

<b>Zeitschrift:</b>	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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	89 (1991)
<b>Heft:</b>	6
<b>Rubrik:</b>	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](#)

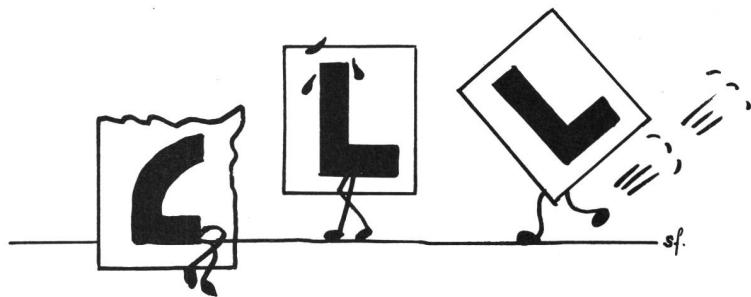
### Terms of use

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:** 11.01.2026

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

# Schülerinnenseite



## Tutorinnenkurse für Kreissaalhebammen, die mit Schülerinnen arbeiten

Unter diesem Titel hat die Hebammengemeinschaftshilfe erstmalig in der Deutschen Hebammenzeitschrift, Ausgabe März 1991, mehrere Wochenendseminare angeboten.

Die Gebärsaalhebamme muss schon ohne die Betreuung von Schülerinnen sehr mannigfaltige Anforderungen erfüllen. Ohne Zweifel ist es eine Notwendigkeit, sie bei der zusätzlichen Aufgabe der Betreuung und Anleitung von Schülerinnen in Form gezielter Schulung zu unterstützen.

Die Themenstellung der Seminare lautet wie folgt:

- Wie leite ich eine Schülerin an?
- Wie stelle ich es an, dass die Schülerin unter Aufsicht frei arbeitet?
- Wie leite ich sie an, anzuleiten?
- Wie führe ich eine Schülerin hin zur Selbstständigkeit?
- Oder vielleicht besser: wie lasse ich es zu, dass eine Schülerin selbstständig wird?
- Wie stärke ich das Selbstbewusstsein der Schülerin?

Das Stichwort «**Positiver Lernweg**» erscheint mir als wichtiger Schlüssel und die Zielsetzung des ganzen Themenkomplexes.

Wünschenswert wäre für mich, dass derartige Kurse auch hier in der Schweiz durchgeführt würden. Meine Vorstellung wäre jedoch eher die, dass die Ausbildungsstätten, d.h. die Frauenkliniken, solche Kurse für ihr Personal anbieten. Ich glaube, dass sowohl Hebammen als auch die Schülerinnen von einer möglichen Entwicklung, die aufgrund gezielter Schulung in der Schülerinnenbetreuung entstehen kann, profitieren werden:

- mehr Freude am Zusammenarbeiten
- gegenseitiges Vertrauen
- Lernschritte gemeinsam erarbeiten und erzielen, und somit zu einem entspannten, offenen Arbeits- und Lernklima beizutragen.

Woran liegt es, dass die praktische lernsituation für uns Hebammenschüle-

rinnen häufig derart verbesserungswürdig ist? Ist es mitverursacht durch die geschichtlich vorbelastete Stellung der Hebamme, die sie gezwungenermaßen zur Einzelkämpferin werden liess? Oder wird durch die besondere Art der Verantwortung und Anforderung des Berufes schon eine bestimmte Charakterstruktur angezogen?

Was immer auch ursächlich eine Rolle spielt, eines der zugrundeliegenden

Muster wird in einem Zitat von Tarchang Tulku recht treffend beschrieben:

- Wir haben Angst zu lernen, weil wir Angst haben zu wachsen und die grösste Verantwortung zu übernehmen, die mit Wachsen einhergeht...
- Aber schliesslich gibt es keinen anderen Ausweg, als Verantwortung für uns selbst zu übernehmen.

