Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 86 (1988)

Heft: 12

Rubrik: Mitteilungen =Communications

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

AIDS

AIDS zwingt uns, Pflege-, Betreuungs- und Untersuchungsabläufe ganz neu zu überdenken und der neuen Situation anzupassen.
Wenige von uns haben Seuchen noch erlebt, die Ohnmacht und das damit verbundene Elend. Nähe und Natürlichkeit sind Schlagworte unserer Zeit. Hygienische Vorkehrungen wie Mundschutz, Handschuhe und sterile Vorsichtsmassnahmen unter der Geburt und im Umgang mit Wöchnerinnen und Säuglingen wurden lächerlich und als Ursachen psychischer Schäden für Mutter und Kind dargestellt. Vergessen sind das tödliche Pueperalfieber und die hoffnungslose Sepsis bei Neugeborenen – können wir doch auf die Wirkung von Antibiotika und Sulfonamiden zählen.
Viele von uns kommen jetzt mit AIDS zum ersten Mal mit den Schrecken einer Seuche in Kontakt. Alle hygienischen Vorschriften werden wieder lebenswichtig. Als Hebammen tragen wir in besonderer Weise eine Mitverantwortung in der Eindämmung von AIDS. Wir müssen sehr gut informiert sein, nicht nur in medizinischer, sondern auch in psychologischer, soziologischer und epidemiologischer Hinsicht. Im folgenden finden Sie einige Hinweise auf entsprechende Literatur, Merkblätter, Tagungen und Institutionen. (Siehe dazu auch «Schweizer Hebamme» 12/1986)

Aids und Mutterschaft

Es gibt frauenspezifische Aspekte, die mit einer «Safer-Sex»-Beratung nicht berücksichtigt werden. Im Folgenden wurden dem Artikel «‹Safer-Sex› ist nicht Antwort auf alle Fragen» («BZ», 22. März 1988) diejenigen Stellen entnommen, die für uns Hebammen von besonderem Interesse sind.

Kinderwunsch: «Ich persönlich würde (bei Kinderwunsch) einen Test machen, wenn ich in der Vergangenheit mehr als einen Partner gehabt hätte und jetzt ein Kind haben möchte. «Selbstverständlich gehöre dazu, dass sich auch der Partner testen lasse. Voraussetzung für ein unverfälschtes Resultat ist allerdings, dass sich das Paar in den letzten drei Monaten treu war. *(Doris Frank, Aids-Beraterin am Basler Kantonsspital)*Doris Frank rät klar davon ab, schwanger zu werden, wenn einer der Partner HIV-positiv ist. (Ungefähr die Hälfte der HIV-positiven Mütter bringen infiszierte Kinder zur Welt.)

Schwangerschaft: «Jede schwangere Frau soll selber entscheiden, ob und wann sie einen Test machen will» *(Devise der Arbeitsgruppe «Frau und Aids»)*
Ein positives Testergebnis erzwingt die Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben. Weder weiss man, wie der Mensch darauf reagieren wird, noch ist eine entsprechende Betreuung gesichert. Was soll einer Frau bei einem positiven Testresultat geraten werden? Dementsprechend fragwürdig sei die Forderung oder gar die Praxis von Frauenärzten, bei Schwangeren routinemässig den Test durchzuführen.

Aidskranke Mutter: Einer aidskranken Mutter sollte ermöglicht werden, ihr Kind so lange als möglich bei sich zu haben. Ob HIV-positiv oder HIV-negativ, für ein Kind ist es wichtig, seine Mutter noch aus der Nähe zu erleben. *(Doris Frank)*

Im nächsten Januar soll in Basel ein Heim für pflegebedürftige Aidskranke eröffnet werden. In diesem Haus (konzipiert für zehn bis zwölf Patienten oder Patientinnen) soll es Müttern möglich sein, ihr Kind so lange es geht im gleichen Zimmer zu haben.

HIV-positive Kinder: Im Umgang mit HIV-positiven Kindern müsse niemand Angst haben, sie müssten auch nicht ausgegrenzt werden. *(Doris Frank)*

In Zürich wurde neu die **Schweizerische Stiftung AIDS und Kind** gegründet. Sie soll um eine Lösung der speziellen medizinischen und sozialen Probleme besorgt sein, Rechtshilfe anbieten und Öffentlichkeitsarbeit leisten. («NZZ» 2.7.1988)

Jugendtelefon für Aids-Fragen

Seit dem 4. Mai 1988 hat die Zürcher Aids-Hilfe ein Beratungstelefon, das sich speziell an Jugendliche richtet. Jeden Mittwoch- und Samstagnachmittag von 12 bis 15 Uhr sind auf der Nummer 01 44 50 20 erfahrene Berater(innen) aus der Jugendsozialarbeit am Telefon.

