



gültig für:  Zuweiser (Hebamme)       Zuweiser (Arzt)       Intern (Hebamme)       Intern (Arzt)

## Checkliste Geburtseinleitung auch am Übergang ambulanter zu stationärer Versorgung

Etikett

Datum

### Bei Einweisung durch Arzt/Hebamme aus der Niederlassung oder Klinik

#### 1. Dokumentation der Indikationsstellung:

- Indikation für stat. Einweisung
- Zusammenstellung von Unterlagen (Abstriche, Labor, Medikamentenliste, Allergieausweis)
- Vorbefund vag. Untersuchung/TVS:
- Vorbehandlung, z.B. Stripping:

#### 2. Kontaktaufnahme mit der Klinik/ Vorstellungstermin

- Festlegung des Termins von Praxis aus, vor allem wenn Patientin dies schwer kann
- Abstimmung über ggf. weitere notwendige Untersuchungen vor Einleitung mit Facharzt

### Bei Aufnahme

#### 3. Gespräch mit Patientin/ggf. Betreuer

- ... über Diagnose und Notwendigkeit einer Einleitung
- ... über geplante Maßnahmen und Behandlungsalternativen
- Aktualisieren der Anamnese und Medikation, Studium des Mutterpasses
- Müssen Medikamente verändert werden? (Heparin, Aspirin? Insulin?)
- Muss die Ernährung geändert werden? (bei Risiko nüchtern? Parenteral? Spezielle Diät?)
- (Wie) Ist die Patientin versichert?

#### 4. Organisation weiterer Untersuchungen

- Labor (BB/Gerinnung obligat)
- CTG (20-30 Minuten)
- Ultraschall (Plazentasitz? Kindsgröße? Doppler? Fruchtwasser?)
- Transvaginale Sonographie (Zervixlänge? Vasa praevia? vorliegender Teil?)
- Vaginale Untersuchung (Bishop-score), Stripping?
- Zustimmung Patientin bzw. Betreuer (Aufklärungsblatt, Unterschrift von Arzt und Patientin)
- Gesonderte Zustimmung für off-label use (z.B. Misoprostol)
- Information des zuständigen Facharztes

#### BEFUNDE VOR EINLEITUNG/ VOR PRIMING DER ZERVIX

FOTO TVS

Bishop-Score, total:

Befund	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte
Portioverkürzung	0-30 %	40-50%	60-70%	>80%
Portiolage	Sakral	Mediosakal	Zentriert	
Portiokonsistenz	Derb	Mittel	Weich	
Muttermundsweite	0	1-2cm	3-5cm	>5cm
Höhenstand zur Interspinalebene	-3	-2	-1	0

Datum und Uhrzeit der tatsächlichen Maßnahme durch Arzt

: Hebamme



gültig für:  Zuweiser (Hebamme)       Zuweiser (Arzt)       Intern (Hebamme)       Intern (Arzt)

## Checkliste Geburtseinleitung stationärer Versorgung

### Bei Fortsetzung, Tag...:

Etikett

Datum

#### 1. Gespräch mit Patientin/ggf. Betreuer

- ... über die Erfahrung am Vortag
- ... über weiter geplante Maßnahmen und Behandlungsalternativen
- Aktualisieren der Anamnese und Medikation
- Müssen Medikamente verändert werden? (Heparin, Aspirin? Insulin? Schmerzmittel?)

#### 2. Organisation weiterer Untersuchungen

- Labor (bei Indikation, z.B. Thromozytopenie)
- CTG (20-30 Minuten)
- Transvaginale Sonographie (Zervixlänge? Vasa praevia? vorliegender Teil?)
- Vaginale Untersuchung (Bishop-score), Stripping?

#### 3. Abschließende Prüfung aller Unterlagen, verantwortlich: behandelnder Arzt

- Zusammenstellung aller Befunde, Information des Facharztes
- Erneute Festlegung der Einleitungsmethode gemeinsam mit zuständigem Facharzt:
- Beschluss:

FOTO TVS

Bishop-Score, Tag :

Befund	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte
Portioverkürzung	0-30 %	40-50%	60-70%	>80%
Portiolage	Sakral	Mediosakral	Zentriert	
Portiokonsisten	Derb	Mittel	Weich	
Muttermundsweite	0	1-2 cm	3-5cm	>5cm
Höhenstand zur Interspinalebene	-3	-2	-1	0

Datum und Uhrzeit der tatsächlichen Maßnahme durch Arzt

: Hebamme