Maria Müller, Hebamme in Ausbildung  
Hebammenschule Luzern □

## Lesetip

### Das Tabu der Impfungen

Milly Schär-Manzoli

Übersetzt aus dem Italienischen

171 Seiten, Fr. 15.-



In ihrem Buch über Impfungen setzt sich Frau Schär-Manzoni, Doktorin der Wirtschaftskunde und seit 1978 aktiv in der Antivivisektionsbewegung, nicht nur als Gegnerin von Tierversuchen mit dem Problem der Impfungen auseinander.

Ausführlich belegt sie, dass Impfen bei weitem nicht so harmlos ist, wie es scheint. Mit Hilfe wissenschaftlicher Arbeiten aus verschiedenen Zeitabschnitten gelingt es ihr, Impfstrategien nicht nur aus aktueller Sicht zu betrachten, sondern Nutzen und Schaden in einem umfassenderen Kontext darzustellen. Dabei geht es nicht nur um die Impfungen gegen Kinderkrankheiten, sondern auch um die Impfungen gegen Infektionskrankheiten, die unabhängig vom Lebensalter auftreten, wie z.B. BCG-Impfung gegen Tuberkulose oder Tetanus.

Erschreckend liest sich die Fülle von Beispielen der schwerwiegenden Impfschäden mit eingeschlossen tödlichen Folgen, die von ihr angeführt werden. Dass Infektionskrankheiten dank Impfungen abgenommen hätten oder gar verschwunden seien, stellt sie anhand von statistischem Material mehrfach in

Frage. Vielmehr sind es soziale, ökologische, historische, hygienische und Ernährungsfaktoren, die das Auftreten von Epidemien begünstigen oder verunmöglichen.

In einem zweiten Teil verweist Frau Manzoni auf vorbeugende oder palliative Methoden, um den Infektionskrankheiten zu begegnen. Erwähnt seien die Hygiene und die zu verbessern den Lebensumstände, die vor allem in der dritten Welt eine wesentliche Ursache für das Auftreten von Epidemien mit schweren Folgen für die betreffenden Menschen sind. Vor mehr als einem Jahrhundert machte der Wiener Arzt Semmelweis auf den Zusammenhang zwischen Kindbettfieber und Hygiene, sprich Händewaschen, aufmerksam.

Man mag dem Buch Einseitigkeit vorwerfen, die Fakten aber bleiben. Ihnen in Zukunft mehr Beachtung zu schenken, scheint mir eine Notwendigkeit.

Zu bestellen bei:

Aktionsgemeinschaft  
Schweizer Tierversuchsgegner  
Postfach 257  
8134 Adliswil

L.F.

# ANSPRUCHSVOLL?

ANDERMATT ST.GALLEN



## Unser Name

ist ZOKU – wir sind  
die Krankenkasse,  
die mehr leistet!

Wir bezahlen umfassende Leistungen für Schulmedizin, Hauspflege und Haushalthilfe, aber auch für Naturheilmethoden und für Ihre Gesundheitsvorsorge. Wir bieten Ihnen aber noch mehr:

Im ZOKU-Gesundheitszentrum unterstützen Sie erfahrene Fachkräfte mit gutem Rat und konkreten Taten bei Ihren Fragen rund um die Gesundheit.

**INFO-BON:** Bitte informieren Sie mich über das spezielle Angebot der ZOKU:

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Telefon:

An untenstehende Adresse  
einsenden oder HEB  
telefonieren.

Als Mitglied des  
Schweiz. Hebammenverbandes  
profitieren Sie zusätzlich von  
den günstigen Prämien der  
Kollektivversicherung!

ZOKU SCHWEIZERISCHE KRANKEN- UND UNFALLKASSE, HAUPTSITZ, SCHWAMENDINGENSTR. 44

8050 ZÜRICH, TELEFON 01/311 80 81, FAX 01/311 80 03

AGENTUREN: Baden, 056 22 10 33, Basel 061 281 81 11, Bern 031/22 35 52, Chur 081/22 44 27,  
Genf 022/49 44 44, Grenchen 065/52 94 10, Lugano-Agno 091/59 13 13, Luzern 041/51 56 01,  
Roveredo 092/82 21 32, St.Gallen 071/22 04 55, Winterthur 052/23 16 23, Zürich 01/262 20 40.

