

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:	95 (1997)
Heft:	10
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: 25.01.2026

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



Kindesmisshandlung

Neue Broschüre

► Kindes- misshandlung

Die von UNICEF und Pro Juventute herausgegebene Broschüre stützt sich auf einen Expertenbericht über Kindesmisshandlung in der Schweiz und präsentiert in ihrem ersten Teil grundlehrende Fakten dazu. In einem zweiten Teil werden Massnahmen diskutiert, immer in Bezug auf die schweizerische Gesetzgebung und den praktischen Alltag. Der dritte Teil befasst sich mit Prävention von Kindesmisshandlung. Ein kurzes, praxisbezogenes Literaturverzeichnis schliesst die 26seitige, auf deutsch und französisch erhältliche Broschüre ab.

Fr. 10.-, zu beziehen bei:
Schweizerisches Komitee
für UNICEF,

Baumackerstr. 24
8050 Zürich
Telefon 01 317 22 66
Telefax 01 312 22 76
oder: Pro Juventute
Seelhofstr. 15
8022 Zürich
Telefon 01 251 18 50
Telefax 01 252 28 24

► «Sharing Visions for Global Midwifery and Woman Centred Care»

London, England
6. bis 10. November 1997



Anmelde-
formulare von:

Midwifery Today, Inc. P.O.Box
2672-645, Eugene, OR 97402, USA
Tel. 001 541 344 7438,
Fax 001 541 344 1422,
E-Mail: Midwifery@aol.com

► Gedanken zur Gen-Schutz-Initiative

«Nützliches Muskel-Gen»

Unter diesem Titel lese ich am 27. August auf dem Weg zur Arbeit im «Tages Anzeiger»: «Neuseeländische Forscher haben an Rindern ein mutiertes Gen entdeckt, das Muskeln 40 Prozent stärker wachsen lässt als üblich. Die Entdeckung könnte weitreichende Folgen für die Fleischerzeugung, aber auch für Wissenschaft und Medizin haben...»

...und wer wird es essen, all das Fleisch? Unter denjenigen Menschengruppen, welche es sich leisten können, über die Art und Qualität ihrer Ernährungsweise nachzudenken und zu entscheiden, ist die Nachfrage nach vegetarischer Ernährung rapide angestiegen. Die an Hunger leidende Bevölkerung wird jedoch von den 40 Prozent mehr Muskelfleisch nicht profitieren können, das wissen wir alle! Also wozu?

Gegen die Gentechnologie zu argumentieren scheint mir insofern ein schwieriges Unterfangen, als dass mir der Zugriff zu Detailinformationen fehlt. Und doch weiss ich es für mich genau: Ich teile die Haltung, das Menschenbild, welches hinter der Gentechnologie steht, nicht. Ich erachte die extremen Erzeugnisse des Mach(t)barkeitswahns nicht als Lebensqualitätsgewinn, sondern als Verlust.

Der heutige Entwicklungsstand unserer Gesellschaft

Die Zivilisation mit all ihren Errungenschaften hat uns zweifellos viel Erleichterung in der Bewältigung des Alltags und damit für die Gestaltung unseres Lebens gebracht. Den grössten Teil der technischen Erzeugnisse können und möchten wir

alle nicht mehr hergeben. Dies geht auch mir so. Daneben gibt es aber auch Produkte und Tendenzen, welche ich klar als unnütz, zum Teil auch als abartig bezeichnen möchte.

So zum Beispiel die neulich lancierten digitalen Tiere (Tamagoshi), welche umsorgt sein wollen wie echte Lebewesen und sich tatsächlich grosser Beliebtheit erfreuen.

Über Kleinigkeiten wie diese könnte ich problemlos hinwegsehen, würde es sich dabei lediglich um einen unbedeutenden Zeitvertreib handeln. Tatsache ist aber, dass das Produkt an sich ja nur Ausdruck des Gesamtzustandes unserer Gesellschaft ist. Das soziale Gefüge, die Aufforderung zur gegenseitigen Unterstützung und Anteilnahme am Schicksal der Mitmenschen sind so gering geworden, dass offensichtlich ein Pseudo-Ersatz notwendig wurde. (Immerhin wurden weltweit mehrere Millionen dieser Tiere verkauft.)

Die Frage nach den Grenzen

Was ist notwendig und sollte allen Menschen zugestanden werden können? Was ist Luxus, für diejenigen mit besonderen Ansprüchen? Wann werden die Grenzen überschritten, und zwar so sehr, dass letztlich alle die unerfreulichen Folgen mitzutragen haben?

Viel diskutiert wird zurzeit die Kostenexplosion insbesondere im Gesundheitswesen. Wen wundert's? Wir, die wir als Hebammen von der «gesunden» Seite aus mit medizinischen Institutionen zu tun haben, können täglich erkennen, wodurch unter anderem die Kosten derart in die Höhe getrieben werden. Die ver-

schiedenen im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen werden sich nie einig darüber sein, was zur Grundversorgung gehört und was Luxus ist, welchen wir uns mit Sicherheit langfristig nicht leisten können. Auch ist es längst so, dass die einzelnen Handlungen im Vorfeld nicht nach Sinnhaftigkeit überprüft werden; das Vorgehenssystem hat sich längst verselbständigt.

Lebensqualität

Echte Lebensqualität beinhaltet für mich allerdings mehr, als alles erreicht zu haben. Alles Lebende, die Natur überhaupt, ist einer Prozessordnung unterstellt; oder anders gesagt: «Alles zu seiner Zeit!» Ich habe kein verklärtes Bild der Natur, und an den Mythos der heilen Naturvölker glaube ich nicht mehr. Doch was ich an der Natur so schätze, ist die Dynamik, die Kraft und die Vielfalt.

In meiner Arbeit als Hebamme und Ausbildnerin erlebe ich immer wieder, dass es sich auf weite Strecken lohnt, auf die gegebenen Prozesse der Natur zu vertrauen. Vertrauen in die Natur bedingt allerdings gleichzeitig die Bereitschaft, Unvollkommenheiten zu akzeptieren.

Die Verantwortung

Es gibt keine Autorität, welche uns sagen wird, wann die Grenzen erreicht sind. Vielmehr liegt es in der Verantwortung jedes einzelnen, sich diese Frage der Grenzen immer wieder zu stellen und entsprechend zu handeln.

Durch die Gen-Schutz-Initiative sind wir aufgefordert, uns mit all diesen Fragen einmal mehr auszutauschen, uns zu entscheiden, uns den Konsequenzen unserer Haltung bewusst zu sein und Stellung zu beziehen.

