

REBOZO: eine alte Technik – neu entdeckt

Die Hebammenarbeit ist seit alters her ein Hand-Werk. Man lernt und verbessert es durch praktisches Erlernen, Beobachtung und Erfahrung. **Hemma Pfeifenberger** möchte die Rebozo-Technik in der Geburtshilfe in den Fokus rücken.

Eine traditionelle Praktik

Rebozos sind traditionell mexikanische rechteckige Kleidungsstücke, die als Schultertuch, Schal oder Kopftuch getragen werden können. Es gibt sie einfarbig und bunt gemustert, in Längen von 1,75 bis über zwei Metern. In der Geburtshilfe haben sich Techniken zur Unterstützung vor und in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett entwickelt. Dabei ist es wichtig, Rebozo nicht singulär als Technik für die Geburtshilfe zu betrachten, sondern als Teil der mexikanischen Kultur und Tradition. Werden nur die „Rosinen herausgepickt“ ohne Wertschätzung und Wahrnehmung der dazugehörigen Kultur im Hintergrund wird von „kultureller Aneignung“ gesprochen.

Wenn Menschen aus dominanten Gesellschaftsgruppen beispielsweise Frisuren, Kleidungsstücke, oder Accessoires aus einer marginalisierten Kultur zu ihrem eigenen Nutzen übernehmen, ohne die jeweiligen Kultur zu respektieren, handelt es sich um Cultural Appropriation (kulturelle Aneignung).¹ Die Problematik dieser selektiven Praxis durch Ausführen von Rebozo-Techniken wird online regelmäßig in Foren diskutiert.² Mit dem Verfassen dieses Artikels beging ich streng genommen bereits kulturelle Aneignung. Denn es werden nur einzelne Techniken und Anwendungsmöglichkeiten von Rebozotüchern vorgestellt, ohne den komplexen kulturellen Hintergrund voll und ganz darzustellen.

Jede Kultur hat ihre eigene Gebärkultur. Diese sollte man respektieren und mit der nötigen Wertschätzung mit Kolleg*innen anderer Kulturkreise in den fachlichen Austausch treten.

Als Beispiel dafür möchte ich eine Situation aus meinem interkulturellen Team schildern: Zwei Hebammen beratschlagten sich über eine Geburt, bei der das Köpfchen trotz Mobilisation und aufrechter Positionen nicht ins Becken eintrat. Die deutsche Kollegin wollte als Ultima ratio die Walcher'sche Hängelage unter CTG-Kontrolle ausprobieren. Die italienische Kollegin meinte: „Ach, du meinst nutazione e contronutazione.“ Beide meinten dasselbe Manöver. Die eine verwendete den Ausdruck nach dem Erstbeschreiber Walcher, die andere beschrieb die Bewegung, die das Kreuzbein dabei ausführt.³



Tiefe Hocke mit Zug am Tuch, um die Bauchmuskulatur beim aktiven Pressen zu unterstützen. Der mittlere Teil des Bettes ist leicht erhöht, damit die Gebärende mehr Halt hat. Die Partnerin sitzt zur Unterstützung hinter der Gebärenden.



Rebozotücher um die Darmbeinschaukeln legen und durch Zug die Darmbeinschaukeln näher zueinander bewegen und so den Beckenausgang erweitern, indem sich die Sitzbeinhöcker weiter voneinander wegbewegen.

Anwendungsbereiche

So vielfältig wie die Geburtshilfe ist, sind auch die Rebozo-Techniken. Es gibt unzählige Techniken und Anwendungsbereiche. Von der Frühschwangerschaft bis ins späte Wochenbett und darüber hinaus sind vielfältige Möglichkeiten der Nutzung bekannt. Hier werden nur wenige, aber häufig genutzte Techniken kurz erklärt.