USA: Tod dem Ärztegeheimnis

Die Ärzte der Amerikanischen Ärztegesellschaft (AMA) haben an ihrer Zusammenkunft vom 30. Juni in Chicago beschlossen, die ärztliche Schweigepflicht in Zusammenhang mit Aids nicht mehr zu beachten.
Vorgesehen ist, dass in einer ersten Phase der Arzt den aidspositiven Patienten auffordert, den (die) Sexualpartner von der Krankheit in Kenntnis zu setzen. Kommt der Patient dieser Aufforderung nicht nach, meldet ihn der Arzt der betreffenden Behörde. Führt dies ebenfalls nicht zu den gewünschten Interventionen, informiert der Arzt die gefährdeten Personen selbst.
(«Le Monde», 3. Juli 1988)

In der «Schweizerischen Ärztezeitung» waren folgende Fragen und Bedenken zu dieser Massnahme zu lesen:
- Diese Entscheidung wurde getroffen trotz diesbezüglichen Gegenstimmen und Warnungen von verschiedenen Seiten, insbesondere der WHO. Es ist, als ob die «Gegenbewegung» täglich neue Anhänger gewinnen würde und dies bis ins Herz einer so informierten und mächtigen Organisation wie es die AMA ist;
- dass die Unantastbarkeit der ärztlichen Schweigepflicht durch diese Entscheidung zerstört wurde, ist in höchstem Masse beunruhigend. Die Schweigepflicht garantiert dem Patienten seine Integrität. Das Aufheben der Schweigepflicht bedeutet den Verlust dieser Basis ärztlicher Berufsausübung und die Verletzung des Rechts des Menschen und des Patienten.
- mit welchen Mitteln werden die amerikanischen Ärzte bei ihren HIV-positiven Patienten kontrollieren, ob sie ihre(n) Sexualpartner informiert haben?
- über welche Mittel verfügen die lokalen Behörden, denen aidspositive Patienten gemeldet werden?
- wie erfahren sie (die Ärzte und die Behörden) die Namen der Sexualpartner?

Der Präsident des nationalen Ausschusses des französischen Ärzteverbandes zu diesem Vorgehen der AMA: «Entscheidungen solcher Art werden üblicherweise nur von nicht demokratischen Ländern getroffen. Ich bin tief betroffen und sehr beunruhigt von dieser Form medizinischen Imperialismus, auch wenn dem anfänglich eine gute Absicht zugrunde lag. Diese Entscheidung führt schlussendlich dazu, dass sich eine Berufsgattung über das Gesetz stellt.»
(«Schweizerische Ärztezeitung» 33/1988) bl

AIDS-Merkblätter für medizinisches Personal

mit dem Titel:

«Empfehlungen für medizinisches Personal zur Verhütung der durch Blut übertragbaren Infektionen»
(Hepatitis B, HIV usw.)

Das Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) hat diese Empfehlungen in Zusammenarbeit mit den Universitätsspitälern und der Vereinigung der Kantonsärzte speziell den schweizerischen Verhältnissen angepasst. Das BAG will damit nicht nur das AIDS-Risiko für das Medizinalpersonal weiter vermindern, sondern auch zum Schutze vor anderen Infektionen mit ähnlichem Übertragungsmodus beitragen.
In den oben genannten Merkblättern sind unter anderem Informationen, Massnahmen und Empfehlungen zu folgenden Situationen und Vorgängen aufgeführt:

Rhesuman Berna i.v.

Humanes Anti-D-Immunglobulin

Zur intravenösen oder intramuskulären Prophylaxe der Rhesus-Sensibilisierung

Das in lyophilisierter Form angebotene Präparat

- bewirkt eine unmittelbar eintretende und rasche Clearance der zirkulierenden rhesuspositiven Erythrozyten;
- enthält reines, unmodifiziertes Immunglobulin (IgG);
- zeigt bei der intravenösen Applikation eine ausgezeichnete Verträglichkeit;
- kann auch problemlos intramuskulär verabreicht werden (3 ml Volumen im gelösten Zustand).

Packung
Flacon mit Lyophilisat
200 mcg (1000 I.E.)
Anti-D + Lösungsmittel

Für weitere Informationen verweisen wir Sie auf den Packungsprospekt.

