeit im Rahmen einer europäischen Multicenterstudie arbeitet sie seit 2016 an der ZHAW. Ihre Forschungsschwerpunkte und Interessensgebiete sind der Geburtsbeginn, Geburtsprozesse, die hohen Kaiserschnitt- und Interventionsraten, vaginale Geburten nach Kaiserschnitt, postpartale Lebensqualität und Stillen.



Antonia Müller, MSc Midwifery, begleitet seit ihrem BSc Abschluss als Hebamme im Jahr 2014 Familien durch die Phasen der Geburt im Spitalsetting. 2019 erwarb sie den European Master of Science in Hebammenwissenschaft. In der Gebärdabteilung bildete sie in den letzten Jahren den Nachwuchs in der Praxis aus und setzte verschiedene praxisrelevante Projekte um. Mit dem Start dieser Studie unterstützt sie ab 2021 die ZHAW als wissenschaftliche Mitarbeiterin.

Kontakt

ZHAW Departement Gesundheit

Prof. Dr. Susanne Grylka

Forschung Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit

Katharina-Sulzer-Platz 9, CH-8401 Winterthur

+41 58 934 43 77 / susanne.grylka@zhaw.ch

www.zhaw.ch/gesundheit