Schwangerschaft

Bei Rückenschmerzen in der Schwangerschaft können manche Methoden mit Rebozotüchern eine Linderung bewirken. Eine davon wird hier vorgestellt:

Die Frau liegt am Boden auf einer Matte oder einer Decke am Rücken. Das Tuch wird unter dem Rücken durchgeführt. Die Enden werden von einer Person straff gehalten und abwechselnd leicht angezogen, wodurch der Rücken der Frau leicht geschüttelt wird. Die Person kann direkt über der Schwangeren oder seitlich von ihr stehen. Wichtig ist, dass das Tuch lang genug ist, damit die Enden bequem gefasst werden können. Das Tuch kann von einer oder von zwei Personen in Bewegung versetzt werden.

Um in der Schwangerschaft oder unter der Geburt angespannte Oberschenkel zu lockern, bietet sich folgende Übung an: Die Frau steht, ein Bein ist auf einem Stuhl oder Hocker aufgestellt. Das Rebozo-Tuch wird unter dem aufgestellten Oberschenkel durchgeführt. Durch leichtes Schütteln des Tuches wird die Frau zum Lockerlassen des Oberschenkels animiert. So wie das bekannte „Äpfelschütteln“ in verschiedenen Positionen durchgeführt werden kann, können Rebozo-Methoden zum Lockern der Muskulatur auch im Stehen, Sitzen oder im Vierfüßler durchgeführt werden.

Beckenendlagen

Bei einer Beckenendlagenschwangerschaft kann das Becken des ungeborenen Kindes durch die Knie-Ellenbogen-Lage oder ähnlich der Tönnchen-Stellung zu einer Drehung gebracht werden. Das Rebozotuch wird von hinten auf das Becken der Gebärenden gelegt und beidseits des Beckens leicht eingedreht, um so das Becken mit dem Tuch besser fassen zu können. Daraufhin wird mit den Händen durch abwechselnd leichten kurzen Zug auf den beiden Seiten des Tuches nahe dem Becken eine Schüttelbewegung ausgeführt. Durch die Bewegung sollen die Mutterbänder gelockert werden und das Baby der Schwerkraft folgend zu einer Drehung gebracht werden.

Einsatz im Geburtsprozess

Bei Einstellungsanomalien unter der Geburt kann durch die Knie-Ellenbogen-Lage der Druck des kindlichen Köpfchens auf das Becken reduziert werden. Durch die Bewegung mit dem Rebozo sollen die Mutterbänder gelockert werden und das Baby der Schwerkraft folgend zu einer Drehung des Köpfchens gebracht werden.

Um die Bauchmuskulatur beim aktiven Mitschieben am Ende der Austreibungsperiode zu unterstützen reicht man der Frau ein Tuch. Wenn kein Rebozo-Tuch verfügbar ist, wird eine diagonal zusammengerollte Stoffwindel verwendet.⁴⁽¹⁸⁶⁾

Eine bekannte Technik zum Erweitern des Beckenausganges ist kräftiger beidseitiger Druck auf die Darmbeinschaukeln, wodurch sich die Sitzbeinhöcker weiter voneinander entfernen. Dieser Effekt kann durch Rebozotücher verstärkt werden: Die Gebärende befindet sich in der tiefen Hocke und wird hinten gestützt. Auf beiden Seiten wird ein Tuch direkt über die Darmbeinschaukeln gelegt, unter den Beinen durchgeführt, überkreuzt und auf der anderen Seite herausgeführt. Also hat die Gebärende auf jeder Darmbeinschaukel ein Tuch. Auf jeder Seite hockt eine Person, und beide ziehen gleichzeitig am jeweiligen Tuch. Die Person auf der linken Seite zieht am Tuch, das an der rechten Darmbeinschaukel liegt und umgekehrt. Beim Ziehen kann viel mehr Kraft aufgewendet werden als beim Drücken auf die Darmbeinschaukeln. Dadurch weitet sich der Beckenausgang.

Die Rückbildung fördern

Sehr bekannt wurde das „Mexikanische Manöver“ (auf Englisch: Closing the bones). Dabei wird im Wochenbett oder nach Abschluss des Wochenbetts ein Rebozotuch um das Becken der am Boden auf einer Matte oder Decke liegenden Mutter gebunden und vor der Symphyse verkreuzt. Durch leichten abwechselnden Zug an den beiden Tüchern wird eine leichte Bewegung des Beckens durchgeführt und dieses im Iliosakralgelenk und bei der Symphyse stabilisiert. Bei Varianten dieser Methode wird der Oberkörper mit mehreren Tüchern eingewickelt um mehr Stabilität zu geben.

