

Neu-Ulm, 28. März 2023

## In meiner Heimat wären wir vielleicht gestorben

Geplant war alles ganz anders. Zunächst verlief die Schwangerschaft von Frau Ruth Wambui Piller völlig unkompliziert. Da sich ihr Baby aber nicht von der Steißlage in die Schädellage drehen wollte, war in der Donauklinik Neu-Ulm am vergangenen Mittwoch die Durchführung einer sogenannten äußeren Wendung vorgesehen. Bei der äußeren Wendung versuchen die Geburtshelfer, durch Handgriffe am Bauch der Schwangeren, das ungeborene Kind von der Steißlage in die Schädellage zu drehen, so dass dann eine „normale“ Geburt folgen kann. „Die äußere Wendung gelingt uns bei ca. 65 Prozent“ gibt die Kreißsaal-Oberärztin Annette Kampmeier an. Die Geburtshelferin empfiehlt daher jeder Schwangeren mit einer Steißlagen-Schwangerschaft diese Möglichkeit in Betracht zu ziehen und sich beraten zu lassen.

Doch für Frau Piller und ihr Baby hatte der 22.03.2023 einen anderen Verlauf vorgesehen. Noch in der Nacht ereignete sich zu Hause ein Blasensprung und die Wehen begannen. Als sich die werdenden Eltern auf dem Weg in die Donauklinik machten, konnten sie noch nicht ahnen, dass bereits auf dem Klinikparkplatz die Füßchen des Babys geboren werden würden. So begann auch der Tag für das geburtshilfliche Team der Donauklinik turbulent. Eine Hebamme und zwei Ärztinnen verschafften sich einen ersten Eindruck im Auto der Familie und brachten dann Frau Piller mit einer fahrbaren Liege in den Kreißsaal.

Dort wartete bereits das Notfallteam bestehend aus Geburtshelfern, Hebammen, Anästhesisten, Anästhesie- und OP-Fachpflegekräften. Da zwischenzeitlich nicht nur die Füßchen sondern bereits der gesamte Rumpf geboren war, wurden alle Vorbereitungen für einen Notkaiserschnitt getroffen. Trotzdem wurde aber die Hoffnung nicht aufgegeben, dass mit den nächsten Wehen auch der Kopf geboren werden würde. Dies hat sich leider so nicht verwirklicht, da beiden Arme des Kindes nach oben geschlagen waren und so der Umfang des Kopfes und der Arme zu groß war, um durch die Scheide geboren zu werden. Auch manuelle Lösungsversuche der Geburtshelfer konnten die vaginale Geburt nicht ermöglichen.

Es bestand dadurch die hochriskante Situation, dass der Körper des Kindes bis auf den Kopf geboren war, ohne dass dieser folgte. Jetzt konnte nur noch der Notkaiserschnitt helfen, durch den nur 5 Minuten später ein Knabe entbunden werden konnte. Samuel wurde somit eigentlich im weiteren Sinne „zweimal geboren“; zunächst durch die Scheide und dann durch den Bauchschnitt. Auch wenn für die Eltern und das geburtshilfliche Team diese Geburt mit maximalem Stress verbunden war, hatte doch Samuel den größten Stress auszuhalten. Er benötigte Unterstützung, erholte sich aber rasch.

„Tief beeindruckt hat uns die, trotz Todesangst und Sorge um ihr Kind, ruhige Mitarbeit der Gebärenden“, berichtet der Chefarzt der Abteilung, Priv. Doz. Dr. Andreas Reich. Frau Piller stand während der Geburt unter dem Eindruck der geburtshilflichen Risiken in ihrer Heimat Kenia. Auf der Wochenstation hat Frau Piller eindrücklich geschildert, dass Frauen in den ländlichen Regionen Kenias, die ein Kind aus Steißlage erwarten, häufig ihr Kind oder das eigene Leben verlieren.

So starben nach eine Erhebung von Unicef noch im Jahr 2017 2,8 Millionen Mütter und Babys während der Geburt. Das bedeutet, dass alle elf Sekunden eine Mutter oder ein neugeborenes Baby stirbt. In Deutschland und den entwickelten Länder ist dagegen die Geburt für Mutter und Kind sehr sicher geworden. Dies wird durch eine gute Schwangerenvorsorge mit einer frühzeitigen Risikodetektion und durch einen großen Personaleinsatz gewährleistet. Dadurch kann erreicht werden, dass auch auf unerwartete Notfälle schnell reagiert werden kann. So wie letzten Mittwoch in der Donauklinik, wo innerhalb von 3 Minuten 12 Fachkräfte Mutter und Kind betreuten.

**Kontakt für Rückfragen:**

Kliniken der Kreisspitalstiftung

Edeltraud Braunwarth

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel. 07309 870 1270

[e.braunwarth@kreisspitalstiftung.de](mailto:e.braunwarth@kreisspitalstiftung.de)

[www.kliniken-kreisspitalstiftung.de](http://www.kliniken-kreisspitalstiftung.de)

Anlage: Foto Kreisspitalstiftung Weißenhorn:

Ruth Wambui Piller mit Sohn Samuel,

PM Unicef:

Neue Zahlen zu Kindersterblichkeit und Müttersterblichkeit



PRESSEMITTEILUNG

# Neue Zahlen zu Kindersterblichkeit und Müttersterblichkeit

New York/Genf/Köln • Donnerstag, 19. September 2019 um 11:30 Uhr



## Mehr Mütter und Kinder weltweit überleben als jemals zuvor

**Mehr Frauen und ihre Kinder weltweit überleben heute als jemals zuvor: Laut den heute von den Vereinten Nationen unter Federführung des UN-Kinderhilfswerks UNICEF und der Weltgesundheitsorganisation WHO veröffentlichten Schätzungen sind die Kindersterblichkeit und die Müttersterblichkeit auf einem neuen Tiefstand.**

**Trotzdem stirbt immer noch alle elf Sekunden irgendwo auf der Welt eine schwangere Frau oder ein neugeborenes Baby.**





© UNICEF/UN0343512/Frank Dejongh

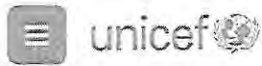
Seit 2000 sind die Todesfälle von Kindern fast um die Hälfte zurückgegangen und die Todesfälle von Müttern um mehr als ein Drittel, hauptsächlich durch den verbesserten Zugang zu bezahlbarer und guter Gesundheitsversorgung.