Theres Salvisberg,
Zeitungskommission

Brigitte Benkert

► **Alles über Stillen**

1995. Abbildungen, Zeichnungen, Fr. 19.80
Ravensburger Buchverlag



Brigitte Benkert

Stillen

Alles über Stillen

Wer ist Brigitte Benkert? Es ist nirgends eine Biographie dieser Frau zu finden! Wen will

mit dem Buch ansprechen? Soll das Buch für werdende Eltern sein, so gibt dieses Buch gute, aber auch weniger gute Tips! Wo bleibt in diesen Ausführungen der Ehemann (Partner)? Zum Hausgebrauch ist es eher zu ausführlich. Falls sie Berufspersonen dafür interessieren möchte, so weist das Buch einige Mängel auf!

Das Buch ist schön bebildert, leider zeigt aber das Titelbild kein an der Brust trinkendes Kind!

Ein Bild im Kapitel Ernährung zeigt Trauben und Nüsse, was ja wohl für eine stillende Mutter nicht gerade das Ideale ist...

Aufpassen sollte die Autorin mit Medikamentenangaben (z. B. Syntocinon-Spray mit genauer Zeitangabe von 48 Stunden, da sonst Reboundeffekt). Bei den Schmerzmitteln unter der Geburt wird nicht auf die zeitliche Begrenzung (Permeabilität Plazenta) hingewiesen.

Bei der Muttermilchaufbewahrung wird gut auf die Kühlkette hingewiesen, doch ein sechsmonatiger Säugling freut sich nicht über aufgetaute Muttermilch, die zwei Wochen nach der Geburt abgepumpt und eingefroren wurde. Schön, wie dem ersten Ansetzen soviel Beachtung geschenkt wird (mit vielen Zeilen), doch fehlt mir eine Bemerkung: Durch das Ansetzen im Gebärsaal schliesst sich der Kreis wieder, der nach der Geburt mit der Nabelschnurdurchtrennung unterbrochen wurde; der erste Abschied (Geburt) wird mit einer ersten Begegnung (Brust) gemildert. Da beim Stillen auch antidiuretische Hormone freigesetzt werden, sollte nicht zu-

viel getrunken werden, da diese sonst ihre Wirkung verlieren (ein Glas über den Durst genügt meist)! Becherlen wird als unmodern bezeichnet, dabei soll man ja nach WHO nur noch becherlen oder löffeln! Bei Blähungen wird nicht darauf hingewiesen, dass dies auch durch stetes beidseitiges Ansetzen auftreten kann, da so der Säugling nie zur sättigenden Hintermilch kommt. Besser wäre, eine Brust völlig leertrinken lassen und bei Bedarf als Dessert die zweite Brust anbieten.

Zu schmerzenden Brüsten heisst es im Buch: «Falls keine Rhagaden, dann ist es ein Pilz» – dabei ist es oft nur ein Vitamin-C-Mangel, der leicht behoben werden kann.

Auch die Ausarbeitung des Buches hinterlässt bei mir einige Fragezeichen, z. B. die Seite 38 hört mitten im Satz auf, ohne Fortsetzung! Auch die Gestaltung irritierte mich, z. B. die Seitenunterteilung ist für mich eher unübersichtlich. Links auf der Seite erscheint Grossschrift, rechts auf derselben Seite werden in kleinerer Schrift Tips und Hinweise abgegeben; das angefangene Kapitel geht auf der rechten, neuen Seite mit grosser Schrift weiter! Für mich wäre es einfacher, das Kapitel auf einer Seite zu beenden und auf der neuen Seite Tips und Hinweise anzugeben.

Eveline Stupka, Hebamme

Grete Bauhofer

► **Die Neue Schule der Geburtsvorbereitung**

1997. 136 Seiten, 70 Abbildungen, Fr. 26.–
Ehrenwirt-Verlag, München

Diese neue Geburtsvorbereitungs- und Gebärmethode behandelt die für jede Geburt gültigen Grundregeln (Gebärstellungen, Atemformen usw.), und zeigt in 70 farbigen Abbildungen entsprechende Übungen, die die Schwangere allein oder mit ihrem Partner ausführen kann. Das Besondere an der

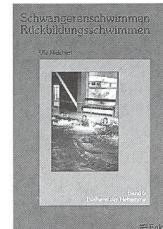
Bauhofer-Schule besteht darin, dass die Übungen nicht nur für die Gebärende, sondern auch für das Kind eine grosse Hilfe sind. Dies kommt u. a. darin zum Ausdruck, dass die kindlichen Herztöne während den Wehen praktisch konstant bleiben. Die gute Wirkung der Methode wird durch zahlreiche Geburtsberichte von Frauen bestätigt, die nach ihr geboren haben.

Ute Melchert

► **Schwangerenschwimmen/Rückbildungsschwimmen**

1997, 55 Seiten, 4 Fotos, 48 Strichzeichnungen
Fr. 17.–

Bücherei der Hebamme,
Band 5
Enke Verlag – Stuttgart



In diesem Arbeitsbuch zu der Wassergymnastik in der Schwangerschaft und Rückbildungsszeit werden in

ein bis zwei Sätzen zahlreiche Übungsbeispiele erläutert, die zum Teil mit einfachen Strichzeichnungen oder Fotos illustriert sind.

Die Übungen sind geeignet für Frauen- und Paarkurse sowie für ganze Gruppen.

Bei der Wassergymnastik – so die Autorin – handelt es sich um ein Ganzkörpertraining, das der Muskulatur und den Gelenken vor und nach der Geburt ihre Funktion erhält und so die Leistungsfähigkeit während der Schwangerschaft bzw. nachgeburtlich fördert und wiederherstellt.

Das Buch ist unterteilt in vier Kapitel: Zum ersten werden die Vorteile des Schwimmens vor und nach der Geburt erläutert mit Bezug auf die Auswirkungen des Mediums Wasser auf Muskulatur – Kreislauf – Atmung – allgemeine Kondition sowie auf das Allgemeinbefinden.

Im zweiten kurzen Kapitel gibt die Autorin Empfehlungen zum Aufbau von «Wasser»- Kursen. Als nächstes folgen besondere Hinweise für Schwangere beim Schwangerschafts- und Rückbildungsschwimmen, mit zahlreichen Übungsbeispielen für den ganzen Körper, als Atem-, Dehn- und Entspannungsübungen.

Auch enthält dieses Arbeitsbuch fünf volle Übungsstunden, welche sicher für Einsteigerinnen von grossem Nutzen sind.

