

17.3

Konservative Geburtshilfe

Eine konservative Geburtshilfe sollte nur durchgeführt werden, wenn:

- keine Obstruktionen im weichen und knöchernen Geburtsweg vorliegen, sodass eine Geburt per vias naturales möglich ist
- das Allgemeinbefinden der Hündin nicht so stark gestört ist, sodass die Belastung der weiteren Geburt zugemutet werden kann
- die sonografisch gemessene fetale Herzfrequenz nicht unter 130 Schlägen pro Minute beträgt, eine Ausnahme liegt dann vor, wenn tote Feten entwickelt werden sollen
- keine Querlage des kaudalsten Fetus vorliegt
- keine absolut zu große Frucht vorliegt

! Grundsätzlich ist zu beachten, dass derjenige, der mit konservativer Geburtshilfe beginnt, befähigt sein sollte, die Geburt chirurgisch zu beenden.

17.3.1 Häufige Fehler

- Unruhe am Ort, an dem die Geburt stattfinden soll
- zu hohe Oxytozindosierungen (► S. 178)
- zu häufige Unterbrechungen des Geburtsvorgangs
- zu später Entschluss zum Kaiserschnitt

17.3.2 Durchführung

- Defizite, die labordiagnostisch festgestellt wurden (Glukose, ► S. 71 ; Kalzium, ► S. 71), werden ausgeglichen. Nur bei ausreichender Versorgung mit Kalzium und Glukose können effektiv Wehen mit Oxytozin induziert werden. Es gilt: Erst substituieren, dann anregen.

Hypokalzämie in der konservativen Geburtshilfe

- Nur wenn eine Hypokalzämie vorliegt, sollte Kalzium parenteral unter Überwachung der Herzfrequenz verabreicht werden (10%ige Kalziumgluconat-Lösung 0,2 ml/kg KM i.v.). Bei Hündinnen, bei denen labordiagnostisch keine Hypokalzämie nachgewiesen wurde, ist

es sinnvoll, Kalzium in Form von oralen Trinkampullen zuzuführen (z.B. Frubiase Calcium Trinkampulle, Boehringer Ingelheim).

- Weiterhin hat es sich bewährt, Hündinnen in der Geburt zur Energieversorgung kalorienreiche Futterergänzungsmittel anzubieten (z. B. Nutrical-plus gel, Virbac).
- Es ist sinnvoll, der Hündin eine Braunüle zu schieben, um bei Bedarf über einen venösen Zugang zu verfügen (z.B. für Oxytozinegaben, Glukose-Infusionen).
- Die Hündin wird in einen separaten Raum verbracht, in der Regel mit dem Besitzer.
- Der Raum sollte ruhig und abgedunkelt sein und eine Art Wurfplatz aufweisen.
- Der Besitzer wird darauf hingewiesen, dass Unruhe und Stress den Geburtsvorgang blockieren können. Er wird darüber aufgeklärt, welche Maßnahmen durchgeführt werden sollen und in die Geburtsüberwachung eingewiesen. Es ist darauf hinzuweisen, dass auf den Abgang der Nachgeburten zu achten ist.
- Die Hündin sollte Zugang zu frischem Wasser haben.
- Im Raum werden die Verbrauchsmaterialien zur Erstversorgung und Reanimation der Welpen gelagert.
- Über alle Maßnahmen, die durchgeführt werden, ist ein Zeitprotokoll zu führen, damit die Dauer der konservativen Geburtshilfe auf objektiver Grundlage beurteilt werden kann.
- Der Besitzer wird darüber informiert, wo er den Tierarzt erreichen kann, wenn Störungen auftreten.
- Die Verabreichung von Oxytozin sollte nur dann erfolgen, wenn die auf ► S. 178 aufgeführten Kriterien erfüllt sind. Die Dosierung liegt zwischen 0,5 und 5 I.U., die bevorzugt i.v. zu verabreichen sind. Um gut handhabbare Volumina zu erhalten, hat sich die Verdünnung von Oxytozin mit 0,9%iger Kochsalzlösung bewährt.
- Nach der Gabe von Oxytozin sollte innerhalb von 30–45 Minuten ein Welpe geboren sein.
- Wenn kein Welpe geboren wird, sollte die Gabe von Oxytozin maximal 1-mal wiederholt werden. Der Abstand zwischen 2 Behandlungen sollte mindestens 45 Minuten betragen.

