

## **Antworten der BGW zum „Umgang mit Corona“ im beruflichen Alltag der Hebamme vom 20.03.2020:**

### **Empfehlungen zur Prävention von Infektionen durch SARS-CoV-2 für Freiberufliche Hebammen**

Der Hauptübertragungsweg für den Coronavirus scheint die Tröpfcheninfektion zu sein. Eine Übertragung durch Aerosole wird angenommen, ist aber noch nicht evident. Theoretisch möglich sind auch Schmierinfektion und eine Ansteckung über die Bindehaut der Augen.

Alle potentiellen Übertragungswege von Bedeutung müssen durch entsprechende Schutzmaßnahmen verhindert werden.

Hierbei muss grundsätzlich zwischen symptomfreien Schwangeren und Schwangeren die im Verdacht stehen mit COVID-19 infiziert zu sein bzw. bestätigten Fällen unterschieden werden.

### **Maßnahmen der Basishygiene bei der Geburt**

Für die stationäre Geburtshilfe greifen bei Tätigkeiten mit **Verdachtsfällen und insbesondere bei bestätigten Fällen** die [Empfehlungen zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2](#) des Robert-Koch-Instituts.

Daneben sind Maßnahmen gemäß [TRBA 250](#) und [ABAS-Beschluss 609](#) unter besonderer Beachtung einer Gefährdung durch luftübertragbare Krankheitserreger zu ergreifen. Die Maßnahmen des Beschlusses 609 sind analog auf SARS-CoV-2 übertragbar. Der ABAS hat auf Grundlage der vorhanden epidemiologischen Daten SARS-CoV-2 mit Beschluss vom 19.02.2020 aus präventiver Sicht vorläufig in die Risikogruppe 3 nach Biostoffverordnung eingestuft.

Zusätzlich sollten die [empfohlenen Präventionsmaßnahmen der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. \(DGGG\)](#) berücksichtigt werden.

Nicht alle der hier genannten Maßnahmen machen im häuslichen Umfeld Sinn. So ist der Einsatz von Flächendesinfektionsmitteln sowie der Umgang mit Abfällen, Geschirr oder Wäsche nicht auf die häusliche Situation übertragbar. Die Maßnahmen der Basishygiene, wie die Händehygiene oder das Tragen persönlicher Schutzausrüstung um eine Barriere zum Erreger zu schaffen sind auch im häuslichen Umfeld unverzichtbar, um das Infektionsrisiko für freiberufliche Hebammen zu minimieren. Diese Schutzmaßnahmen, die bei einer Hausgeburt zu berücksichtigen sind unterscheiden sich nicht von den Maßnahmen in der stationären Geburtshilfe.

Zur persönlichen Schutzausrüstung bei der Niederkunft einer Schwangeren die als Verdachtsfall oder bestätigter Fall gilt gehören:

- Einweghandschuhe
- Langärmeliger Schutzkittel (alternativ kurzärmeliger Schutzkittel und Armstulpen)
- Flüssigkeitsdichte Schürze
- dicht anliegender Atemschutzmaske (FFP2 bzw. FFP3)
- Schutzbrille

Den Schwangeren kann es unter der Geburt nicht zugemutet werden einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

Hebammen neigen erfahrungsgemäß dazu, persönliche Schutzausrüstung zugunsten einer angenehmen Geburtsatmosphäre eher sparsam einzusetzen und beschränken sich häufig auf Schutzhandschuhe und Kasack. Nicht nur in Zeiten der Corona-Pandemie ist hier ein anderes Risikobewußtsein geboten.

Als zusätzliche Maßnahme sollten Hilfsmittel wie Hörrohr, Dopton oder Materialien für die CTG-Ableitung nach Benutzung hygienisch aufbereitet werden.

In der aktuellen Situation gibt es große Probleme freiberufliche Hebammen mit Schutzausrüstung, insbesondere Atemschutzmasken auszustatten. **Sofern die genannte Schutzausrüstung nicht zur Verfügung steht**, sollte die Abwägung erfolgen ob Geburten bei Verdachtsfällen und bestätigten Fällen nicht besser in der stationären Geburtshilfe durchgeführt werden, da die Versorgungslage in den Kliniken im Moment noch deutlich besser ist. Die Versorgungssituation wird sich hoffentlich in den nächsten Wochen wieder entspannen. In manchen Kommunen können momentan Feuerwehr oder der örtliche Katastrophenschutz (z.B. THW) mit einer geringen Menge an Atemschutzmasken aushelfen.

Auch wenn das Infektionsrisiko bei Schwangeren, die **keine Symptome einer Coronainfektion** zeigen deutlich geringer ist, muss berücksichtigt werden, dass nach bisherigen Erkenntnissen in der symptomfreien Zeit kurz vor dem Auftreten der Erkrankung eine hohe Ansteckungsgefahr angenommen wird.

Sofern kein Verdacht einer Corona-Infektion besteht, sollten Hebammen aufgrund der engen körperlichen Nähe bei einer Geburt einen Mund-Nasenschutz (MNS) tragen um in erster Linie die Schwangere zu schützen.

