



Institut universitaire de médecine sociale et préventive (CHUV et Université de Lausanne) et Cochrane Suisse<sup>1</sup>; Département de gynécologie obstétrique<sup>2</sup>, Service d'anesthésiologie, Secteur maternité<sup>3</sup>, CHUV Lausanne

<sup>1</sup>M. Rège-Walther, <sup>2</sup>G. Théry, <sup>3</sup>L. Thierrin, <sup>1</sup>I. Peytremann-Bridevaux

## Sollen Gebärende essen und trinken dürfen?

### Bibliographie

Singata M, Tranmer J, Gyte GML: Restricting oral fluid and food intake during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 1. Art. No.: CD003930. DOI:10.1002/14651858.CD003930.pub2.

### Fallvignette

Zwei Ihrer Patientinnen befinden sich im Entbindungssaal und würden gerne etwas essen und/oder trinken. Die erste Patientin ist eine 32-jährige Frau in guter gesundheitlicher Verfassung am Anfang der Entbindung (zweite normal ausgetragene Schwangerschaft), bei der eine Periduralanästhesie gesetzt wurde. Die zweite Patientin ist eine 27-jährige Frau am Beginn des Geburtsvorgangs (erste ausgetragene Schwangerschaft), bei der eine Kontraindikation gegenüber einer Periduralanästhesie besteht. Sie ist übergewichtig und die Untersuchung der Mundhöhle lässt eine schwierige Intubation vermuten. Zudem ist der Herzrhythmus des Fötus auffällig.

### Frage

Welche Empfehlungen geben Sie Ihren Patientinnen betreffend Nahrungsaufnahme während der Entbindung?

### Hintergrund

Seit über 60 Jahren ist es in den meisten Entbindungstationen gängige Praxis, Frauen während des Geburtsvorgangs den Konsum von Getränken oder Speisen teilweise oder ganz zu untersagen. Diese Praxis ist jedoch regional unterschiedlich und ändert sich immer wieder. Das Ziel dieser systematischen Review besteht darin, bei Frauen mit geringem

Risiko für eine Vollnarkose zu beurteilen, welche Vor- oder Nachteile mit dem Konsum von Getränken und/oder Speisen während der Entbindung verbunden sind, und zwar sowohl für die Frauen als auch für die Neugeborenen.

### Resultate

In der Metaanalyse von fünf randomisierten Vergleichsstudien mit insgesamt 3130 Frauen wurde Trinken oder Essen mit nüchternen Zustand oder dem Lutschen von Eiswürfeln während des Gebärens verglichen:

- Das Risiko für einen Kaiserschnitt war nicht erhöht (fünf Studien; RR: 0,9; 95% CI: 0,6–1,3).
- Das Risiko für eine assistierte Entbindung (Saugglocke oder Geburtszange bei vaginaler Geburt) war nicht erhöht (fünf Studien; RR: 0,98; 95% CI: 0,9–1,1).
- Die Dauer der Geburt war nicht verlängert (drei Studien; MD: -0,3; 95% CI: -1,6–0,97).
- Das Risiko für Erbrechen war nicht erhöht (drei Studien; RR: 0,9; 95% CI: 0,6–1,3).
- Beim Neugeborenen war das Risiko, nach 5 Minuten einen Apgar-Score <7 zu haben, nicht erhöht (vier Studien RR: 1,4; 95% CI: 0,8–2,7).

### Einschränkungen

- Aufgrund der Anzahl der eingeschlossenen Teilnehmerinnen fällt eine Studie gegenüber den anderen stark ins Gewicht.

Diese Rubrik gibt die Resultate einer systematischen Review wieder, die durch die Cochrane Collaboration in der Cochrane Library ([www.cochrane.org/](http://www.cochrane.org/)) publiziert wurde. Der Artikel beschränkt sich auf eine klar umschriebene Fragestellung und fasst den aktuellen Kenntnisstand dazu zusammen. Es handelt sich deshalb **nicht** um eine Leitlinie (Guideline) zur Behandlung einer bestimmten Erkrankung.

Der Artikel ist in französischer Sprache in der Revue Médicale Suisse erschienen. Rev Med Suisse 2010; 6: 1984.

- Die Ergebnisse lassen sich nicht auf schwangere Frauen mit einem höheren Risiko für eine Vollnarkose übertragen.
- Das Mendelson-Syndrom (Aspiration während/nach der Narkose) konnte nicht untersucht werden, da es bei keiner Frau auftrat.
- Wichtige Aspekte wie die Zufriedenheit der Mütter oder das Auftreten von Hypoglykämien beim Neugeborenen wurden nicht erfasst.

### Schlussfolgerung der Autoren

Trinken und/oder Essen während der Entbindung ist bei geringem Komplikationsrisiko weder für die Mutter noch für das Neugeborene mit einem besonderen Vorteil oder einer besonderen Gefahr verbunden. Die Wahl, etwas zu sich zu nehmen, sollte daher den Frauen selbst überlassen werden.

Ob ein Ess-/Trinkverbot bei Frauen mit erhöhtem Risiko für eine Vollnarkose sinnvoll ist, lässt sich nicht abschliessend beurteilen, da für sie noch keine Ergebnisse aus randomisierten Vergleichsstudien vorliegen.

### Antwort auf die Frage

In Abstimmung mit dem üblichen Vorgehen in Ihrer Einrichtung können Sie der Patientin eine leichte Kost empfehlen, solange kein besonderes Risiko vorliegt.

Hingegen sollten Sie einer Risikopatientin ganz von fester Nahrung abraten und ihr die Gründe erklären. Allerdings steht ihr die Wahl trotzdem frei.

### Redaktionelle Koordination

Prof. Dr. med. B. Burnand (MPH),  
Dr. med. I. Peytremann-Bridevaux (MPH),  
M. Rège Walther (MSc, MA),  
Dr. med. E. von Elm (MSc)

Cochrane Suisse, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Biopôle 2,  
Corniche 10, 1010 Lausanne  
swiss.cochrane@chuv.ch

### Korrespondenzadresse

*M. Rège-Walther*  
Cochrane Suisse  
Institut universitaire de médecine sociale  
et préventive  
CHUV et Université de Lausanne  
Biopôle 2  
Corniche 10  
1010 Lausanne

swiss.cochrane@chuv.ch

### Kostenloser Zugang zur Cochrane Library

Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat eine Initiative gestartet, um niedergelassenen Ärzten/innen einen besseren Zugang zur medizinischen Fachliteratur zu ermöglichen. Unter anderem ermöglicht sie einen kostenfreien Zugang zur Cochrane Library. Ab sofort können sich die Ärzte dafür bei der SAMW registrieren.

Details unter <http://www.samw.ch/de/Projekte/Fachliteratur.html>