„In Ländern, in denen es eine zuverlässige, bezahlbare, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für alle gibt, können Frauen und Babys überleben und sich gut entwickeln“, sagte Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der WHO. „Das ist die Stärke von flächendeckender Gesundheitsversorgung.“

Gleichzeitig zeigt der Report, dass 2018 nach wie vor 6,2 Millionen Kinder unter 15 Jahren aus meist vermeidbaren Gründen gestorben sind, davon waren 5,3 Millionen Kinder unter fünf Jahren. Über 290.000 Frauen haben 2017 weltweit ihr Leben durch Komplikationen während der Schwangerschaft oder Geburt verloren.

Die größte Gefahr besteht für Mütter und Neugeborene während der Geburt und unmittelbar danach. Schätzungsweise 2,8 Millionen Mütter und Babys sterben in diesem Zeitraum jedes Jahr – das ist eine Mutter oder ein neugeborenes Baby alle elf Sekunden.

Für Kinder ist das Sterberisiko im ersten Monat nach der Geburt besonders hoch, vor allem wenn sie zu früh, zu klein oder mit angeborenen Körperdefekten geboren wurden, wenn es

[Jetzt spenden](#)

Tag der Geburt.

„Rund um die Welt ist eine Geburt ein Anlass zur Freude. Aber alle elf Sekunden ist eine Geburt eine Familientragödie“, sagte UNICEF-Exekutivdirektorin Henrietta Fore. „Erfahrene Helferinnen und Helfer, die Mütter und Babys rund um die Geburt betreuen, zusammen mit sauberem Wasser, richtiger Ernährung, einfachen Medikamenten und Impfungen können den Unterschied zwischen Leben und Tod ausmachen. Wir müssen alles Nötige tun, um in eine Gesundheitsversorgung für alle zu investieren und diese wertvollen Leben zu retten.“

## Ungleiche Überlebenschancen

Die Überlebenschancen für Mütter und Kinder sind sehr ungleich verteilt und sind in Subsahara-Afrika deutlich schlechter als in allen anderen Weltregionen. Zusammen genommen ereignen sich 80 Prozent aller Todesfälle von Müttern und Kindern im südlichen Afrika und südlichen Asien. Länder, die von Konflikten oder humanitären Krisen betroffen sind, haben oft schwache Gesundheitssysteme, so dass die Frauen und Kinder dort keinen Zugang zu lebenswichtiger Versorgung haben.

Ein Kind zu bekommen ist für Frauen in Subsahara-Afrika 50 Mal gefährlicher als in Industrieländern, und ihre Kinder haben ein zehnfaches Sterberisiko. 2018 starb eines von 13 Kindern unter fünf Jahren im südlichen Afrika – das ist 15 Mal höher als in Europa, wo durchschnittlich eines von 196 Kindern den fünften Geburtstag nicht erlebte. Zum Vergleich: In Deutschland stirbt rund eines von 250 lebend geborenen Kindern vor seinem fünften Geburtstag.

Für Frauen im südlichen Afrika ist das Risiko, dass sie im Lauf ihres Lebens während der Schwangerschaft oder Geburt sterben, 1:37 – im Vergleich zu 1:6500 in Europa.

## Fortschritte bei der Senkung der Kindersterblichkeit

In den vergangenen Jahrzehnten gab es insgesamt erhebliche Fortschritte bei der Senkung der Kinder- und Müttersterblichkeit. Seit 1990 sanken die Todesfälle von Kindern unter 15 Jahren um 56 Prozent von 14,2 Millionen auf 6,2 Millionen (2018). Die größten Fortschritte haben dabei Länder ins Ost- und Südost-Asien mit einer durchschnittlichen Senkung der Todesfälle von unter-5-jährigen Kindern um 80 Prozent erreicht.

Zwischen 2000 und 2017 ist die Müttersterblichkeit um 38 Prozent gesunken. Die größten Verbesserungen gibt es in Zentralasien und Südasien mit einer Reduzierung der Müttersterblichkeitsrate um 60 Prozent seit 2000.



[Jetzt spenden](#)

2030 zu erreichen.

## Über die Schätzungen zur Kinder- und Müttersterblichkeit

Der jährliche Report mit den neuesten Zahlen zur weltweiten Kindersterblichkeit „Levels and Trends in Child Mortality“ werden von den Vereinten Nationen unter Federführung von UNICEF und unter Mitwirkung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen und der Weltbank-Gruppe erstellt.

Die Zahlen zur Müttersterblichkeit werden von den Vereinten Nationen unter Federführung der WHO und unter Mitwirkung von UNICEF, dem UN-Bevölkerungsfonds (UNFPA), der Bevölkerungsabteilung der Vereinten Nationen und der Weltbank-Gruppe erstellt.

## Service für Redaktionen

- » [UNICEF-Projekte: Überleben & Entwicklung](#)
- » [Bildmaterial zum Download](#)
- » [Der vollständige Bericht „Levels and Trends in Child Mortality, Report 2019“](#)

