

# Hündin und Katze in der Geburt

## Empfehlungen zur Aufklärung und Dokumentation

von Hartwig Bostedt<sup>1)</sup>, Ingo Nolte<sup>2)</sup>, Sebastian Arlt<sup>3)</sup>, Silvia Blaschzik<sup>4)</sup>, Konrad Blendinger<sup>5)</sup>, Joachim Braun<sup>6)</sup>, Anne-Rose Günzel-Apel<sup>2)</sup>, Friedrich E. Röcken<sup>7)</sup>, Thomas Steidl<sup>8)</sup>, Axel Wehrend<sup>1)</sup> und Burkhard Wendland<sup>9)</sup>

Die nachfolgenden Empfehlungen basieren auf dem derzeitigen Stand des Wissens über ein effektives und angemessenes Geburtsmanagement bei Hunden und Katzen. Sie sollen eine Hilfe für Tierärztinnen und Tierärzte bei der Betreuung von Geburten sein. Besonders die Bedeutung der Geburtsdokumentation und der Aufklärung der Besitzer wird häufig unterschätzt. Nicht selten ist es für Kollegen oder Sachverständige im Rahmen von Konfliktfällen unmöglich, den genauen Geburtsverlauf zu beurteilen. Die Notwendigkeit einer sorgfältigen Dokumentation der Geburt, einschließlich der vorgenommenen Aufklärung, kann nicht genug hervorgehoben werden. Allein die mangelhafte Dokumentation kann zur Umkehr der Beweislast und damit zum ungünstigen Ausgang eines Haftpflichtfalles führen. Dieser Umstand war Anlass für den Bundesverband praktizierender Tierärzte in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Kleintiermedizin und der Bundestierärztekammer sowie den fünf veterinärmedizinischen Bildungsstätten in Deutschland, Empfehlungen für das Geburtsmanagement zu erarbeiten.

### Aufklärungspflichten

**1. Patientin im vorgeburtlichen Stadium**  
Ergeben sich aus der vorgeburtlichen Untersuchung keine Hinweise auf Störungen

<sup>1)</sup> Justus-Liebig-Universität Gießen, Klinikum Veterinärmedizin, Klinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie der Groß- und Kleintiere mit Tierärztlicher Ambulanz

<sup>2)</sup> Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für Kleintiere

<sup>3)</sup> Freie Universität Berlin, Tierklinik für Fortpflanzung

<sup>4)</sup> Universität Leipzig, Klinik für Kleintiere

<sup>5)</sup> Tierarztpraxis Dres. Blendinger, Hofheim-Wallau

<sup>6)</sup> Ludwig-Maximilians-Universität München, Chirurgische und Gynäkologische Kleintierklinik

<sup>7)</sup> Kleintierpraxis Dr. Röcken, Schleswig; Repräsentant Deutsche Gesellschaft für Kleintiermedizin (DGK-DVG)

<sup>8)</sup> Kleintierpraxis Dres. Steidl & Hartmann, Tübingen; Repräsentant Bundestierärztekammer (BTK)

<sup>9)</sup> Tierarztpraxis Dr. Wendland, Groß Köris; Repräsentant Bundesverband praktizierender Tierärzte (bpt)



*Welpen und Muttertier gesund und wohlauf. Schön, wenn dieser Satz die Geburtsdokumentation abschließt. Was sonst noch beim Geburtsmanagement zu beachten ist, haben Experten der tiermedizinischen Verbände und Lehrstätten zusammengestellt.*

der Gravidität, dann steht einer Hausgeburt nichts entgegen. Eine eingehende Aufklärung muss je nach Wissensstand des Tierhalters den Ablauf einer normalen Geburt und ihre Risiken beinhalten. In diesem Zusammenhang sind organisatorische Fragen wie Rufbereitschaft, Wochenend- und Nachtdienstregelungen und eventuelle Vertretungen zu besprechen, wenn der Tierhalter Wert darauf legen sollte, dass tierärztliche Hilfe durch den oder die Erstuntersuchende gewünscht wird.

Bei Feststellung von pathologischen Zuständen und Risiken für die Geburt ist eine eingehende und der Situation angemessene Aufklärung im Hinblick auf eine eventuell notwendig werdende tierärztliche Geburtsbetreuung vorzunehmen. Von einer Hausgeburt ist in diesem Fall abzuraten. Eine Dokumentation über die gegebenen Empfehlungen ist anzufertigen.