Angela Fenti, Hebamme



Die Arbeitsmappe der Feministischen Organisation gegen Gen- und Reproduktionstechnologien will Frauen über die

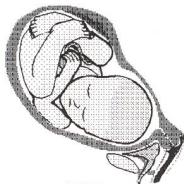
Techniken der pränatalen Untersuchungen informieren und die daraus entstehenden gesellschaftlichen Folgen aufzeigen. Der Ordner ist in vier Kapitel gegliedert: 1. Methoden, 2. Gendiagnostik, 3. Fortpflanzungstechniken und Bevölkerungspolitik, und 4. Kritik an der Menschenzucht. Jedes Kapitel kann auch einzeln für eine Weiterbildungsveranstaltung verwendet werden, da Folienvorlagen und didaktische Hinweise vorhanden sind. Zusätzlich zu einem Glossar und einer Literaturliste ist eine Auflistung der Verfassungs- und Gesetzes-

texte, Konventionen und Richtlinien zur Gen- und Reproduktionstechnologie zu finden. Interessierte können einzelne Texte oder das ganze Dossier separat beziehen. Die Autorinnen informieren sachlich und präzis aus Frauensicht, ohne ihren eigenen Standpunkt zu verschweigen.

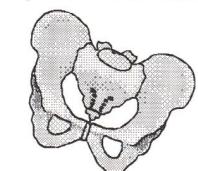
RIKEPA DEMO

Breubergblick 23, D-64747 Breuberg
Tel.: 0049 61 65 91 22 04
Fax.: 0049 61 65 91 22 05

Wir bieten an: Geburtshilfliches Lehr- und Demonstrationsmaterial



NEU:
Detektor für fetale
Herzfrequenzen



Fordern Sie JETZT unseren kostenlosen Katalog an !!

Seit 100 Jahren liefert in bekannt guter Qualität

✿ Hebammen-Ausrüstungen

✿ Gerätschaften und Instrumente

✿ Hebammentaschen (mit und ohne Inhalt)

✿ **Sonicaid 121 Detektor** (weltweit kleinstes und leichtestes Einhandgerät für die fetale Herzfrequenz)

✿ **KURZ-Federzugsäuglingswaage**

(geeicht, geringes Eigengewicht, zusammenlegbar)



Gottlob Kurz GmbH
D-65207 Wiesbaden
Hinterbergstraße 14
Telefon 0049-611-1899019
Telefax 0049-611-9505980



Relax-pillow

♥ Das besondere Kissenprogramm ♥

Das Still- und Lagerungskissen von **Relax-pillow** ist die ideale Lösung für werdende Mamas und junge Muttis und für alle, die bequem sitzen und liegen möchten. Nichts verrutscht! Nichts drückt! Es stützt und entlastet die Muskulatur und paßt sich jeder Körperform optimal an.

Unser Prospekt zeigt Ihnen die gesamte »Kissengeneration« in über 35 Farben und Designs. Hebammenkonditionen ohne Mindestbestellmenge.

Relax-pillow GmbH · Frau Bärbel Wehner · Obere Breite 4 · 9215 Buhwil TG
Telefon und Fax 071 633 19 14, oder Artemis, Geburtshaus und Hebammenpraxis,
Birkenweg 1, 9223 Steinach SG, Telefon und Fax 071 446 10 13.

- Still- und Lagerungskissen
- D-Kissen
- Baby- und Kindernackenkissen
- Autositz- und Schlafkissen
- Krabbeldecken
- Kinderschlafsäcke
- Bettwäsche und Stoffe



Ausbildungszentrum für alternative Heilmethoden

Vielseitiges Kursangebot für den Hausgebrauch oder als Einstieg zum Berufsmasseur

- Klassische Körpermassage • Fussreflexzonen-Massage
- Sumathu-Therapie • Manuelle Lymphdrainage u.v.m.

Verlangen Sie unser detailliertes Kursprogramm

Zentrum  **Bodyfeet®**
MASSAGE FACHSCHULE

Hauptsitz: Aarestrasse 30, 3600 Thun, Tel. 033 222 23 23
Filiale: Tiefenaustr. 2, 8640 Rapperswil, Tel. 055 210 36 56
Zweigstellen: Muri/AG, Solothurn, Jegenstorf, Muttenz, Sutz-Lattrigen

DIE NEUEN SPEZIALKISSEN FÜR DIE GEBÄRWANNE

Verlangen Sie unsere Broschüre

Wir vermieten und verkaufen auch Gebärwannen und tragbare Gebärbecken für Hausgeburten



Wasserkissen



Aquarius
Schwimmkissen

AQUA
BIRTH
POOLS
GMBH

Kastanienweg 3
6353 Weggis
Tel: 041-390 02 02
Fax: 041-390 08 04



Zentralpräsidentin/
Présidente centrale
Clara Bucher, Flurstrasse 26
3000 Bern 22

Zentralsekretariat/
Secrétariat central
Flurstrasse 26, 3000 Bern 22
Telefon 031 332 63 40
Telefax 031 332 76 19
e-mail: hebammen@bluewin.ch

Öffnungszeiten:
Mo-Do 9-11 und 14-16 Uhr,
Fr 9-11 Uhr

Heures d'ouverture:
lu-je 9 h-11 h et 14 h-16 h,
ve 9 h-11 h

Sektionen/Sections

Aargau:
Susanne Schreiber, Brummelstr. 16a
5033 Buchs, Tel. 062 822 8216

Bas-Valais:
Marie-Hélène Bornet
Av. Général-Guisan 15, 3960 Sierre
Tél. 027 455 92 46

Beide Basel (BL/BS):
Franziska Suter, Kirschblütenweg 2
4059 Basel, Tel. 061 361 85 57

Bern:
Regina Rohrer, Schulweg 7
3013 Bern, Tel. 031 331 57 00

Fribourg:
Christine Bise Demay, Les Indévis
1612 Ecoteaux, Tel. 021 907 63 21

Genève:
Béatrice Van der Schueren
Ch. du Credo 7, 1213 Petit-Lancy
Tél. 022 793 07 30

Oberwallis:
Anny Holzer-Schröber (ad. int.), Gliser-
allee 138, 3902 Glis, Tel. 027 932 09 74

**Ostschweiz
(SG/TG/AR/AI/GR):**
Agnes Berndik (ad. int.), Cunzstr. 16
9016 St.Gallen, Tel. 071 288 69 35

Solothurn:
Bettina Kohli-Profe, Steinbitzweg 6 B
5105 Au/Auenstein, Tel. 062 893 23 31

Schwyz:
Susanne Bovard, Hinterfeld 5b
8852 Altendorf, Tel. 055 442 37 83

Ticino:
Francesca Coppa Dotti
6763 Mairengo, Tel. 091 866 11 71

Vaud-Neuchâtel (VD/NE):
Nicole Demiéville Garmi
Av. de la Dôle 18, 1005 Lausanne
Tél. 021 312 73 93
Corinne Meyer, Bressonnaz-dessus
1085 Vulliens
Fax + Tél. 021 905 35 33