! Wird trotz 2 Oxtozininjektionen kein Welpe geboren, sollte ein Kaiserschnitt durchgeführt werden.

- Bei längerer Geburtsdauer ist daran zu denken, die sonografische Vitalitätsbeurteilung der Welpen zu wiederholen. Sinnvoll ist ein Abstand von 60–90 Minuten.
- Die digitale Stimulation des Scheidendachs kann den Entleerungsreflex auslösen (Entleerungsreflex: Kontraktion der Bauchwand). Durch diese Maßnahme lässt sich ggf. eine Oxytozingabe einsparen. Sie sollte jedoch nur bei Hündinnen durchgeführt werden, bei denen die Stimulation ohne Beunruhigung vorgenommen werden kann.
- Bei längerer Geburt, insbesondere, wenn eine Infusion verabreicht wird, sollte der Hündin Gelegenheit gegeben werden, Harn abzusetzen.
- Bleibt der Fetus im kaudalen Geburtsweg stecken, sollte die manuelle Extraktion versucht werden.

Grundregeln für die manuelle Extraktion von Feten

- Vor der Extraktion ist Gleitgel in den Geburtsweg zu bringen. Dazu wird Gleitgel in eine 20-ml-Spritze verbracht und mit einem aufgesetzten Schlauch (z.B. weitlumiger Rüdengkatheter) in den Vestibulovaginalkanal appliziert.
- Bei lebenden Feten sollte aufgrund der Verletzungsgefahr nicht an Gliedmaßen oder dem Kopf, sondern an einer Hautfalte gezogen werden.
- Tritt Widerstand beim Auszug auf, kann vorsichtiges Drehen um 45° helfen.
- Bei Einsatz einer Geburtszange besteht Verletzungsgefahr für den Fetus und das Muttertier. Zangen sollten nur zur Extraktion von toten Feten und Nachgeburten eingesetzt werden. Dazu wird die Zange entlang des Fingers bis zum Fetus bzw. der Nachgeburt vorgeschoben und das Fruchtteil ergriffen. Vor dem Auszug wird die Zange vorsichtig in ihrer Längsachse gedreht, um sicherzugehen, dass keine Vaginalschleimhaut eingeklemmt ist.

Versorgung der Welpen

Nach der Expulsion des Welpen entfernt die Hündin die Eihäute und beginnt, diesen trocken zu lecken. Entfernt die Mutter die Eihäute nicht vom Kopf des Welpen, muss dies durch den Menschen erfolgen, damit der Welpe nicht erstickt (► Tab. 17.1). In der Regel beschränkt sich die Untersuchung eines neugeborenen Welpen auf:

- Beurteilung der Atmung
- Beurteilung des Brutpflegeverhaltens des Muttertiers
- Kontrolle auf Missbildungen
- Beurteilung der Vitalität (Vokalisation, Suche der Zitzen, Saugen)

Nach 1. klinischer Vitalitätsbeurteilung wird entschieden, ob unterstützende Maßnahmen ergriffen werden müssen. Vitale Welpen zeigen innerhalb von 2 Minuten nach der Geburt eine regelmäßige Atmung und geben Geräusche von sich. Bei Abweichungen sind folgende Maßnahmen durchzuführen:

- Absaugen von Sekret aus den oberen Atemwegen und der Mundhöhle, z.B. mit einer kleinen Ernährungssonde
- Applikation von Doxapram sublingual (1 Tropfen) oder 2 mg/Welpe s.c., die atemanregende Wirkung setzt innerhalb von 10 Sekunden ein.

► Tab. 17.1 Welpenerstversorgung nach der Geburt.

Maßnahme	Material, Medikament
Absaugen von Schleim aus der Nase und der Mundhöhle	1-ml-Spritze mit kleinem Plastikaufsatz
Markieren der Welpen	Klebeband und Filzstift
Wiegen der Welpen	Waage
Desinfektion des Nabels	Jodlösung
Lagerung der Welpen, Abtrocknen	trockene, warme Tücher (vorwärmen)
Abklemmen des Nabels, falls dieser blutet	Klemmen
bei Bedarf medikamentöse Anregung der Atmung	Atemstimulanz: 1 Tropfen Doxapram sublingual oder 2 mg/Welpe s.c.