Wir weisen darauf hin, dass ein Mund-Nasen-Schutz in erster Linie dazu dient Patienten vor Erregern aus dem Mund-Rachen-Raum der Beschäftigten zu schützen indem er Tröpfchen zurückhält. Er hat keine filtrierende Eigenschaft, die den Träger vor feinverteilten Aerosolen bzw. Mikropartikeln schützt und sitzt nicht dicht genug auf dem Gesicht, um zu verhindern, dass an den Seiten Luft an der Maske vorbeiströmt.

Der Träger eines möglichst dichtanliegenden, mehrlagigen und nicht durchfeuchteten Mund-Nasen-Schutzes wird jedoch vor großen Flüssigkeitspartikeln die beim Atmen, Sprechen oder Husten des Gegenübers in die Atemwege gelangen können geschützt. Insofern kann man ihm eine gewisse Schutzwirkung gegenüber einer Tröpfcheninfektion zuschreiben. Diese Schutzwirkung ist nur auf große Tröpfchen beschränkt und ist nicht ausreichend um das Infektionsrisiko bei Verdachtsfällen oder bestätigten Fällen auf ein akzeptables Restrisiko zu senken.

Das Tragen der übrigen Schutzausrüstung (siehe Auflistung oben) bleibt auch aufgrund der Exposition gegenüber blutigem Fruchtwasser und der damit verbundenen Infektionsgefahr durch andere Erreger unberührt!

### **Maßnahmen der Basishygiene bei der Vor- und Nachbetreuung**

Bei allen Tätigkeiten der Vor- und Nachsorge, bei denen freiberufliche Hebammen eine unmittelbare Nähe und Körperkontakt zu Verdachtsfällen oder bestätigten Fällen haben (z.B.

CTG-Kontrolle, Blutabnahmen, Blutdruckmessung, Betreuung im Wochenbett und während der Stillphase) sollte folgende persönliche Schutzausrüstung getragen werden:

- medizinische Einweghandschuhe
- Langärmeliger Schutzkittel (alternativ kurzärmeliger Schutzkittel und Armstulpen)
- dicht anliegende Atemschutzmaske (FFP2 bzw. FFP3)
- Schutzbrille
- Die Schwangere sollte zum Schutz der Hebamme einen Mund-Nasen-Schutz tragen.

Sofern kein Verdacht einer Corona-Infektion besteht, sollten Hebammen bei enger körperlicher Nähe einen Mund-Nasenschutz (MNS) tragen um in erster Linie die Schwangere bzw. Mutter zu schützen. Bei Blutabnahmen sind zusätzlich Einmalhandschuhe zu tragen.

### Vermeidung direkter Kontakte durch Beratung oder Kursteilnahme per Videotelefonie

Die Versorgung der Schwangeren in der Vor- und Nachbetreuung sollte soweit dies möglich ist per Videotelefonie erfolgen um direkte Kontakte einzuschränken. Eine [Pressemitteilung auf der Homepage des Deutschen Hebammenverbandes](#) gibt hierzu nähere Informationen. So kann zunächst bis Mitte Juni verstärkt auf Beratung oder Kursteilnahme per Videotelefonie zurückgegriffen werden. Dies beinhaltet Vor- und Aufklärungsgespräche, Beratungsgespräche bei Beschwerden in der Schwangerschaft sowie für die Betreuung im Wochenbett und während der Stillphase. Auch Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse können im Moment übergangsweise als digitale Live-Kurse angeboten werden.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellt auf ihrer Homepage eine [Liste zertifizierter Videodienstleister](#) zur Verfügung. Viele dieser Dienste sind kostenlos. Über die Unterschiede bei der datenschutzrechtlichen Bewertung dieser Dienste sollten Sie sich im Vorfeld beraten lassen.

### **Verdachtsabklärung**

Vor dem Kontakt zu Schwangeren oder Müttern in der Nachsorge ist in jedem Fall eine Verdachtsabklärung erforderlich. Als Verdachtsfälle gelten Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19 bis maximal 14 Tagen vorher. Daher sollten folgende Fragen im Vorfeld telefonisch geklärt werden:

- Haben Sie Fieber (über 38°C)?
- Haben Sie Husten oder andere akute respiratorischen Symptome (Kurzatmigkeit)?
- Haben Sie Halsschmerzen?
- Haben Sie Kopf und Gliederschmerzen?
- Leiden Sie unter Übelkeit / Erbrechen?
- Hatten Sie einen Aufenthalt in den letzten 2 Wochen außerhalb Ihres Wohnorts, wenn ja wo und wann?
- Hatten Sie Kontakt zu einer Person mit Corona-Virusinfektionsverdacht/ bekannter Infektion (ca. 15 Minuten Kontakt / face to face / Abstand <2m)?
- Wurde bei Ihnen in den letzten 2 Wochen ein Abstrich auf Corona-Infektion durchgeführt und wenn ja, warum und wann erwarten Sie das Ergebnis?

Bitte beachten Sie: Meldepflichtig sind nicht nur Ärzte, sondern auch Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gern zur Verfügung

Herzlichen Gruß

**Dirk Ruthmann**  
**BGW, Präventionsdienst**  
**Universitätsstr. 78**  
**44789 Bochum**  
**Tel.: 0234/3078-6410**  
**Mobil: 0172-4342972**  
**mailto: [dirk.ruthmann@bgw-online.de](mailto:dirk.ruthmann@bgw-online.de)**