**Zentralschweiz
(LU/NW/OW/UR/ZG):**
Marianne Indergand-Erni
Türlachstrasse 16, 6060 Sarnen
Tel. 041 660 87 42

**Zürich und Umgebung
(ZH/GL/SH):**
Désirée Kägi Pedrina
Sihlalmtstrasse 8, 8002 Zürich
Tel. 01 281 29 60
Monique Ruckstuhl-Créteur
Dorfstrasse 63, 5628 Aristau
Tel. 056 664 35 89

Verbandsnachrichten/Nouvelles de l'association

Vernehmlassung des Bundesamts für Justiz

Stellungnahme des SHV zum Vorentwurf über die Änderung des Strafgesetzbuches betreffend Schwangerschaftsabbruch

Grundsätzlich befürworten wir den Entwurf der Revision der Art. 118 – 121 des Strafgesetzbuches. Wir erachten es als nötig und zeitgemäß, den Schwangerschaftsabbruch zu entkriminalisieren. Die Niederlande sind ein Beispiel dafür, dass mit einer offenen Regelung des Schwangerschaftsabbruches die Zahl der Eingriffe nicht gestiegen ist. Gleichzeitig ist die Zahl der illegalen, gefährlichen Abbrüche gesunken.

Es scheint uns jedoch wichtig, folgende Punkte zu beachten:

- In allen Schulen sollen Sexualunterricht und Familienplanung Teil des offiziellen Unterrichtes sein.

Als Fachpersonen können Hebammen beigezogen werden.

- Familienplanungsstellen sollen gefördert, eröffnet und ausgebaut, Informationsstellen zur Pränataldiagnostik vermehrt geschaffen werden. Auch diese Beratungsstellen können von Hebammen übernommen werden.

Frauen, welche einen Abbruch haben, sollen unbedingt auf Beratungsstellen aufmerksam gemacht werden. Sie müssen die Möglichkeit haben, neutrale Beratungen zu besuchen, als Entscheidungshilfe zum Schwangerschaftsabbruch,

in welcher Richtung auch immer die Entscheidung ausfällt. Diese Beratung soll von den Krankenkassen übernommen werden. Die Finanzierung der Beratung darf nicht der Grund für eine Nichtbeanspruchung der Dienstleistung sein. Der Schwangerschaftsabbruch soll ebenfalls KVG-pflichtig sein. Werden der Eingriff und die Beratung nicht von der Krankenkasse übernommen, führt dies zu einem zusätzlichen Problem für die Frau. Aus finanziellen Notlagen könnten wieder vermehrt illegale Abbrüche entstehen, das würde zusätzliche Gefahren für die Frau mit sich bringen.

Prise de position de l'ASSF sur l'avant-projet de révision du Code pénal concernant l'interruption de grossesse

En principe nous approuvons le projet de révision des art. 118 à 121 du Code pénal. Nous trouvons que la décriminalisation de l'interruption de grossesse est nécessaire et qu'elle répond aux exigences de notre temps. L'exemple des Pays-Bas montre qu'une libéralisation de la réglementation n'a pas entraîné de hausse du nombre d'interventions. Parallèlement on a assisté à une baisse du nombre des interruptions clandestines si dangereuses.

Toutefois nous jugeons important de souligner les points suivants :

- L'éducation sexuelle et la planification familiale

doivent faire partie de l'enseignement officiel dans toutes les écoles. On peut pour cela faire appel à des sages-femmes.

- Il faut promouvoir, ouvrir et agrandir les centres de planification familiale. Il faut créer davantage de centres d'information sur le diagnostic prénatal. Ces centres peuvent aussi être pris en charge par des sages-femmes.

Il faut absolument attirer l'attention des femmes en situation d'interruption de grossesse sur l'existence de centres de conseils. Elles doivent pouvoir accéder à des conseils neutres

pour étayer leur décision, cela quel que soit leur choix définitif. Ces conseils doivent être pris en charge par les caisses-maladie. Le financement des conseils ne doit pas empêcher les femmes d'y avoir recours. L'interruption de grossesse doit également être couverte par la LAMal. Si les conseils et l'intervention n'étaient pas pris en charge par les caisses-maladie, les femmes se retrouveraient devant un problème supplémentaire. Des difficultés financières pourraient alors provoquer une recrudescence des avortements clandestins, avec tous les dangers que cela implique pour les femmes.

Hebammentarif für Zusatzleistungen

In der Arbeitsgruppe für Freischaffende Hebammen Schweiz des SHV (ehemals Projektgruppe Krankenkassenvertrag) haben wir einen Zusatzleistungskatalog erarbeitet.

Nach dem neuen Hebammentarifvertrag sind die Leistungen der freischaffenden Hebamme bei Schwangerschaft, Geburt und nachgeburtlicher Betreuung (Wochenbett) durch die Krankenversicherung (Grundversicherung) weitgehend, aber nicht vollständig gedeckt. Der neuerarbeitete Zusatzleistungskatalog gilt für alle Leistungen, die nicht in der Grundversicherung enthalten sind, zum Beispiel:

- Vorbesprechung der Geburt
- Bereitschaftsdienstentschädigung
- Verleih von Hilfsmitteln
- Massagen
- Phototherapie mit Bililampe
- Infrastruktur Abgeltung Geburtszimmer

Je nach Zusatzversicherung könnte eine Deckung dieser Leistungen über die Krankenkasse möglich sein.

Ansonsten sind es Leistungen, die den Frauen in Rechnung gestellt werden. Deshalb haben wir eine Vereinbarung zwischen der schwangeren Frau und der Hebamme entworfen, worin die Frau klar informiert wird, welche Leistungen gedeckt sind und

was sie selber bezahlen muss. Diese Vereinbarung wird sowohl von der Frau als auch von der Hebamme unterschrieben.

Ab September 1997 sind die Unterlagen im Zentralsekretariat des SHV mit einem Unkostenbeitrag auf deutsch, französisch und italienisch erhältlich.

Es sind wie folgt:

- Hebammentarif Zusatzleistungen:
 - detaillierte Beschreibung der einzelnen Punkte
- Vereinbarung
 - einseitige Vereinbarung
 - Übersicht aller Punkte, die mit der Vereinbarung der Frau abgegeben wird

- Abrechnungsformular
 - nach der gleichen Vorlage erarbeitet wie die normalen Abrechnungsformulare

Mit all den neuen Verträgen und Abrechnungsweisen wird es immer schwieriger zu wissen, wie welche Leistungen wo und für wieviel abgerechnet werden können. Unser nächstes Ziel wird sein, ein Handbuch oder eine Art Gebrauchsanleitung zu erarbeiten, was das Abrechnen für freischaffende Hebammen erleichtern wird.