Studienlage

Die Effektivität von Rebozo-Techniken bei fetalen Fehleinstellungen wie der hinteren Hinterhauptshaltung wurde bereits in Studien untersucht. Auch Rebozo-Techniken zur Förderung einer Schädellage bei Beckenendlage waren schon Inhalt von Publikationen.⁵ In qualitativen Studien wurde festgestellt, dass Frauen die Rebozo-Techniken während der Geburt gut annehmen und eine Schmerzlinderung dadurch verspüren.^{6,7}

Welche Tücher verwenden und wie reinigen?

Rebozos können online bestellt werden. Ein traditionelles Rebozotuch ist aufgrund der Stärke und Struktur des Stoffes ideal. Wenn möglich sollten immer original mexikanische Rebozotücher verwendet werden. Viele Rebozos können jedoch leider nicht bei hohen Temperaturen gewaschen werden.⁵

Sind diese Tücher aufgrund von Hygienebestimmungen im Kreißaal nicht nutzbar, kann ein Bettdurchzug oder Leintuch als Ersatz für ein Rebozotuch genutzt werden. Wenn kein Rebozotuch verfügbar ist, wird von manchen Hebammen ein zwei Meter langer und 90cm breiter Bettendurchzug aus Baumwolle verwendet. Dies sollte jedoch nicht als Rebozo bezeichnet werden. Die verwendete Technik ist dann an die Rebozo-Technik angelehnt oder übernommen, es wird jedoch ein anderes Textil verwendet und sollte im Team und den werdenden Eltern gegenüber auch so kommuniziert werden. Der Begriff Rebozo sollte nur für echte Rebozotücher verwendet werden, um die Technik, die aus einer anderen Kultur übernommen wurde, wertzuschätzen.²



Knie-Ellebogen-Lage mit schüttelnder Rebozo-Technik, um eine Einstellungsanomalie zu beheben



In der Knie-Ellebogen-Lage kann die Rebozo-Technik auch vor der Frau kniend angewendet werden



Knie-Ellebogen-Lage mit Hirtenstand und Rebozo-Technik, um den Beckenausgang zu mobilisieren oder ein Knie zu entlasten

Vor allem in Kreißsälen mit einem hohen Patientinnenaufkommen benötigt es eine ausreichende Anzahl an Tüchern, damit immer genügend vorhanden sind. Vor der Anschaffung von Rebozos sollte abgeklärt werden, ob diese mit der Krankenhauswäsche gewaschen werden und ob sie die Krankenhauswäsche „überleben“? Kommen diese nach dem Waschen zuverlässig wieder in den Kreißsaal zurück? Können sie eventuell mit den CTG-Gurten gemeinsam gewaschen werden? Müssen die Hebammen die Rebozos mit nach Hause nehmen und in der privaten Waschmaschine waschen? Wie sieht es bei mit Blut und Fruchtwasser kontaminierten Rebozos aus?

Freiberufliche Hebammen sollten sich diese Gedanken auch machen und den Wäschezyklus von Rebozos im Qualitätsmanagement vermerken. Außerdem empfiehlt es sich bei einer Frau mit Blasensprung oder vaginaler Blutung, immer ein extra Tuch oder eine wasserdichte Unterlage zwischen Rebozo und Becken der Patientin zu legen.

Eigene Erfahrungen

In unserem Kreißsaalteam verwenden wir Rebozo-Tücher, die nicht durchgehend gewebt sind. Bei diesen wechseln sich wenige Zentimeter kleine Flächen, die komplett verwebt wurden, und solche mit unverwebten Kettfäden (die vertikalen Fäden beim Weben) ab. Dadurch schmiegen sich die Tücher den Rundungen des Körpers noch besser an.

