

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	87 (1989)
Heft:	2
Artikel:	Die Rolle der Hebamme in der Hormon- und Sterilitätssprechstunde
Autor:	Hitzel-Rost, Christine
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951064

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: 21.02.2026

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

Die Rolle der Hebamme in der Hormon- und Sterilitätssprechstunde

Christine Hirtzel-Rost, Hebamme an der Hebammenschule Bern

Welches sind die Aufgaben einer Hebamme in der Hormon- und Sterilitätssprechstunde – und mit welchen Problemen wird sie dabei konfrontiert?

Frau Hirtzel hat mehrere Jahre auf diesem Gebiet gearbeitet. In ihrem Bericht geht sie auf die spezifischen Anforderungen ein, die an eine Hebamme gestellt werden, wobei sie den Schwerpunkt in der psychologischen Betreuung sieht. In einem zweiten Teil berichtet sie von ihren Erfahrungen mit der Fussreflexzonemassage zur hormonellen Stimulation.

Menschliche und fachliche Anforderungen

Als ich mich vor 4 Jahren in der Sterilitätsprechstunde meldete, fragte mich die anwesende Kollegin nach kurzer Begrüssung: «Was siehst du im Mikroskop?»

Ich nahm meine Brille ab, um besser ins Mikroskop schauen zu können, und sah Spermien, wie's im Buch steht!

Meine Kollegin, die seit 4 Jahren Pionnierarbeit geleistet hatte, um die Hormon- und Sterilitätssprechstunde am Frauenspital Bern neu aufzubauen, fragte mich nach meinem Alter, meiner sozialen und familiären Situation. Ziemlich schnell wurde mir klar, welche Anforderungen für diese Stelle gewünscht waren:

- eine grosse Berufserfahrung als Hebamme
- vertiefte Kenntnisse in Endokrinologie und speziell in der Funktion der Geschlechtshormone
- Lebenserfahrung
- Fähigkeit selbstständig zu arbeiten, Verantwortungsbewusstsein und Entscheidungsfähigkeit im Rahmen der Kompetenzen
- Fremdsprachkenntnisse weil viele Ausländer sich in unserer Sprechstunde beraten lassen
- Bereitschaft für Weiterbildung in Bezug auf die Problematik der Sterilität und der möglichen Hormonbehandlungen.

Aufgabenspektrum

Die Aufgaben der Hebamme in einer Sterilitätssprechstunde sind vielseitig. Die für mich wichtigste Aufgabe ist die psychische Betreuung der Frauen bzw Ehepaare, die unsere Sprechstunde aufsuchen und ihre Begleitung über eine lange, oft sehr mühsa-

me Zeitspanne eines Bestehenden (meist dringenden) Kinderwunsches.

Bei vielen Paaren war das Ziel der Behandlung nicht unbedingt eine Schwangerschaft sondern vielmehr eine Begleitung auf dem Weg die Kinderlosigkeit zu akzeptieren oder eine Adoption zu erwägen.

Im Rahmen dieses Artikels kann ich die wichtigsten Aufgaben der Hebamme nur streifen:

- Einbeziehung des Partners (wenn anwesend) in die Erklärungen der Therapie, die auch darin bestehen kann, nach sechs Monaten erfolgloser Behandlung eine Pause zu machen.
- Beratung und Beantwortung verschiedenster Fragen:
Wirkung der Medikamente
 - Beurteilung der Temperaturkurve
 - Aussage der Blutresultate
 - Beobachtung des Cervixschleims
 - Erklärungen zu Ultraschallergebnissen
 - Auskunft über anonyme Spermaspender: ihre Blutgruppe, Haar- und Augenfarbe
 - Falls keine Periode, wie weiter?
- Empfehlungen einer Partnertherapie z.B. bei auftretenden Eheproblemen.
- Empfehlungen einer Ernährungsberatung z.B. bei erwünschter Gewichtsreduktion vor einer Hormonbehandlung.
- Zuhören. Viele Frauen klagen z.B. über Unterleibsschmerzen in der zweiten Hälfte des Zyklus.
- Anatomie und Physiologieerklärungen: die Kenntnisse der Patientinnen sind oft unzureichend.
- Patientenadministration sicherstellen z.B. Laparoskopie Blau (LSC) oder Hysterosalpingographie (HSG) organisieren.

In der Hormon und Sterilitätssprechstunde am Frauenspital Bern führten die Hebam-

men nach ärztlicher Verordnung bis Ende Dezember 1987 homologe und heterologe Inseminationen durch.

