

Studie »Be-Up: Geburt aktiv« auf der Zielgeraden

Sabine Striebich und Gertrud M. Ayerle

Seit Oktober 2017 untersucht die Studie »Be-Up: Geburt aktiv«, ob ein Gebärraum, der zu mehr Mobilität und aufrechten Körperhaltungen einlädt, den physiologischen Verlauf einer Geburt und die Selbstbestimmung der Frau unterstützt und so den Anteil vaginal geborener Kinder erhöht.

Wirkt sich der Raum, in dem ein Kind geboren wird, darauf aus, wie es auf die Welt kommt? Studienergebnisse deuten zumindest darauf hin, dass aufrechte Gebärhaltungen Vorteile haben – und dass der Gebärraum einen Einfluss darauf hat, welche Haltungen die Gebärenden einnehmen. Viele Fragen hierzu sind aber noch offen. Einige Antworten erhoffen wir uns von der Studie »Effekt der Geburtsumgebung auf den Geburtsmodus und das Wohlbefinden von Frauen am Geburtstermin: eine randomisiert kontrollierte Studie (RCT)« (kurz: Be-Up), die wir zu ihrem Start vor knapp drei Jahren schon einmal im Hebammenforum vorgestellt haben (HF 4/18, S. 401-403).

Diese multizentrische, randomisiert-kontrollierte Studie, die in einer Kooperation der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg mit der Hochschule für Gesundheit Bochum umgesetzt wird, ist einzigartig in Deutschland. Sie wurde unter Federführung von Hebammenwissenschaftlerinnen* geplant und geleitet und wird mit 1,5 Millionen Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Die Be-Up-Studie wurde gemäß den Vorgaben der internationalen Leitlinie »Gute klinische Praxis« konzipiert, um wissenschaftliche Erkenntnisse von höchstem Niveau und Aussagekraft zu ermitteln. Das bedeutet, es müssen umfangreiche Regelungen beachtet werden, etwa bezogen auf die Aufklärung und Information, den Einschluss von Studienteilnehmerinnen und die Dokumentation. Das Forschungsteam der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und der Hochschule für Gesundheit Bochum kooperiert mit insgesamt 17 geburtshilflichen Kliniken, die als Be-Up-Kliniken schwangere Frauen zur Teilnahme an der Studie einladen.

Die Be-Up-Studienzentren

Zu den Be-Up-Kliniken, die seit Beginn der Rekrutierung im April 2018 kontinuierlich dabei sind, gehören zum Beispiel das Universitätsklinikum Halle (Saale), das Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum in Berlin, die Augusta-Kranken-Anstalt in Bochum und das Klinikum Westfalen in Dortmund. Diese Kliniken haben es über 1200 Frauen ermöglicht, an der Be-Up-Studie teilzunehmen.

Im Laufe des Jahres 2018 kamen weitere 1000 Studienteilnehmerinnen hinzu, die im Universitätsklinikum in Jena, im Franziskus-Hospital in Bielefeld, im St.-Marien-Krankenhaus in Siegen und im Lukaskrankenhaus in Neuss in die Studie eingeschlossen wurden.

Seit Sommer 2019 haben weitere Kliniken in Nordrhein-Westfalen, wie das St. Franziskus-Hospital in Ahlen, das Heilig Geist-Krankenhaus in Köln und das St. Marien-Hospital in Düren, in Niedersachsen das Marienstift in Braunschweig und in Schleswig-Holstein die Paracelsus-Klinik in Henstedt-Ulzburg etwa 500 Studienteilnehmerinnen beigetragen. Weitere Kliniken, die im Herbst 2019 als Kooperationspartnerinnen in den Kreis der Be-Up-Kliniken aufgenommen wurden, sind aus Hessen das St. Elisabethen-Krankenhaus in Frankfurt am Main und das Klinikum Darmstadt sowie in Rheinland-Pfalz das Diakonie-Krankenhaus in Bad Kreuznach und das Klinikum in Worms.

Nachdem das Bundesministerium für Forschung und Bildung (BMBF) einer Verlängerung der Studie und deren Finanzierung zugestimmt hat, wird die Rekrutierung nun im Frühjahr 2021 abgeschlossen werden.

Wie setzen die Kliniken die Studie um?

