Aktuell

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **115 (2017)**

Heft 4

PDF erstellt am: **05.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Befragung zur Betreuung in der Schwangerschaft

Die Sektion Zürich und Umgebung des Schweizerischen Hebammenverbandes hat gfs-zürich beauftragt, in der ganzen Schweiz Frauen und Männer mit Kindern im Alter von 0 bis 16 Jahren zum Thema Schwangerschaftsbetreuung zu befragen. Die Resultate sind folgende:

- Nach einem positiven Schwangerschaftstest suchen die meisten Frauen ganz selbstverständlich ihre Gynäkologin / ihren Gynäkologen auf. So lassen sich insgesamt 90 % der Schwangeren ärztlich betreuen. Während sich lediglich 7 % der Frauen in der ersten Schwangerschaft hauptsächlich von einer Hebamme betreuen lassen, sind es beim zweiten Kind bereits 11%. Ab dem dritten Kind steigt der Anteil der Hebammenbetreuung in der Schwangerschaft auf 21%.
- Die Befragungsresultate lassen darauf schliessen, dass das Potenzial einer weiteren Steigerung der Hebammenbetreuung gross ist. Von jenen Frauen, die bisher ärztlich betreut wurden und sich weitere Kinder wünschen, könnten sich 54 % vorstellen, zum Hebammenmodell zu wechseln.
- Schwangere, die im ärztlichen Modell betreut werden, sind noch sehr unterschiedlich über die Möglichkeit der Hebammenbetreuung informiert. Die Bildung und die Sprachregion haben einen signifikanten Einfluss auf ihren Informationsstand: Deutschschweizerinnen mit hoher Bildung sind am besten informiert. Von jenen Eltern, die für die Schwangerschaftsbetreuung das ärztliche Modell wählen, haben 50 % in der Schwangerschaft keinerlei Kontakt zu einer Hebamme.

Die Frauen können nur dann ihre Wahlfreiheit wahrnehmen, wenn sie ihre Wahlmöglichkeiten kennen. Für jene Frauen, die das Hebammenmodell noch nicht kennen, muss Informationsarbeit geleistet werden. Die Sektion Zürich und Umgebung hat seinerseits eine eigene Arbeitsgruppe Schwangerschaftsbetreuung gegründet, um die Frauen besser über die Angebote der Hebammen zu informieren.

Quelle: Medienmitteilung der Sektion Zürich und Umgebung des Schweizerischen Hebammenverbandes vom 13. März 2017

Zika-Virus: Risiko für Missbildungen bekannt

Wie hoch bei einer Zika-Virus-Infektion in der Schwangerschaft das Risiko für Hirnmissbildungen beim Kind ist, blieb bisher unklar. Eine kürzlich im «Journal of the American Medical Association» veröffentlichte Studie ermöglicht nun erstmals eine konkrete Risikoabschätzung. Unter Führung der Centers for Disease Control in Atlanta hatten die nationalen, gliedstaatlichen und indigenen US-amerikanischen Gesundheitsbehörden Anfang 2016 ein digitales Register eingerichtet. In dieses konnten alle Frauenärzte der USA Untersuchungsergebnisse von Schwangeren eintragen, die sich bei einer Reise nach Mittel- und Südamerika oder in die Karibik mit dem Zika-Virus infiziert hatten.

Die Auswertung für die ersten neun Monate zeigt, dass bei rund 6 % der erfassten Zika-Virus-Infektionen während der Schwangerschaft eine Missbildung auftrat. Damit erhöht die Zika-Virus-Infektion das Risiko für eine Mikrozephalie um einen Faktor von etwa 100. Was im Einzelfall die Ursache der Mikrozephalie ist, bleibt oft ungeklärt. In 11% der im US-Register erfassten erkrankten Embryos war die Hirnschädigung so ausgeprägt, dass es zu einer Fehlgeburt kam. Ob sich darunter auch medizinisch induzierte Schwangerschaftsabbrüche befinden, geht aus der Analyse nicht hervor. Die Registerdaten belegen, dass das Risiko von Hirnmissbildungen wesentlich vom Zeitpunkt der Zika-Virus-Infektion abhängt: So betrug die Missbildungsrate 11%, wenn die Infektion im ersten Schwangerschaftsdrittel passiert war, jedoch beinahe null bei einer Ansteckung im letzten Schwangerschaftsdrittel. Damit sind frühere Vermutungen bestätigt, dass das Zika-Virus beim Embryo die anatomische und funktionelle Entwicklung des Zentralnervensystems beeinträchtigt.