### 2. Patientin in der Geburt

Befindet sich die Patientin bereits in der Geburt und ist nach der tierärztlichen Untersuchung mit einem ungestörten Ablauf zu rechnen, ist gleichfalls ein Aufklärungsgespräch notwendig. Sollte auf Wunsch des Besitzers die weitere Geburt unter häuslichen Bedingungen stattfinden, ist besonderer Wert auf die Aufklärung über die Abstände zwischen der Geburt zweier Welpen, über einfache Rea-

animationsmaßnahmen und die Kontrolle des Muttertieres nach Beendigung der Geburt zu legen. Außerdem muss eindeutig bestimmt werden, wann für den Tierhalter der Zeitpunkt gekommen ist, entweder den Telefonkontakt mit dem betreuenden Tierarzt/der betreuenden Tierärztin wieder aufzunehmen oder direkt mit der Patientin die Praxis aufzusuchen.

### 3. Patientin mit Dystokie

Wird ein Muttertier im Zustand einer verzögerten Geburt vorgestellt, muss nach umfassender tierärztlicher Befunderhebung eine Prognose hinsichtlich des weiteren Geburtsverlaufes für das Muttertier und die Welpen gestellt werden. Im Aufklärungsgespräch sind kurz die Befunde und die Prognose über die Möglichkeiten zu erläutern, die Geburt

- *per vias naturales* oder durch
- geburtshilfliche Laparotomie zu beenden. Dabei sind die mit der Geburtssituation verbundenen
- tiermedizinisch-patientenbezogenen
- kostenrelevanten Aspekte zu erörtern.

Ist die Entscheidung hinsichtlich des weiteren Vorgehens bei der stets als individuellen Fall zu betrachtenden Geburt in Übereinkunft mit dem Tierhalter respektive den Überbringern getroffen, so ist über die mit den geplanten Maßnahmen verbundenen

Risiken aufzuklären. Im Falle einer chirurgischen Geburtshilfe ist insbesondere zu informieren über

- Narkoserisiko,
- Operationsrisiko,
- eventuelle Anweisungen für die Tierhalter, wenn sie außerhalb des Operationsbereiches in die Welpenreanimation eingebunden werden sollen,
- Vorbehalt des Operierenden im Falle einer medizinisch indizierten Organentnahme, diese auch ohne weitere Rückfrage durchführen zu können, sowie
- Risiko für Foeten und Neonaten.

Bei Übergabe der Patientin ist je nach durchgeführter Maßnahme aufmerksam zu machen auf:

- Ablauf der postnarkotischen und postoperativen Phase,
- Kontrolle der Rektaltemperatur,
- Überprüfung der Laktation,
- Verabreichung von Medikamenten,
- Kontrolle des Gewichtes und der Rektaltemperatur der Welpen,
- Angezeigte tierärztliche Maßnahmen im Rahmen der Rekonvaleszenz,
- Wiedervorstellungstermine,
- Erreichbarkeit der tierärztlichen Praxis im Krankheits- und Notfall.

#### 4. Tierhalterbestimmte Partusinduktion oder geburtshilfliche Laparotomie

Im Falle, dass der Tierhalter von sich aus eine Geburtseinleitung oder eine Sectio caesarea wünscht, muss klargestellt werden, dass eine veterinärmedizinische Indikation gegeben sein muss. Die Beratung und Aufklärung ist in solchem Fall besonders intensiv zu führen. Sie muss beinhalten:

- Bei anstehender Geburtseinleitung: Möglicherweise pathologischer Geburtsablauf mit der Geburt unreifer, nicht lebensfähiger Früchte, reduzierte Gesäugeentwicklung und damit verringerte Milchleistung sowie mangelhafte Welpenpflege seitens des Muttertieres,
- bei praeterminalem Kaiserschnitt: Grundsätzliche Ausführungen über Risiken der Operation insbesondere aber:
  - nicht ablösbare Plazenten in Folge der Gewebeunreife mit eventueller Konsequenz einer Uterusresektion,
  - erhöhte Blutungsgefahr des Uterus,
  - ungenügende Surfactant-Synthese und daraus resultierende nicht vollendete fetale Lungenreife bei den Neonaten,
  - Komplikationen bei der Reanimation der Welpen,
  - Zustand der Hypogalaktie oder Agalaktie post operationem,
  - höherer häuslicher Pflegeaufwand bei der Welpenaufzucht.