Die Hebammen und Ärztinnen* in den Be-Up-Kliniken bewerkstelligen gemeinsam die komplexen Abläufe, die zur Umsetzung der Studie nötig sind. Dazu besuchten sie zu Beginn eine der vom Studienteam angebotenen Einführungsveranstaltungen. Praktisch heißt das, dass zunächst fortlaufend die Raumsituation in der Abteilung im Blick behalten werden muss, um möglichst jede Gebärende einschließen zu können, die an Be-Up teilnehmen will.

Kann eine Frau eingeschlossen werden, beantworten sie letzte Fragen und holen die schriftliche Einwilligung der Frau ein. Erst danach kann die Hebamme dann die individuelle Online-Randomisation vornehmen, um die zufällige Zuteilung zum Be-Up-Gebärraum oder zu einem der herkömmlichen Gebärräume zu ermitteln. Das geschieht parallel zur Erledigung der üblichen Routinen zur Aufnahme in den Kreißsaal, wenn die Frau schon Wehen hat und in den Raum gebracht werden möchte. Das bedeutet eine hohe Anforderung an ein planvolles Vorgehen – Schritt für Schritt und in guter Zusammenarbeit innerhalb des Teams.

Der Be-Up-Gebärraum enthält statt des herkömmlichen Gebärbetts eine hohe Matratze und eine Bodenmatte mit mobilen Schaumstoffelementen für die Frauen zum Abstützen, Anlehnen und Draufsitzen. Dazu gibt es Fotoposter mit Anregungen für verschiedene Körperpositionen. Die Frauen können sich mit ihrer Begleitperson an einen Tisch setzen und haben freien Zugang zu Getränken und süßen und herzhaften Snacks; sie können über einen Monitor Naturszenen ansehen, sich entspannen und von den Wehen ablenken; auch das Licht können sie nach eigenem Wunsch einstellen.

Der Be-Up-Raum ist für die Hebammen eine neue Arbeitsumgebung. Sie leiten die Frauen an, die einzelnen Elemente zu nutzen, und beachten weiterhin alle klinikinternen Standards – so gewähren sie eine frau-zentrierte und sichere Geburtsumgebung und entdecken selbst neue Möglichkeiten der Geburtsbegleitung.

Auch die Dokumentation für die Be-Up-Studie stellt besondere Anforderungen: Die Studienakte muss sorgfältig und vollständig aufgefüllt werden – eine Zusatzaufgabe, die die Hebammen zusätzlich zu ihren üblichen Aufgaben erledigen. Hier war das Studienteam bemüht, bestmöglich zu unterstützen, und hatte Erfolg damit, durch Kooperationen mit großen Software-Herstellern die geburtshilflichen Routedaten automatisch in die Studienakte zu übernehmen. Allerdings war dies leider nicht in allen Kliniken möglich.

Fast geschafft

Nun – drei Jahre nach dem Start – befindet sich die Be-Up-Studie auf der Zielgeraden. Bis zum 31. Oktober 2020 konnten über 3200 Frauen rekrutiert werden. Um die Gesamtstichprobe von 3800 Studienteilnehmerinnen zu erreichen, werden jedoch noch knapp 600 Frauen benötigt.

Danke!

Das Studienteam wünscht allen Hebammen und Ärztinnen* weiterhin gute Tatkraft und Durchhaltevermögen – gerade in der aktuellen Ausnahmesituation der Corona-Pandemie! Ihr Beitrag zur Umsetzung der Be-Up-Studie ist eine wertvolle und beachtliche Aufgabe in der Generierung von Forschungserkenntnissen. Die Anstrengung lohnt sich: Die Ergebnisse der Studie werden weltweit erwartet. Sie werden Ende 2021/Anfang 2022 national und international veröffentlicht.

Dr. rer. medic. Sabine Striebich, Lead-Monitor/Kontaktperson für Be-Up-Kliniken und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
sabine.striebich@medizin.uni-halle.de

Dr. rer. medic. Gertrud M. Ayerle, Leitung der Be-Up-Studie und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
gertrud.ayerle@medizin.uni-halle.de

Zitationsangaben:

Striebich S, Ayerle GM: Studie »Be-Up: Geburt aktiv« auf der Zielgeraden. Hebammenforum 2021; 22(1): 48-50.