OPTIMALE BERATUNG ZOKU-GESUNDHEITSZENTRUM WELTWEITER ZOKU-NOTRUF

**ZOKU**  
die gesunde Krankenkasse

## Leserbrief



**Hebammen forschen 4/91**

«Ein unversehrter Damm...» Unklar bleibt, wie es dazu kam

Liebe Erika Haiblè,

Sie haben zusammen mit Ihren Kolleginnen eine These der Weltgesundheitsorganisation zum Anlass genommen, um Ihre Geburtsleitung zu überprüfen. Ihre Ergebnisse lassen aufhorchen; wichtige Einzelheiten über das Vorgehen bleiben allerdings unerwähnt. Ich kann mir als Aussenstehende kein klares Bild davon machen und schliesse darum auch nicht auf eine konsequente Forschungsarbeit.

Erlauben Sie darum, dass ich zu diesem ebenso interessanten wie komplexen Thema einen Hagel von Fragen loslasse:

- Sie haben offenbar einen Zusammenhang zwischen Ihrer geburtshilflichen Sorgfalt und einem intakten Damm angenommen. Welche Vorgehensweisen haben sie **hinterfragt**? Auf welche Fragestellungen haben Sie sich geeinigt?
- Offenbar wurden erst- **und** mehrgebärende Frauen einbezogen? Sicher gab es auch eine Kontrollgruppe?
- Ich nehme an, dass Sie bestimmte Praktiken und Verhaltensweisen versuchsweise veränderten: **Was** haben Sie, **mit welchen Annahmen**, z.B. neu eingeführt oder weggelassen etc.? Ich denke an die Stellung und Lage der Frau, ihre Medikamentation, die Länge der AP, die Rolle des Partners, aber auch die Rolle der Hebamme und des Arztes....
- Wie kam die Sammlung der **Daten** und der **Wahrnehmungen** zustande? Haben Sie Fragebögen erstellt oder das Partogramm mit zusätzlichen Fragen versehen?
- Wie äusserten sich die Beteiligten über ihre Erfahrungen: die Frauen und ihre Partner, die Hebammen, die Ärzte? Beeindruckend ist die Beobachtung an hellwachen Neugeborenen: Wie erklären Sie sich das oder was vermuten Sie?
- Hat Ihre Hinterfragung **neue Fragen** aufgeworfen, denen Sie nachgehen wollen?
- Was wird von nun an grundsätzlich anders praktiziert?

Sie haben eine lohnende Fährte aufgenommen, die auch in Ihren Schlussfolgerungen sichtbar wird. Ja, als Obstétrices sind wir in erster Linie die «Dabeistehenden».

Sicher sind noch mehr Hebammen an der Beantwortung meiner Fragen interessiert, um die ich Sie bitte. Im voraus vielen Dank.

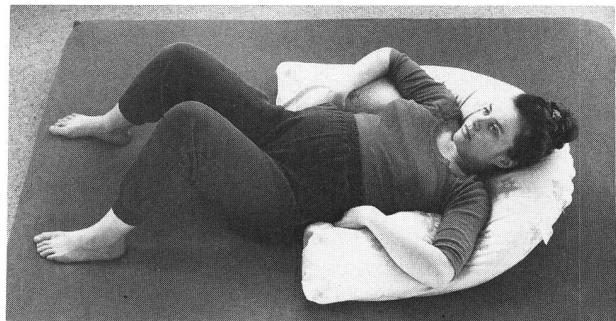
Georgette Grossenbacher

NB.

Noch etwas: Warum danken Sie in Ihrem Artikel den Gynäkologen für etwas, das Sie selbst und in Ihrem Kompetenzbereich inszenierten?