Das Buch „A Técnica do Rebozo Revelada“ (dt. Titel: Auf Tuchfühlung mit der Rebozo-Technik) von Naoli Vinaver, Mirjam de Keijzer und Larissa Pietrala bietet mit klaren Abbildungen und kurzen Beschreibungen eine gute Hilfestellung für verschiedene Techniken. Die mexikanisch-stämmige und in Brasilien tätige Hebamme Naoli Vinaver hat unter anderem dazu beigetragen, dass Rebozos weltweit in der Geburtshilfe bekannt wurden. Auch die niederländischen Hebammen Mirjam de Keijzer und Larissa Pietrala haben verschiedene Rebozotechniken in Europa bekannt gemacht. Das genannte Buch liegt bei uns immer im Kreißsaal auf und wird regelmäßig von den Hebammen (und manchmal auch von Ärzt*innen) zu Rate gezogen.

Was mir persönlich positiv auffällt, ist der Rückhalt im Ärzteteam. Die Ärzt*innen versuchen auch den werdenden Eltern gegenüber zu betonen, wie wichtig Bewegung unter der Geburt ist, und dass die von der Hebamme durchgeführten und angeleiteten Rebozo-Techniken wichtig für den Geburtsverlauf sind. Der „Klassiker“ ist eine Rebozo-Technik in der Knie-Ellebogen-Lage, um das ungeborene Kind bei einer Einstellungsanomalie zu unterstützen.

Aufgrund der kraftraubenden Tätigkeit wird die Durchführung dieser meist abwechselnd von der Hebamme, einer Hebammenschülerin/-studentin und der Begleitperson bzw. dem werdenden Vater durchgeführt. Dieser fühlt sich dadurch noch mehr ins Geburtsgeschehen integriert und hat das Gefühl, dass er seine Frau gut unterstützen konnte und dem Baby den Weg auf die Welt erleichtert hat.

Ich persönlich finde es schade, dass von der breiten, vielfältigen Palette an Anwendungsmöglichkeiten für Rebozos oft nur wenige Techniken regelmäßig genutzt werden.

Weitere Informationen und Umfrage

Ergänzende Informationen zu Rebozo wie Literaturempfehlungen und weiterführende Links sind unter diesem Link abrufbar: <https://forms.gle/qkRKUUPfD3S8oyP57>

Dort gibt es auch eine kleine Umfrage zum Thema Rebozo und zum vorliegenden Artikel. Um zur Umfrage zu gelangen, kann entweder der QR-Code mit dem Smartphone eingescannt oder der Link in den Internet-Browser eingetippt werden. Die Daten werden anonym erfasst und von mir verarbeitet.



Durch Scannen dieses QR-Codes mit dem Smartphone gelangt man zu weiteren Informationen.

Literatur

- Hahn HP. Antinomien kultureller Aneignung: Eine Einführung. Zeitschrift für Ethnologie. 2011;(136):11-26.
- Evidence based birth. Rebozo during labor for pain relief. <https://evidencebased-birth.com/rebozo-during-labor-for-pain-relief/>. Updated August 4, 2020. (Zugriff 4.8.2020).
- Huppert L. Die Bedeutung der Walcher'schen Hängelage. Dresden: Königliche Frauenklinik Dresden; 1898; 56.
- Mora A. Hilfestellungen für Gebärende mit PDA. Die Hebamme. 2014;(27):184-189.
- Cohen SR, Thomas CR. Rebozo Technique for Fetal Malposition in Labor. J Midwifery Womens Health. 2015;60(4):445-451. doi:10.1111/jmwh.12352.
- Iversen ML, Midtgaard J, Ekelin M, Hegaard HK. Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. Sex Reprod Healthc. 2017;11:79-85. doi:10.1016/j.srhc.2016.10.005.
- Sales WB, Oliveira ASC de, Rocha ES, et al. A técnica de rebozo na atenção à mulher no ciclo gravídico-puerperal: uma revisão integrativa. RSD. 2020;9(7):226973740. doi:10.33448/rsd-v9i7.3740.

Alle Fotos: Pfeifenberger HR, Frankfurt a. Main; 2020.