Wichtig: Sorgfältige Aufklärung der Besitzer und Dokumentation.

#### Dokumentation

Aufgrund der Festlegungen in den Heilberufegesetzen der jeweiligen Länder ist für alle in den Heilberufen Tätigen die Dokumentation diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen verpflichtend. Sie dient einerseits der Transparenz und zweitens der Befund- bzw. Beweissicherung. *Transparenz bedeutet in diesem Zusammenhang, dass alle mit- oder nachbehandelnden Kollegen sich anhand der Dokumentation den notwendigen Überblick über den Fall verschaffen und aufgrund der vorhandenen Information das Erforderliche veranlassen können.*

Dabei sind folgende Punkte zu erfragen und niederzuschreiben (auch nicht gemachte bzw. vom Tierhalter nicht korrekt gemachte Angaben sind aufzunehmen):

##### 1. Geburtshilfliche Anamnese

- Deckzeitpunkte bzw. Besamungszeitpunkte,
- Verlauf dieser sowie eventueller früherer Graviditäten,
- Eingrenzung des Zeitpunktes des Geburtsbeginnes (Stadium I und Stadium II),
- Frage nach bereits geborenen Welpen bzw. Intervall seit der Austreibung der letzten Frucht,
- Bereits durchgeführte Maßnahmen (Feststellung der Rektaltemperatur, evtl. Wehenanregung, manuelle Manipulationen).

Dabei sollten die einzelnen Punkte im zeitlichen Ablauf, soweit rekonstruierbar, mit Datum und Uhrzeit festgehalten werden. Ist dies nicht praktikabel, so sollten die Informationen zumindest in Form einer Aktennotiz auf der Karteikarte festgehalten werden.

##### 2. Aufklärung und Belehrung vor der Behandlung

Gerade in der meist sehr emotional ange-

spannten Lage, die sich bei Geburtskomplikationen ergibt, ist es wichtig, die Vor- und Nachteile einer konservativen oder chirurgischen Behandlung (z. B. konservative Sectio caesarea vs. Sectio porro), sowie die Risiken bei bestimmten Vorgehensweisen vor Beginn der Behandlung zu erörtern. Trotz der verständlichen Notfallsituation ist eine Aufklärung notwendig.

Im Zweifelsfall, bzw. wenn Uneinigkeit über die Therapie besteht, sollte man sich die Tatsache, dass eine Aufklärung erfolgt ist, durch die Unterschrift des Tierhalters bestätigen lassen (ggf. vorbereitetes Formular). Wertvoll ist auch der Hinweis auf die Möglichkeit einer späteren pathomorphologischen und ggf. mikrobiologischen oder virologischen Untersuchung der entfernten Gebärmutter oder toter Welpen, vor allem auch um dem späteren Vorwurf entgegenzutreten zu können, die Welpen seien durch einen Behandlungsfehler zu Tode gekommen.

#### 3. Geburtshilfliche Untersuchung

Die wichtigsten Punkte im Verlauf der Untersuchung und die darauf folgenden Maßnahmen sollten mit Datum und Uhrzeit festgehalten werden. Mindestens muss dokumentiert werden:

- Rektaltemperatur,
- Körpergewicht,
- Befunde der klinischen Allgemeinuntersuchung mit Herz- und Atemfrequenz,
- Resultate der speziellen geburtshilflichen Untersuchung,
- Ggf. Ergebnisse labordiagnostischer und bildgebender Untersuchungen.

Die nachträgliche Beurteilung der Frage, ob eine Therapie indiziert war, ist nur möglich, wenn Informationen über den Zustand des Geburtsweges, Vorhandensein von Wehen sowie Lage und Vitalität der Früchte in der Dokumentation festgehalten werden.

#### 4. Geburtshilfliche Maßnahmen

Die Wahl der geburtshilflichen Methoden ist kurz zu begründen. Konservative und chirurgische geburtshilfliche Maßnahmen sind zu protokollieren, ebenso wie Art, Menge und Zeitpunkt der verabreichten Medikamente.

Wird eine chirurgische Geburtshilfe durchgeführt, so muss zeitnah ein Operationsprotokoll angefertigt werden, aus dem auch das Narkoseregime hervorgeht. Wenn eine Ovariohysterektomie vorgenommen wurde, ist die Begründung zu dokumentieren.

#### 5. Versorgung der Neonaten

Der Ablauf der Versorgung der Neugeborenen muss ebenfalls schriftlich festgehalten werden.