Eine wichtige Arbeit der Hebamme war früh morgens die Verarbeitung und Grobbeurteilung der Spermien und ihre Aufbewahrung durch Einfrierung in flüssigem Stickstoff bei minus 190 Grad.

Dieser für mich neuer Arbeitsbereich zwang mich zur Weiterbildung in Spermiologie. Weil ich in der Schweiz kein Angebot fand, besuchte ich in Frankreich in einem Inseminationszentrum, ein für Ärzte veranstaltetes Spermioologie-Seminar. In diesem Nachbarland scheint dieses Gebiet für Hebammen unüblich.

Psychische Begleitung

Durch das Zuhören von Frauen/Paaren und die Beantwortung ihrer Fragen, werden wir Hebammen mit sehr verschiedenen Problemen konfrontiert, welche wir auch mitzutragen haben. An dieser Stelle nenne ich nur einige der häufigsten Probleme:

1. Belastung jeden Morgen vor dem Aufstehen Basaltemperatur zu messen. Angst vor Ungenauigkeiten falls in der Nacht ein Aufstehen erforderlich war.
2. Finanzielle Probleme: die heterologe Insemination wird von keiner Krankenkasse übernommen. Das bedeutet für das Paar eine Belastung von SFr. 300.- monatlich. Dazu kommen noch die Reisespesen.
3. Angst vor AIDS bei heterologer Insemination (Anonyme Spermaspender). Als Hebamme musste ich auch Weiterbildungstagungen über AIDS besuchen um mich auf dem Laufenden zu halten. Selbstverständlich wurden die Spender alle 3 Monate auf AIDS getestet. Die Blutentnahme musste bei uns vorgenommen werden. Erst nach schriftlichem Resultat wurden die Spenden als sicher betrachtet.
4. Angst vor Sexualverkehr mit ihrem Partner am Tag der Insemination oder in der folgenden Woche... bis zur nächster Periode.
5. Probleme mit ihrem Arbeitgeber. Weil sie noch kinderlos waren, übten fast alle Frauen noch einen Beruf aus. Trotz der Teilzeitbeschäftigung, gab es für viele Frauen Probleme mehrere Tage im Monat nach Bern zu reisen. Falls eine hormonelle Stimulation zur Follikelreifung nötig war, mussten die Frauen schon ab 10. Zyklustag kontrolliert werden.

Zum Problemverständnis der Frauen mit Sterilitätsfragen, gehört meines Erachtens

an erster Stelle das Zuhören und gleich danach eine gute Zusammenarbeit mit dem Arzt – in unserem Falle in Bern mit Ärztinnen.

Das erste Gespräch wurde immer von unserer leitenden Oberärztin geführt.

Fussreflexzonemassage – Alternative zur hormonellen Stimulation

Als Hebamme dürfen wir eine Pause ohne Medikamente oder eine Entspannungstherapie wie Yoga, Autogenes Training, Sophrologie, oder Fussreflexzonemassage (FRZ) empfehlen und mit Einverständnis der Oberärztin die Patientin selber behandeln oder weiterleiten. Alle Kolleginnen dieser Sprechstunde haben die Ausbildung in FRZ nach Hanne Marquardt absolviert. Unsere Ärztinnen und die meisten Frauen waren der FRZ gegenüber sehr offen. Bevor wir mit FRZ anfangen, muss die Frau einverstanden sein, während der Zeit der Behandlung mit Massagen keine Medikamente einzunehmen.

Beschreibung einiger Erfolge:

- regelmässige Periode im Fall von Amenorrhoe oder unregelmässiger Oligomenorrhoe.
- erträgliche bis schmerzlose Periode nach jahrelang schmerzhafter Periode.
- normale Brustempfindung nach schmerzhaften Zyklen mit prallen Brüsten oft mit Hyperprolaktinaemie.
- steigende Oestradiolwerte in der ersten Hälfte des Zyklus (ohne Medikamente, ev. mit Homöopathie unterstützt).
- sinkende Prolaktinwerte
- reifende Follikel unter Ultraschallkontrolle bei Frauen, die mit Medikamenten sonst keine Follikel bildeten
- allgemeines Wohlbefinden und Fähigkeit sich zu Hause zu entspannen immer verbessert.

Interessant finde ich folgende Berichte von 2 Frauen ohne Kinderwunsch sondern mit hormonellen Störungen, die sie stark belasteten.