Hemma Roswitha Pfeifenberger, BSc.



hat 2018 an der FH Campus Wien die Ausbildung abgeschlossen und ist nun Hebamme im Universitätsklinikum Frankfurt a. Main. Sie engagiert sich seit Sommer 2020 im Redaktionsteam der Österreichischen Hebammenzeitung.

Kontakt:
HemmaRoswitha.Pfeifenberger@kgu.de;
hemma.pfeifenberger@gmail.com

Nächster Ausbildungs-START!
Graz > Januar '21 • Innsbruck > April '21 • Wien > Juni '21

promedico

Fortbildungen anerkannt und entsprechend der ÖHG-Richtlinien

Fortbildung. Congress. Marketing. Info-Hotline 04713. 25 92 5

Graz, Innsbruck, Wien –
Die Pro Medico Präsenz-Kursorte für Österreich!

2021
PRÄSENZ
Fortbildungen
WEB-SEMINAR
promedico

30

JAHRE
PRO MEDICO
1991 – 2021

Akupunktur & Hebammenarbeit

Eine einzigartige Verbindung für die tägliche Praxis.
Einzigartig. Wirkungsvoll. Effektiv.

Akupunktur & Chinesische Medizin lernen Hebammen, aus gutem Grund seit fast 30 Jahren, nicht irgendwo, sondern bei der **No. 1:**

Pro Medico

Lernen auch Sie von und bei den Profis für Hebammen im deutschsprachigen Raum, dem anerkannten Aus- und Fortbildungspartner No. 1 für Hebammen seit fast 30 Jahren.

Ausbildungen entsprechen den ÖHG-Richtlinien.

Die anerkannte Ausbildung in Akupunktur & TCM für Hebammen in Österreich

Das Programm und alle Termine online!

Start neuer Ausbildungsreihen & nächste Kursangebote:

Grundausbildung – 140 Std. nach ÖHG-Richtlinie

• Graz	28.–29.01.'21	Prüfung: 29.01.'21
• Innsbruck	17.–18.04.'21	Prüfung: 18.04.'21
• Graz	17.–18.06.'21	Prüfung: 18.06.'21
• Wien	19.–21.06.'21	Prüfung: 20.06.'21

- **Wien** **Hebammen-Fortbildungstage 2021**
04.02.'21 Akupunktur
05.02.'21 Psychische Krisen in SW & Mutterschaft
06.02.'21 Prä- & Postpartale Blutungen
- **Wien** **BabyShiatsu & Shonishin**
11.–13.02.'21 – Teil II (Praxis)
- **Weissensee** **TCM-Wellness-Woche-Weissensee**
29.09 – 03.10.'21

TCM-Vollausbildung

- **WEB-Seminar** V1A: 23.–24.04.'21 oder 08.–09.10.'21
- **Wien** V1B: 18.–19.11.'21
- **WEB-Seminar** V2A: 23.–24.04.'21
- **Wien** V2B: 05.–06.11.'21
- **WEB-Seminar** V3A: 12.–13.11.'21
- **WEB-Seminar** V4A: 18.–19.06.'21

TCM-Sonderkurse

- **WEB-Seminar** 05.02.'21 Funktionelle Leitbahn-Diagnostik
- **WEB-Seminar** 23.04.'21 Wochenbett & Wechseljahre
- **WEB-Seminar** 19.06.'21 Ohrakupunktur

Alle Informationen u. Kursbuchungen

www.Pro-Medico-Fortbildung.com

Jetzt anmelden!

Alle Termine, alle Kurse immer aktuell online!

Mannheim! Das Congress-Highlight

Internationaler Congress

Geburtshilfe im Dialog

Ihr Forum für den Dialog in Schwangerschaft, Geburt & Wochenbett

2020 RESCHEDULE

Keine Zeit am 26.–27.02.'21? Kein Problem! **ON DEMAND** teilnehmen und 14 Tage danach alles anschauen!

26.–27. Februar 2021

Congress Center Mannheim

2021

PRÄSENZ
HYBRID
ONLINE

Geburtshilfe im Dialog

Österreich ist ONLINE dabei!

Jetzt zur ONLINE- oder ON DEMAND-Teilnahme anmelden!

www.Geburtshilfe-im-Dialog.de