Petra Studach

Leitung Arbeitsgruppe
Freischaffende Hebammen
Zentralvorstand

Grosser Lagerräumungsverkauf

Hosen à Fr. 25.- pro Stück

(Bitte gewünschte Anzahl eintragen)

Grösse XS Grösse S Grösse M Grösse L Grösse XL

T-Shirts mit V-Ausschnitt à Fr. 10.- pro Stück

(Bitte gewünschte Anzahl eintragen)

Farbe Pink Grösse M Grösse L Grösse XL Grösse XXL

Farbe Lila Grösse M Grösse L Grösse XL Grösse XXL

Farbe Türkis Grösse M Grösse L Grösse XL Grösse XXL

Name: Vorname:

Adresse: PLZ/Wohnmort:

Datum: Unterschrift:

Bitte Talon ausgefüllt retournieren an: Schweizerischer Hebammenverband, Flurstrasse 26, Postfach, 3000 Bern 22.

Braderie

Pantalons à Fr. 25.- pièce

Merci d'indiquer le nombre désiré

Taille XS Taille S Taille M Taille L Taille XL

T-shirts à encolure en V à Fr. 10.- pièce

Merci d'indiquer le nombre désiré

Couleur pink

Taille M Taille L Taille XL Taille XXL

Couleur lilas (mauve)

Taille M Taille L Taille XL Taille XXL

Couleur turquoise

Taille M Taille L Taille XL Taille XXL

Nom: Prénom:

Adresse: NPA/Localité:

Date: Signature:

Renvoyer à: Association suisse des sages-femmes, Flurstrasse 26, case postale, 3000 Berne 22.

- das Original seit 1972 -

DIDYMOS®

Erika Hoffmann

Das Babytragtuch.

von Hebammen und Ärzten
empfohlen

in der besonderen Webart,
aus 100% Baumwolle,
Wolle, Leinen und Hanf,
naturbelassen, waschmaschinenfest bis 95 Grad,
wunderschöne Farben, jede
gewünschte Länge



DIDYMOS-“Wiege”



DIDYMOS-“Kreuztrage”

Zum Binden auch als
»Hüftsitz«, »Känguruh« und
»Rucksacktrage«.

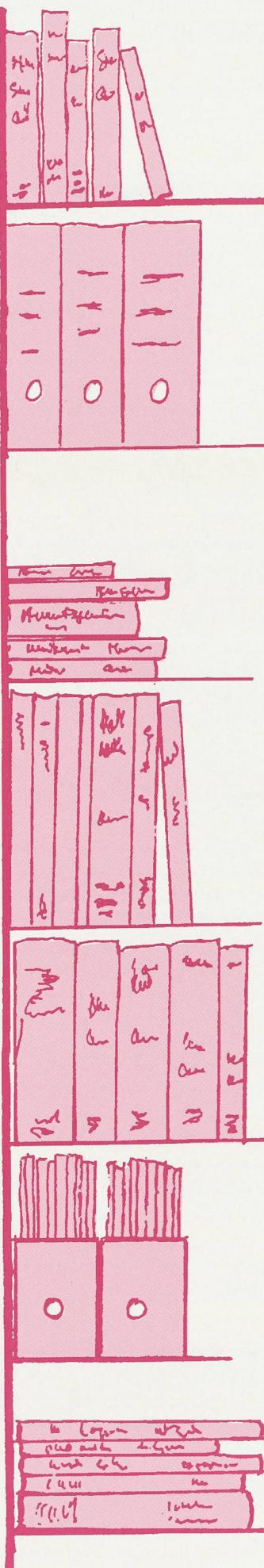
Kostenlose Prospekte,
Beratung, Bestellung bei:

DIDYMOS®

c/o Claudia Amadori-Eugster
Piazza Stazione 2
6600 Locarno
Tel.: 091/743 91 20
und 00 49/71 41/92 10 24

Wir liefern innerhalb 1-2 Tagen.

Im Internet: <http://www.didymos.de>



Hebammen Literaturdienst

Fachartikel – zusammengefaßt von Hebammen für Hebammen

Informierte Wahl

Schwangerschaft

Orale Wehenhemmer
Äußere Wendung

Geburt

Langzeitfolgen von EP und Geburt
Mediane Episiotomie
Geburt als Reise
Erfahrungen von Frauen mit ihren Betreuenden
Bessere Forschung für Geburtsmodus bei BEL

Wochenbett

Gewichtsdiskordanz des 2. Zwillings
Ergebnisse der postpartalen Rhesus-Prophylaxe 1967-1990

Liebe Kolleginnen,

es freut uns sehr, daß wir so viel positive Resonanz auf den Hebammenliteraturdienst bekommen. Auch wenn wir nicht immer alle Nachfragen umgehend und präzise beantworten können, so bemühen wir uns doch stets, Sie bei der Suche nach näheren Informationen zu unterstützen. Besonderes Interesse erregten die Artikel über Dilapantäbchen und Geburtserfahrungen.

Die Kontaktbörse für fremdsprachige Zeitschriften findet ebenfalls sehr guten Anklang. Sie soll Ihnen helfen, einen Fachartikel auf dem direkten Wege über eine Kollegin, die eine solche Zeitschrift abonniert hat, zu bekommen. Vielleicht haben Sie eine englischsprachige Zeitschrift, die noch nicht im Verzeichnis ist? Wir freuen uns, wenn wir Ihre Adresse mitberücksichtigen können.

Auch mit den vorliegenden Zusammenfassungen hoffen wir, wieder Antworten auf zentrale Fragen unseres Berufes zu geben. Diesmal gibt es viele Arbeiten, die zwar international publiziert wurden, jedoch auch hierzulande von zentraler Bedeutung sind. Aufmerksam machen möchte ich Sie auf die Informed Choice Serie II. In der letzten Ausgabe der Österreichischen Hebammenzeitung gab es dazu einen einführenden Artikel (Rüb D 1997 Informed Choice - In England tut sich was! Österreichische Hebammenzeitung 3: 11-12).

Vielleicht spüren auch Sie beim Lesen der beiliegenden Artikel etwas von dem Wandel, der sich in den Mutterschaftsdienstleistungen in den verschiedenen Ländern abzeichnet. Wir wünschen uns allen, daß es Mut macht für die eigene Arbeit.

Mechthild Groß, Millstätter Str. 15, 28359 Bremen, Telefon (04 21) 24 23 47
Jutta Posch, Wilhelmstr. 32, 79098 Freiburg, Telefon (07 61) 3 42 32
Gabi Merkel, Spendgasse 3, 78234 Engen, Telefon (0 77 33) 25 36

Informierte Wahl: Serie 2

Rosser J 1997 Informed Choice Series II 7:22

Die „Informed Choice“ Informationsserie wird von MIDIRS und dem britischen NHS (National Health Service) herausgegeben. Zu jedem Thema werden zwei unterschiedliche Faltblätter erstellt, eines für Frauen, das andere für das Fachpersonal im Bereich Geburtshilfe. Ziel ist es, beide Gruppen über forschungsbasierte Betreuungsmöglichkeiten und Maßnahmen zu informieren.