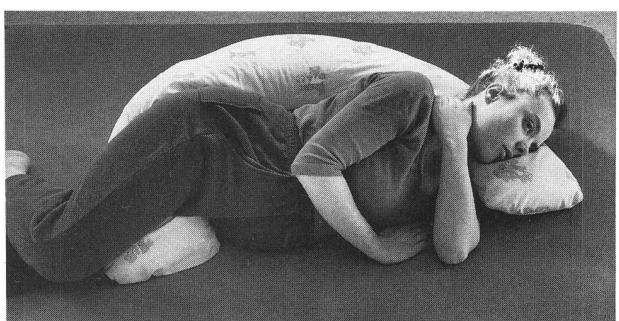
## CorpoMed-Kissen:

ständige Begleiter während und nach der Schwangerschaft



**vor** der Geburt

dient das CorpoMed-Kissen der werdenden Mutter als hervorragende Entspannungshilfe



**während** der Geburt

ist mit wenigen Handgriffen eine optimale Lagerung möglich



**nach** der Geburt  
sehr gut verwendbar als Still-Kissen,  
auch nach operativen Eingriffen

Die CorpoMed-Kissen sind gefüllt mit kleinsten luftgefüllten Kugelchen; sie sind darum extrem modellierbar und passen sich jeder Körperform an.

Sehr hygienisch durch einfache Pflege: die Bezüge sind waschbar bis 60°C, z.T. kochbar, die Insets und Kisseninhalte bis 60°C.

Senden Sie bitte:

CorpoMed

- Prospekte
- Preise

Stempel, Name

**BERRO AG, Postfach, 4414 Füllinsdorf**  
**Telefon 061 901 88 44, Telefax 061 901 88 22**

# Ovabloc – eine neue Methode für bleibende Geburtenregelung

Wenn Sie (und Ihr Partner) keine Kinder mehr haben wollen und auf der Suche nach einer endgültigen Form der Geburtenregelung sind, ist die Ovabloc-Methode eine Möglichkeit.

## Was ist Ovabloc?

Die Ovabloc-Methode wurde 1972 entwickelt, die ersten Frauen wurden 1978 behandelt.

Bei dieser Methode werden die Eileiter mit einem speziellen, weichen, körperfreundlichen Material gefüllt, einem Ovabloc.

## Wie funktioniert Ovabloc?

Das Ovabloc im Eileiter verhindert, dass ein Ei vom Eierstock in die Gebärmutter gelangt. Dadurch wird eine Befruchtung zuverlässig verhindert. Das Ei wird nach dem Eisprung vom Körper aufgenommen, wie nach jedem normalen Eisprung ohne Befruchtung.

## Wie wird Ovabloc angewendet?

Das Einbringen eines Ovablocs findet durch die natürlichen Körperöffnungen statt. Durch die Vagina wird ein Hysteroskop in die Gebärmutterhöhle eingebracht. Hierfür muss nur der Muttermund örtlich betäubt werden. Narben entstehen nicht. Durch einen Katheter, der durch das Hysteroskop geschoben wird, strömt das Silikon als Flüssigkeit langsam in den Eileiter. Innerhalb von fünf Minuten gerinnt es zu einem weichen, flexiblen Gummi und ist ein Ovabloc geformt.

## Ist die Anwendung schmerhaft?

Um das optische Gerät in die Gebärmutterhöhle zu führen, muss der Muttermund erweitert werden. Dazu wird Dieser lokal betäubt. Trotzdem kann dieser Vorgang leichte Schmerzen verursachen, die jedoch nur kurz dauern und etwa den Beschwerden bei der Monatsregel entsprechen. Der Vorgang kann mit dem Einlegen einer Spirale verglichen werden. Nach der Anwendung spüren Sie nichts mehr von Ovabloc.

Während der ganzen Prozedur bleiben Sie wach. Sie können den ganzen Vorgang beobachten und den Arzt auf auftretende Schmerzen aufmerksam machen.

## Wie wirkt Ovabloc auf die Körperfunktion?

Ovabloc hat keinen Einfluss auf die Hormone. Ihre monatliche Regel, die Funktion der Eierstöcke und aller anderer Körperfunktionen werden nicht verändert.