BERNA
SB
Präparate

Schweiz. Serum- & Impfinstitut Bern
Postfach 2707, 3001 Bern
031 / 34 41 11

- Wie können die durch Blut übertragbaren Infektionen beim medizinischen Personal verhindert werden?
- Praktische Empfehlungen für das medizinische Personal. Allgemeine Vorsichtsmassnahmen
- Seropositive Patienten: zusätzliche Massnahmen?
- Massnahmen nach Verletzungen und Expositionen
- Vorsichtsmassnahmen bei invasiven Eingriffen (zu den «invasiven Eingriffen» zählen nebst den chirurgischen auch die gynäkologischen, die geburtshilflichen Eingriffe und die Geburten)
- Medizinische Ausrüstung und Desinfektionsmittel
- Systematischer HIV-Test beim medizinischen Personal?
- Seropositives Personal

Die Merkblätter sind zu beziehen bei: Bundesamt für Gesundheitswesen, Bollwerk 27, Postfach 2644, 3001 Bern, Tel. 031 619526.

Verteilung der gemeldeten AIDS-Fälle und HIV-positiven Tests
(Stand 30. September 1988)

	AIDS-Fälle				HIV-positive Tests[3]		
Kanton	Meldungen	Wohnkanton	% aller Fälle	Rate / 100 000[1]	Wohnkanton	% aller Tests	Kanton
AG	9	15	2,5	3,2	135	1,4	AG
AI	0	1	0,2	7,6	1	0,0	AI
AR	2	2	0,3	4,1	47	0,5	AR
BE	65	57	9,4	6,2	874	8,9	BE
BL	5	14	2,3	6,2	163	1,7	BL
BS	48	34	5,6	17,5	522	5,3	BS
FR	2	7	1,2	3,6	174	1,8	FR
GE	86	77	12,7	21,2	1733	17,7	GE
GL	2	2	0,3	5,5	25	0,3	GL
GR	6	10	1,7	6,0	81	0,8	GR
JU	4	4	0,7	6,2	48	0,5	JU
LU	4	5	0,8	1,6	85	0,9	LU
NE	13	21	3,5	13,4	92	0,9	NE
NW	1	1	0,2	3,2	4	0,0	NW
OW	0	0	0,0	0,0	0	0,0	OW
SG	11	10	1,7	2,5	306	3,1	SG
SH	2	2	0,3	2,9	22	0,2	SH
SO	7	10	1,7	4,6	117	1,2	SO
SZ	3	5	0,8	4,8	19	0,2	SZ
TG	2	1	0,2	0,5	75	0,8	TG
TI	19	27	4,5	9,7	339	3,5	TI
UR	0	0	0,0	0,0	4	0,0	UR
VD	77	64	10,6	11,6	797	8,1	VD
VS	8	10	1,7	4,3	186	1,9	VS
ZG	1	3	0,5	3,7	22	0,2	ZG
ZH	229	204	33,7	18,0	3428	34,9	ZH
anderes[2]	–	19	3,1	–	511	5,2	anderes[2]
Total	605	605	100,0		9810	100,0	Total

[1] basierend auf ständiger Wohnbevölkerung in den Kantonen (1.1.1987), «Statistisches Jahrbuch der Schweiz 1987», S. 38
[2] ausländischer oder unbekannter Wohnsitz
[3] alle bestätigten positiven Labormeldungen seit 1985

Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen, Nr. 42, 27.10.1988

Projektionen der AIDS-Ausbreitung in der Schweiz

Um diese Ausbreitung von HIV-AIDS in der Schweiz zu verstehen und damit Entscheidungsgrundlagen für die Planung von Pflege und Behandlung von HIV-Positiven und AIDS-Patienten bereitzustellen, ist es notwendig, die zu erwartende Anzahl von HIV-Positiven und AIDS-Fällen für die Zukunft abzuschätzen. Die neuen Prognosen des Bundesamtes für Gesundheitswesen (BAG) sagen für Ende 1991 eine Gesamtzahl von 3300 bis 3400 AIDS-Fällen voraus. Naturgemäss können solche Projektionen keine präzisen Voraussagen sein, sie müssen vielmehr als Abschätzungen betrachtet werden, die auf verschiedenen Annahmen, zum Teil sogar über die Zukunft, beruhen. Diese Annahmen müssen periodisch aufgrund neuer Erkenntnisse und sich ändernder Informationen revidiert werden.