Die erste Serie ist schon sehr bekannt und beinhaltet folgende Themen:

1. Betreuung während der Geburt
2. kindliche Überwachung während der Geburt
3. Ultraschalluntersuchung
4. Alkohol und Schwangerschaft
5. Positionen während der Geburt

Die zweite Serie ist im Januar 1997 mit folgenden Themen erschienen:

6. Epiduralanalgesie während der Geburt
7. Stillen oder Flaschenernährung?
8. Pränatales Screening für kongenitale Abweichungen (Down Syndrom und Spina Bifida)
9. Beckenendlage
10. Ort der Geburt.

Die Faltblätter können bestellt werden bei MIDIRS/ NHS „Informed Choice“, Bristol BS8 1SL, England.

Zusammenfassung aus dem Englischen: Ans Luyben, CH-Chur

Anmerkung M.G.: Vielleicht findet sich unter den Leserinnen jemand, die Lust auf die Übersetzung der Faltblätter und deren Evaluation hat. Eine ausführliche Vorstellung hat bereits in der Österreichischen Hebammenzeitung stattgefunden (Rüb D 1997 Informed Choice - In England tut sich was! Österreichische Hebammenzeitung 3: 11-12)

Schwangerschaft

Orale β -Agonisten reduzieren nicht die Frühgeburtlichkeit

Enkin M 1995 Oral β -agonists probably do not reduce the incidence of preterm delivery. Evidence-Based Medicine 1:12 (reprinted in MIDIRS 1996; 6:46)

In einer Meta-Analyse von 6 randomisierten kontrollierten Studien wurde festgestellt, daß durch die Gabe von oralen β -Mimetika (das gebräuchlichste Mittel in Österreich ist Gynebral) weder Frühgeburten verhindert noch substantielle Verbesserungen hinsichtlich des kindlichen Zustandes erzielt werden können. Eine erfolgreiche kurzfristige Wehenhemmung gibt Zeit für sinnvolle Maßnahmen, z.B. die Verabreichung von Glucocorticoiden oder die Verlegung der Schwangeren in ein medizinisches Zentrum mit angeschlossener Neonatologie. Jedoch ist die Hoffnung unbegründet, daß eine weitere orale Tokolyse einen positiven Effekt auf den Geburtsbeginn und das „fetal outcome“ hat.

Aufgrund dieser Studie kann die Verschreibung oraler β -Mimetika nicht empfohlen werden, nachdem akute vorzeitige Wehen kurzfristig erfolgreich gestoppt wurden. Die Kosten und die potentiellen Risiken rechtfertigen keine Dauertherapie. Um einen Nutzeffekt der verbreiteten Dauerbehandlung mit oralen Wehenhemmern zu beweisen, müßten weitere Studien mit einem größeren Kollektiv durchgeführt werden. Inzwischen muß eine derartige Behandlung sehr ernsthaft überdacht werden.

Zusammenfassung aus dem Englischen: Dorothea Rüb, A-Pernersdorf

Außere Wendung des Feten als ambulanter Eingriff

Nohe G Hartmann W Klapproth CE 1996 Die Hebamme 9: 156-8

Um die hohe Sectiofrequenz bei BEL und das damit verbundene erhöhte mütterliche Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko zu reduzie-

ren, werden an der Städtischen Frauenklinik Stuttgart seit Jahren äußere Wendungen in der 37. SSW durchgeführt. Ausschlußkriterien sind Mehrlingsschwangerschaften, Zustand nach Sectio wegen Mißverhältnis, Uterusfehlbildungen, vorzeitiger Blasensprung, Plazenta praevia und Placentainsuffizienz. Ausreichend viel Fruchtwasser sowie entsprechende Mobilität des kindlichen Steißes sind notwendig. Von den seit 1986 über 800 ambulant durchgeföhrten Wendungen waren 60,5% erfolgreich. Unter strikter Einhaltung des hausüblichen Managements (unter Verzicht auf Analgetika und Sedativa, Ultraschall und zweimaliger CTG-Kontrolle vor Entlassung) stellte sich heraus, daß über 70% der Wendungsversuche ohne die meist obligate Tokolyse erfolgreich waren. Der Entbindungsmodus und das fetal outcome nach erfolgreicher Wendung im Vergleich zu einem Kollektiv mit Schädellage waren annähernd identisch. Die äußere Wendung kann als ambulanter Eingriff ohne primäre Tokolyse vorgenommen werden.

Dorothea Rüb, A-Pernersdorf

Geburt

Die mediane Episiotomie - Pro und Contra

Dürr R Roemer VM 1996 Die Hebamme 9: 134-40

In einer 1988 und 1989 durchgeföhrten Studie an der Frauenklinik Lippe Detmold sollten objektive Daten über Komplikationen und Spätresultate der medianen und der mediolateralen Episiotomie und subjektive Erfahrungen der Frauen damit untersucht werden. 515 von den Müttern ausgefüllte Fragebögen und die entsprechenden geburtshilflichen Daten der Klinik konnten ausgewertet werden. Derzeit liegt die Episiotomierate bei 67%, knapp die Hälfte davon sind mediane, im Untersuchungszeitraum war die Rate der medianen Episiotomien geringer.

Vor allem bei Erstgebärenden ist die Befürchtung, daß es weiterreißt, berechtigt: es kam nach medianer Episiotomie sechsmal häufiger zu einem DR III (6,35%) als nach mediolateraler Schnittführung (1,04%). Die Dammrisse 3. Grades verursachten jedoch nach adäquater Nahtversorgung in keinem Fall länger anhaltende Beschwerden. Die mediane Episiotomie war in Bezug auf die kosmetischen und funktionellen Spätresultate der mediolateralen deutlich überlegen und machte den Frauen weit weniger Beschwerden. So gaben bei der Entlassung 25% der Frauen nach medianer Episiotomie Schmerzen beim Sitzen und Gehen an, in der Vergleichsgruppe waren es mehr als doppelt so viele. Schwere Wundheilungsstörungen und Sekundärnähte traten nach mediolateraler Schnittführung häufiger auf. Eine Stuhlinkontinenz trat auch nach DR III nicht auf, eine temporäre Harninkontinenz war in beiden Gruppen gleich hoch. Bei unkomplizierter Spontangeburt scheint erstere die bessere Wahl zu sein. Nur bei vaginal operativer Geburt, Lage- und Einstellungsanomalie sowie sehr großem Kind, auffallend niedrigem oder hohem Damm und bei Betreuung durch einen unerfahrenen Arzt bzw. eine noch unerfahrene Hebamme wird in Lippe-Detmold die mediolaterale Schnittführung empfohlen.