Von praktischer Relevanz ist die Beobachtung, dass die Häufigkeit von kindlichen Missbildungen bei Schwangeren ohne Krankheitszeichen gleich hoch war wie bei Frauen, die mit Zika-Virus-typischen Symptomen erkrankten. Die US-Forscher halten die Gesundheitsgefahren durch das Zika-Virus für so schwerwiegend, dass sie strikte Empfehlungen aussprechen: Schwangere sollen grundsätzlich nicht in Endemiegebiete reisen.

Quelle: «Neue Zürcher Zeitung» vom 3. Februar 2017

Bund lanciert Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen»

Interprofessionalität bezeichnet die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsfachpersonen verschiedener Berufe. Mit dem Förderprogramm Interprofessionalität des Bundesamtes für Gesundheit soll die Effizienz im Gesundheitswesen gestärkt werden. Um dies zu erreichen, sollen zum einen neue Forschungserkenntnisse im Bereich Bildung und Berufsausübung gewonnen werden. Diese können dem Bund als Wissensgrundlage für die weitere politische Arbeit dienen. Zum anderen sollen Modelle guter Praxis dokumentiert und ihre Funktionsweisen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Das Förderprogramm richtet sich an Akteure in den Bereichen Bildung und Berufsausübung. Es läuft in einer ersten Phase von 2017 bis 2020 und gliedert sich in zwei Teile: die Vergabe von Forschungsmandaten und die Dokumentation von Modellen guter Praxis. Erste Forschungsmandate werden auf www.simap.ch ausgeschrieben. Interessierte sind aufgerufen, entsprechende Offerten einzureichen. Weiter sind Verantwortliche von möglichen Modellen guter Praxis eingeladen, ihr Interesse an der Dokumentation und Publikation ihres Modells auf www.bag.admin.ch/fpinterprof mitzuteilen.

Quelle: Medienmitteilung des Bundesamtes für Gesundheit vom 30. Januar 2017

Neue Masernfälle: Impfstatus kontrollieren

Insgesamt 37 Masernfälle wurden seit November 2016 in den Kantonen Tessin, Graubünden, Freiburg, Solothurn, St. Gallen und Zürich gemeldet. Einige Fälle sind während der Ferienzeit aufgetreten, wo sich viele Personen ausserhalb ihrer gewohnten Umgebung aufhielten, wodurch das Übertragungsrisiko in der ganzen Schweiz anstieg.
Um eine grössere Verbreitung zu verhindern, soll die Bevölkerung ihren Impfstatus kontrollieren und bei Bedarf die nötigen Impfungen nachholen (für einen vollständigen Schutz sind zwei Dosen erforderlich). Wer mit Fieber und roten Flecken erkrankt, soll telefonisch eine/n Ärztin/Arzt konsultieren. Nach einem Kontakt mit einer an Masern erkrankten Person kann man sich noch innerhalb von 72 Stunden nachimpfen lassen.

Quelle: Medienmitteilung des Bundesamtes für Gesundheit vom 9. Februar 2017

Studien zum Forschungsstand zu Kaiserschnitten

Das deutsche Bundesministerium für Gesundheit hat vier Studien zur Auswertung des aktuellen Forschungsstandes zu Kaiserschnitten gefördert, die Mitte Januar veröffentlicht wurden. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe erklärt dazu: «Kaiserschnitte sollten nur dann vorgenommen werden, wenn sie medizinisch auch wirklich notwendig sind. Wichtig ist jetzt, dass die zuständigen Fachgesellschaften eine hochwertige Leitlinie erarbeiten, damit künftig Entscheidungen für oder gegen einen Kaiserschnitt auf einer noch besseren wissenschaftlichen Grundlage erfolgen können. Im Zentrum muss immer der Schutz von Mutter und Kind stehen.»
Die vier Forschungsprojekte haben sich mit wichtigen Versorgungsfragen befasst: Beratung der Schwangeren, Zeitpunkt des geplanten Kaiserschnitts, Massnahmen zur Begegnung von Gefahren beim Kaiserschnitt und Zustand der Frau nach Kaiserschnitt. Die Ergebnisse der veröffentlichten Studien fliessen in eine interdisziplinäre S3-Leitlinie «Kaiserschnitte» ein, die derzeit von den zuständigen Fachgesellschaften erarbeitet wird und eine wissenschaftlich begründete Entscheidungshilfe für Ärzte darstellt.