## Welche Risiken hat die Methode?

Seit 1978 wird die Methode sicher angewendet, und seit 1988 wird sie in verschiedenen Ländern breit angewendet. Die ersten Frauen tragen Ovabloc seit über zehn Jahren, dabei sind keine Beschädigungen der Eileiter aufgetreten. Das Material bleibt auch nach Jahren weich und elastisch und wird von der Frau nicht gespürt. Da für Ovabloc keine Operation und keine Narkose nötig ist, sind die Risiken während der Anwendung sehr gering.

## Für wen ist Ovabloc geeignet?

Die Methode ist für alle Frauen geeignet, die eine dauernde Empfängnisverhütung wünschen. Bestimmte Veränderungen der Eileiter oder der Gebärmutter können das Einbringen des Ovablocs verhindern, dies stellt der Arzt bei der Voruntersuchung oder bei der Anwendung der Methode fest. In solchen Fällen (ca. 10%) kann Ovabloc nicht angewendet werden.

## Ab wann kann man sich darauf verlassen, und wie sicher ist die Methode?

Wenn die Eileiter richtig gefüllt wurden, schützt Ovabloc ebenso sicher vor Schwangerschaft wie die Pille, die Spirale oder eine Unterbindung. Mit einem Röntgenbild kann der Arzt kontrollieren, ob das Ovabloc richtig platziert ist.

Nach der Anwendung wird sofort ein Röntgenbild angefertigt. Um sicher zu sein, dass sich die Lage des Ovablocs nicht verändert hat, wird nach drei Monaten diese Kontrolle wiederholt. Danach können Sie sich auf Ovabloc verlassen.

## Wie lange ist Ovabloc wirksam?

So lange, wie das Ovabloc im Eileiter bleibt. Nach Operationen sollte kontrolliert werden, ob das Ovabloc noch richtig platziert ist. Es gibt schon heute

Frauen, die seit über zehn Jahren durch Ovabloc geschützt sind.

## Kann Ovabloc rückgängig gemacht werden?

Die Methode wurde für Frauen entwickelt, die keine Kinder mehr wünschen.

Der Arzt kann mit derselben Methode den Ovabloc wieder entfernen. Danach sind die Eileiter wieder durchgängig und eine Befruchtung deshalb wieder möglich.

Zu beachten ist aber, dass eine Reihe von Faktoren stimmen müssen, damit eine Schwangerschaft eintritt, und es kann niemand garantieren, dass nach der Entfernung von Ovabloc tatsächlich eine Schwangerschaft eintritt. □

## Leserbrief



### Meine Gedanken zur Hebammensituation im Salemspital

Gemeinsam sind wir stark! Hier müsste man eher sagen: Gemeinsam wären wir stark; denn die Vorkommnisse im Salem zeigen einmal mehr, es mangelt an Solidarität – auch unter den Hebammen.

Mich enttäuscht die leitende Hebammme, dass sie diese Stelle übernommen hat, obwohl sie wusste, dass sich das bisher bestens autonom funktionierende Team dagegen wehrte. Ich empfinde es als einen Verrat diesen Kolleginnen gegenüber, die sich für Selbständigkeit eingesetzt haben, jetzt noch neu als Hebammme ins Salem arbeiten zu gehen.

Die Haltung der Ärzte hat mich mehr als enttäuscht.

Ich frage mich, was hat oder tut der Hebammenverband für diese zwölf Hebammen? Es genügt nicht, sich besorgt zu fragen! Der SHV sollte sich voll hinter seine Mitglieder stellen und sie unterstützen. Es geht um weit mehr als um zwölf Kündigungen.

Den Ex-Salem-Hebammen spreche ich meine volle Solidarität zu und möchte sie ermutigen, auch weiterhin an die Öffentlichkeit zu gehen.

Kathi Stettler

(Weitere Stellungnahmen erscheinen in der Nr. 7-8/91)