Dorothea Rüb, A-Pernersdorf

Langzeitfolgen einer verzögerten Eröffnungsperiode und einer schwierigen Geburt

Abitbol MM Taylor UB Karimi A 1996 Long-term sequences of prolonged labor and difficult delivery. Prenatal and Neonatal Medicine 1: 64-70 (MIDIRS 1997; 7: 91)

In einer Langzeitstudie, die bei einem normalen Kollektiv von Frauen nach der Geburt ihres ersten Kindes durchgeföhrte wurde, wurden physiologische und emotionale Probleme infolge der Geburt untersucht sowie Art und Ausmaß dieser Probleme in Abhängig-

Bitte
frankieren
Affranchir
S.v.p.

Wiederbildung

ein Muss

für jede
fortschrittliche
Hebamme

Formation continue

pensez

à votre
avenir

SHV

Zentralsekretariat

Flurstrasse 26

3000 Bern 22

- Wahrnehmung der Frau bzgl. des Einflusses einer fürsorgenden Hebamme - das Gefühl, ermutigt und bestärkt zu werden.
 - Die Hebamme wurde als nichtfürsorgend erfahren - eine unglückliche Behinderung für eine gelungene Geburtserfahrung.
 - Die Wahrnehmung der Frau bzgl. des Einflusses einer nichtfürsorgenden Hebamme - das Gefühl entmutigt zu werden.
- Folgende Attribute werden für eine „fürsorgende“ bzw. „nichtfürsorgende“ Hebamme genannt:

FÜRSORGEND: Kompetenz, Wissen, Aufmerksamkeit, gute Kommunikation, respektiert Frauen, unterstützt und ermutigt, zeigt und teilt Solidarität, freundlich und positiv, zuverlässig und vertrauensvoll, rücksichtsvoll, verständnisvoll.

NICHTFÜRSORGEND: unfreundlich, grob, schlechte Kommunikation, unflexibel, streng an Routine gebunden, nicht einfühlsam, uninteressiert, nicht unterstützend, kalt, hart, gleichgültig, nicht beeindruckt von dem Geschehen, immer in Eile, negativ eingestellt.

Die Autoren stellen fest, daß eine Hebamme umso effektiver arbeitet, je mehr sie die Bedürfnisse der Gebärenden berücksichtigt. Das Gegenteil ist der Fall für Hebammen, die als nichtfürsorgend wahrgenommen werden.

Übersetzung aus dem Englischen: Ans Luyben, CH-Chur

Kaiserschnitt oder Vaginalgeburt bei Beckenendlage am Termin. Bessere Forschung ist nötig, um richtig zu entscheiden.
Hannah M, Hannah W. 1996 Caesarean section or vaginal birth for breech presentation at term. *Brit Med Journal* 312: 1433-4. (Reprinted in MIDIRS 1996; 6:442-3)

Ungefähr 3 bis 4% aller Kinder in utero präsentieren sich in Beckenendlage (BEL) am Termin. Diese Zahl kann durch äußere Wendung reduziert werden. In den letzten 20 Jahren war der bevorzugte Entbindungsmodus von Kindern in Beckenendlage der Kaiserschnitt, obwohl ungenügend Beweise vorliegen, um diese Handlungsweise zu unterstützen. Es gibt momentan nur zwei randomisierte kontrollierte Studien aus Amerika, die die Kaiserschnittentbindung mit einer vaginalen Geburt eines Kindes in BEL vergleichen. Die Zahlen dieser Studien sind zu klein, um aussagekräftig zu sein, können aber umgekehrt nicht beweisen, daß der Kaiserschnitt der bessere Geburtsmodus ist.

Die Meta-Analyse der Cochrane Database aufgrund dieser zwei Studien findet keinen Unterschied in perinataler Mortalität und Apgar-Scores < 7 (nach 5 Minuten). Die maternale Morbidität ist bei der geplanten Kaiserschnittentbindung signifikant erhöht.

Cheng und Hannah (1993) stellen verschiedene retrospektive und prospektive Studien systematisch gegenüber. Ein Vergleich der beiden Methoden ergab eine niedrige perinatale Mortalität und Morbidität bei Kaiserschnittentbindungen.

Eine retrospektive Follow-up-Studie von Daniellan (1996) bei Kindern im Schulalter (alle sind in BEL geboren) weist keine besseren Resultate der Kinder auf, die mittels Kaiserschnitt geboren worden waren. Die Zahl der behinderten Kinder (20%!) ist dabei auffällig hoch, dies deutet möglicherweise auf fetale Abweichungen hin, die auch Ursache sein könnten für die Lage des Kindes.

Nichtrandomisierte Studien können z.B. durch Unterschiede in der Gruppenzusammenstellung verzerrt werden, wodurch sie nicht vergleichbar sind. Die publizierten Studien machen kaum Aussagen über die Fähigkeiten und Erfahrungen der Geburtshelfer. Die Frage, welcher Geburtsmodus besser ist, ist also noch immer unbeantwortet.

Eine genügend große Studie sollte geplant und durchgeführt werden, um zu klären, welcher Geburtsmodus zu bevorzugen ist und wie hoch die Vorteile einzuschätzen sind. Die Studie ist dringend notwendig; kanadische Geburtshelfer glauben, daß 69% der Ärzte in ihrer Ausbildung nicht die notwendigen Fertigkeiten er-

lernen, um eine Frau verantwortlich während einer Beckenendlagengeburt zu begleiten. Ursache hierfür sind die mangelnde Erfahrung der Geburtshelfer und die niedrige Zahl der vaginalen Beckenendlagenentbindungen.

Wird die bisherige Entwicklung fortgeschrieben, dann könnte dies dazu führen, daß die Kaiserschnittentbindung nur noch die einzige Option ist, da keine andere Alternative mehr existiert. Pläne für eine randomisierte kontrollierte Studie sind schon in einem fortgeschrittenen Stadium. Bis jetzt haben sich bereits 130 Zentren in Kanada, England, den Vereinigten Staaten, Australien, Israel, Südafrika und anderen Ländern interessiert gezeigt. Zusätzliche Anmeldungen werden entgegengenommen (Hannah M, Toronto, Kanada). Es wird nicht einfach sein, eine solche Studie durchzuführen, aber ohne sie wird es nie eine Antwort auf die Frage geben, welches die bessere Vorgehensweise bei BEL ist.