Studien und weitere Informationen unter **www.bundesgesundheitsministerium.de** › Presse › Pressemitteilungen › 2017 › 16. Januar 2017

Neuer Flyer für Beratungsangebot

Gewaltbetroffene erhalten bei Terre des Femmes Schweiz kostenlose Beratung durch eine erfahrene Fachfrau. Die Beratungen sind niederschwellig, d. h. kostenlos und in der Muttersprache der Klientin. Es handelt sich in erster Linie um eine Triage, das heisst, Terre des Femmes Schweiz vermittelt Betroffene an eine passende Beratungsstelle in ihrer Region. Bei Bedarf übernimmt die Organisation auch eine längerfristige Begleitung und Unterstützung der Klientin. Ein Flyer in neun Sprachen richtet sich an Gewaltbetroffene und erklärt ihnen das Angebot.

Bestellung der Flyer unter **www.terre-des-femmes.ch/bestellen/beratungsflyer**

Empfehlungen zur Prävention von Keuchhusten

Keuchhusten (Pertussis) ist eine akute bakterielle Infektionskrankheit der Atemwege. Das klassische klinische Bild äussert sich durch andauernden Husten, Hustenanfälle, juchzendes Inspirium, Erbrechen nach dem Husten, Atemnot und/oder Zyanose, in den meisten Fällen ohne Fieber. Bei Säuglingen kann eine untypische Symptomatik auftreten (juchzendes Inspirium sowie starke Erkältungssymptomatik fehlen und Apnoe/Zyanose stehen im Vordergrund). Die grösste Krankheitslast in der Schweiz tragen ungeimpfte bzw. unvollständig geimpfte Säuglinge in den ersten sechs Lebensmonaten. Sie sind die Gruppe mit dem höchsten Komplikations- und Mortalitätsrisiko.
Die Letalität von Keuchhusten liegt bei ca. 0,05 Todesfällen pro 1000 Fälle; diese Rate liegt viermal höher bei Kindern im Alter von null bis fünf Jahren mit 0,2 Todesfällen pro 1000 Fälle (und noch höher bei Säuglingen < drei Monate mit ca. 10 Todesfällen / 1000 Fälle). Pertussis betrifft alle Altersgruppen.
Die wichtigste Präventionsmassnahme zur Reduktion der Krankheitslast in der Bevölkerung ist die Impfung: Sie wird schwangeren Frauen und Säuglingen, aber auch älteren Kindern, Jugendlichen und allen Erwachsenen empfohlen. Das Hauptziel ist der Schutz von Säuglingen vor einer Erkrankung und deren Komplikationen. Die Impfung mit den derzeit verfügbaren Impfstoffen schützt nicht dauerhaft gegen eine Erkrankung (wie auch die natürliche Infektion nicht); daher werden Auffrischimpfungen bis ins Erwachsenenalter empfohlen.

Richtlinien und Empfehlungen unter **www.bag.admin.ch** › Themen › Mensch & Gesundheit › Übertragbare Krankheiten › Infektionskrankheiten A-Z › Keuchhusten

Neue Broschüre «Schwangerschaft und Alkohol»

Bei einem Kinderwunsch oder während der Schwangerschaft ist es wichtig, seinen Alkohol- und Tabakkonsum zu überdenken. Die neue Broschüre mit Informationen für werdende Mütter, Frauen mit Kinderwunsch, Väter sowie Nahestehende ist in neun Sprachen erhältlich: Deutsch, Französisch, Italienisch, Albanisch, Englisch, Spanisch, Portugiesisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch und Türkisch. Sie kann bestellt und/oder heruntergeladen werden.

Bestellung/Download: **shop.addictionsuisse.ch** › **«Schwangerschaft und Alkohol»** im Suchfeld eingeben