Literaturempfehlung

«AIDS»
Elisabeth Kübler-Ross: AIDS, Herausforderung zur Menschlichkeit, Kreuz Verlag, Stuttgart, 1988, 320 Seiten.

Dieses neueste Buch von E. Kübler-Ross ist ihrem ersten, vor 20 Jahren geschriebenen, an die Seite zu stellen: «Interviews mit Sterbenden» löste damals weltweit eine Bewegung aus zur Enttabuisierung der Vorgänge um Tod und Sterben, zugunsten einer sensibleren menschlichen Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden. Es ist zu hoffen und zu erwarten, dass das AIDS-Buch eine ähnliche Bewusstseins-und Haltungsänderung bewirkt, diesmal gegenüber den Aidskranken, auf deren Begleitung sich unterdessen Frau Küblers Arbeit ausgedehnt hat in den USA. *So* muss über AIDS geschrieben werden, so engagiert aus persönlicher Erfahrung. Sie beginnt damit, zu schildern, wie ihre eigenen Ekel- und Abwehrreaktionen gegenüber dem grauenvollen Endstadium der Krankheit schliesslich überwunden wurden durch ihre Betroffenheit von der Not, Verlassenheit und Ächtung dieser heutigen «Aussätzigen aus der Zeit Jesu». So dass sie sich für sie einzusetzen begann durch persönliche Begleitung, Hereinholen in die Gemeinschaft, Kampf mit Behörden, Spitälern und Öffentlichkeit. Speziell um drei Gruppen besonders benachteiligter Kranker geht es ihr: a) um junge, von Eltern und Freunden verstossene, mittellose Männer und Frauen, die von keinem Spital oder Heim aufgenommen werden und irgendwo elend zugrunde gehen; b) um Kinder (unter sechs Jahren), die, im Mutterleib angesteckt, von ihren ebenfalls an AIDS dahinsiechenden Müttern einfach verlassen und ausgesetzt werden, um die sich niemand kümmert, auch kein Spital (es sei denn, man könne «Forschungsgelder» anfordern und diese Kinder wie Tierlein zu Versuchszwecken internieren!); c) um AIDS-Kranke in Gefängnissen, denen Pflege und Medikamente vorenthalten werden, die ebenfalls wie Tiere, in Einzelzellen abgeschlossen, dahinvegetieren.
Da AIDS längst nicht mehr auf Homosexuelle beschränkt ist, im Gegenteil mehr und mehr die ganze Bevölkerung zu durchseuchen droht, und diese Entwicklung auch vor Europa und der Schweiz nicht Halt machen wird, ist es dringlich, dass auch wir uns nicht nur kühl wissenschaftlich orientieren, sondern uns auch betreffen lassen von der Not, die die Kranken zu Parias, zu Aussätzigen der Gesellschaft macht. Jesus, auch Franz von Assisi, liessen sich berühren davon, und sie berührten die Kranken. Lassen wir es zu, wenigstens uns von diesem Buch berühren zu lassen?!

Dorothee Hoch, Riehen

(Reformiertes Forum 21, 26. Mai 1988)

«Frau und AIDS»
Broschüre der AIDS-Hilfe Schweiz, Arbeitsgruppe «Frau und AIDS», 1987
Zu beziehen bei: AIDS-Hilfe Schweiz, Postfach 1054, 8039 Zürich

«AIDS: Liebe, Schutz, Verantwortung»
AIDS-Sonderheft für den Mann
Zu beziehen bei: Bundesamt für Gesundheitswesen, Postfach 2644, 3001 Bern

«Politik mit und gegen Aids»
nach der Arbeit von Dr. Rolf Rosenbrock, Sozialwissenschaftler und Gesundheitsforscher am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
zu beziehen beim Herausgeber der Broschüre: Aids-Hilfe Schweiz, Postfach 1054, 8039 Zürich

Dieser Bericht zeigt die sozialen Hintergründe der Reaktionen der Gesellschaft auf Aids und der verschiedenen gesundheitspolitischen Massnahmen, die dagegen getroffen oder empfohlen werden. Der Leser dieses Aufsatzes lernt Zusammenhänge verstehen, und es zeigen sich ihm neue Zugänge zur Krankheit.
Wohl nimmt uns dieser Bericht die Illusion, dass Aids ausgerottet werden kann, doch nimmt er uns auch das Gefühl des «Ausgeliefertseins» und der Ohnmacht. Eine ehrliche und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Aids, die aufklärt, herausfordert und Vertrauen in den individuellen Einfluss auf die Krankheit gibt. *bl*