«Da ich schon seit langem unter Hormonproblemen leide, entschloss ich mich noch einmal, einen Versuch mit Fussreflexzonemassagen zu machen. Auch wenn sich kein direkter Erfolg einstellen sollte, erwarte ich zumindest eine Verbesserung des Allgemeinzustandes. Die Massage durch Frau H. war sehr entspannend und beruhigend. Schon nach der ersten Behandlung war mein Stuhlgang regelmässiger und leichter. Nach 6 Behandlungen verlief die Monats-

blutung normal, ohne die sonst üblichen prallen, verhärteten und schmerzenden Brüste. Beim nächsten Arztbesuch wurde das Prolaktin kontrolliert. Das in den nächsten Tagen folgende Resultat zeigte einen normalen Prolaktinwert.

Leider habe ich einen Monat nach Abschluss der Behandlung nun wieder ein wenig Schmerzen. Trotzdem werde ich mich nach Möglichkeit jedes Jahr einer Reflexzonenbehandlung unterziehen, um meinen Allgemeinzustand und mein Wohlbefinden zu steigern».

«Ich wurde von Frau Dr. W. wegen übermässigem Schwitzen zu Frau H. geschickt, um mit Hilfe von Fussreflexzonemassage davon befreit zu werden. Zur gleicher Zeit litt ich auch unter akuten Schlafstörungen. Schon nach der vierten Massage, konnte ich wieder viel besser schlafen.

Danach liess auch allmählich das unangenehme Schwitzen nach, und ich fühlte mich im hohen Sommer wieder völlig wohl.

Nach 10 Massagen brach ich die Behandlung ab wegen den vorgesehenen Ferien, von mir aus gesehen mit Erfolg.»

Die Aufgaben, mit welchen ich als Hebamme in der Hormon- und Sterilitätssprechstunde konfrontiert wurde, sprengen den Rahmen der üblichen Hebammentätigkeit. Eine Psychologin und eine Laborantin wären gemeinsam an dieser Stelle ebenso fähig den kinderlosen Ehepaaren die beste Betreuung zu gewährleisten.

Doch als Mutter und Hebamme konnte ich sicher für viele Frauen, die Monat für Monat und über Jahren zwischen der Hoffnung des reifenden Follikels und der Enttäuschung der nächsten Periode sehr labil waren, eine Hilfe und eine Unterstützung sein.

Obwohl ich heute in meiner Arbeit nicht mehr mit der Sterilitätsproblematik konfrontiert werde, würde es mich interessieren mit Hebammen, die in einer Sterilitätssprechstunde ähnliche oder andere Rollen haben, auszutauschen.

Bitte schreiben Sie mir!



Als Hebamme in der Mütterberatung

Edith Kramer, KWS-Schwester, Hebamme und Mütterberatungsschwester in Bassersdorf

Eine «Nur-Hebamme» wird für die Zusatzausbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes zur Mütterberatungsschwester nicht zugelassen. Voraussetzung für den Besuch dieser Ausbildung ist ein Diplom in Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege (KWS).

Frau Kramer zeigt in ihrem Bericht, wie wichtig jedoch ihres Erachtens die Kenntnisse und Erfahrungen einer Hebamme in der Mütterberatung wären.

Im letzten Frühjahr wurde ich von der damaligen Mütterberatungsschwester angefragt, ob ich nach ihrer Pensionierung ihre Stelle übernehmen möchte. Nachdem ich 5 1/2 Jahre als Spitalhebamme gearbeitet hatte, reizte mich diese neue Aufgabe – konnte ich sie doch auch mit meiner Tätigkeit in der ambulanten Wochenbettpflege kombinieren.

Ausbildung

Die Aufnahmebedingungen in die Mütterberatung waren:

1. Ein vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) registriertes Diplom in Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege oder ein entsprechendes ausländisches

Diplom, dessen Inhaber beim SRK registriert ist.

2. Mindestens zwei Jahre Berufserfahrung

Die Zusatzausbildung (1 1/2 Jahre) zur Gesundheitsschwester KWS in der spitälerlichen Krankenpflege ist im Kanton Zürich obligatorisch.

In der «Spitex» in Zürich geniesse ich den guten, lehrreichen Kontakt mit meinen Schulkolleginnen. Im Klassengespräch informiere ich sie über uns Hebammen. Bei meinen Hausbesuchen höre ich von den Frauen immer wieder den Satz: «Hätte ich nur vorher gewusst, wie wichtig die Hebamme bei der Geburt ist!» Es scheint mir wichtig, dass meine Kolleginnen in der Mütter-