Zusammenfassung aus dem Englischen: Ans Luyben, CH-Chur

Wochenbett

Gewichtsdiskordanz des zweiten Zwilling: Einfluß auf perinatale Morbidität und Mortalität. Eine 8-Jahres-Analyse von 213 Zwillinge geburten

Graf H Retzke U Dabor A Ketscher KD Schmoll K Schneeberger J. 1997 Zentralblatt für Gynäkologie 119: 106-10.

Zwillinge haben gegenüber Einlingen ein erhöhtes Risiko der perinatalen Mortalität und Morbidität. In einer Studie an der Frauenklinik Suhl (Zentrum für Risikoschwangerschaften und Perinatalzentrum für die Region Südhessen) wurden für einen Zeitraum von 8 Jahren 416 Zwillinge retrospektiv untersucht.

Die wichtigsten Ergebnisse der Analyse waren:

Eine präpartale Hospitalisierung geht mit einem besseren fetal outcome einher.

Je länger das Zeitintervall zwischen der Geburt des 1. und 2. Zwillinge, umso schlechter Nabelschur-pH-Wert und 1-Minuten-Apgar-Wert. Die Länge dieses Intervalls hat jedoch keinen Einfluß auf die frühe perinatale Mortalität.

Die perinatale Mortalität des 2. Zwillinge ist höher als die des 1. Zwillinge (6,7% vs. 2,9%). Besonders gefährdet sind 2. Zwillinge, deren Geburtsgewicht mehr als 15% über dem des 1. Zwillinge liegt (positive Gewichtsdiskordanz) und die bei einer vaginalen Geburt in Beckenendlage oder Querlage liegen.

Die Autoren empfehlen deshalb bei einer positiven Gewichtsdiskordanz des 2. Zwillinge in BEL bzw. Querlage eine großzügige Indikation zur Sectio.

Jutta Posch, D-Freiburg

Ergebnisse der postpartalen Rhesus-Prophylaxe 1967-1990

Schlensker KH Krüger AA 1996. Geburtshilfe und Frauenheilkunde 56: 494-500

Diese Studie analysiert die postpartale Rhesus-Prophylaxe in den Jahren 1967-1990 an der Universitätsklinik Köln. In dieser Zeit erfolgten 28761 Entbindungen, von denen 2602 nicht sensibilisierte Rh-negative Mütter mit Rh-positiven Kindern waren. Da am Anfang das Anti-D-Immunglobulin nicht ausreichend zur Verfügung stand, wurde nur in 2223 Fällen die Prophylaxe durchgeführt.

Es wurden 352 Frauen mit Rh-Inkompatibilität betreut, wovon 8 Frauen während der ersten Gravidität sensibilisiert wurden. Dies zeigt, daß die alleinige postpartale Prophylaxe nicht ausreicht. Um die Gefahr einer Erythroblastose-Erkrankung auf ein Minimum zu beschränken, wird die prä- und postpartale Rh-Prophylaxe mit jeweils 300-330 µg IgG-Anti-D empfohlen.

Gabi Merkel, D-Engen

AARGAU

062 824 48 54

Neumitglied

Ezbiri Bernadette, Buchs, 1979, Nantes F.

BEIDE BASEL (BL/BS)

061 361 85 57

Adventsfeier

der Hebammen beider Basel am 1. Dezember um 19 Uhr in der Safranzunft, mit Schweizer-Örgeli-Musik (Echo vom Wintergarten). Einladung folgt.

Weiterbildung

26. Januar 1998, nachmittags, Kantonsspital Bruderholz. Thema: Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten. Einladung folgt.

Franziska Suter-Hofmann

BERN

031 331 57 00

Neumitglieder

Clauss Susanne, Biel, Hebamme in Ausbildung an der Hebammenschule Zürich; Haller Bettina, Thun, Hebamme in Ausbildung an der Hebammenschule Zürich; Schwarz Natascha, Steffisburg, Hebamme in Ausbildung an der Hebammenschule Bern.

Freie Mandate/Ressorts

Wir haben eine engagierte Hebamme gefunden, die ab nächsten Frühling das ZV-Mandat übernehmen will. Weitere Mandate sind noch zu besetzen: Seniorinnenbetreuung, Kassierin, Sektionspräsidentin. Wer Lust hat, sich berufspolitisch zu entwickeln, wählt 031 300 12 52. A. Mebes gibt weitere Auskünfte.

Regina Rohrer

Arbeitsgruppe**Freipraktizierender Hebammen**

Wir treffen uns am Montag, 27. Oktober 1997, 19.30 Uhr in der Frauenklinik Bern.

Heidi Stäheli

OSTSCHWEIZ

071 288 69 35

Neumitglied

Forrer Martha, Romanshorn, 1972, Zürich.

SOLOTHURN

062 893 23 31

Neumitglied

Schnyder Judith, Oensingen, Hebamme in Ausbildung an der Hebammenschule Zürich.

ZENTRAL SCHWEIZ

041 660 87 42

Rückblick**auf den 5. Mai 1997**

Den Internationalen Hebammentag feierten wir in der Innerschweiz mit verschiedenen Aktionen mit dem Ziel, der Öffentlichkeit den Beruf der Hebamme vorzustellen und gleichzeitig dem weltweiten Solidaritätsgedanken Ausdruck zu verleihen. Dieses Jahr unterstützten wir ein Projekt des Elisabethenwerks (SKF) in Zusammenarbeit mit der Organisation C.A.I.S. do Parto, Zentrum für die berufliche Ausbildung von Hebammen, Brasilien. Das Projekt: Weiterbildungskurse für traditionelle Dorfhebammen im brasiliensischen Bundesstaat Pernambuco. Ziele des Kurses, der schon sehr erfolgreich durchgeführt wurde: bestehende Kenntnisse vertiefen, eigene Wertschätzung fördern, Verbindung zum offiziellen Gesundheitssystem fördern, Erarbeitung von kollektiven Projekten, Arbeits- und Lebensbedingungen verbessern. Laut den Projektleiterinnen bringen die Gebärenden den traditionellen Hebammen viel mehr Vertrauen entgegen als den oft ineffizienten und anonymen staatlichen Gesundheitseinrichtungen. Durch solche Weiterbildung und Unterstützung wird

die Gesundheitsvorsorge für Frauen und Kinder erheblich verbessert (Senkung der Kindersterblichkeit um 30 %).

Mit dem Verkauf von speziell bedruckten Wasserbällen und Zahnbürsten, welche guten bis sehr guten Absatz fanden, machten wir an Ständen in Luzern, Zug und Stans auf das Projekt aufmerksam. Resultat: 2600 Franken zugunsten des Projekts! Außerdem fand auf der geburtshilflichen Abteilung des Kantonsspitals Sarnen erstmals ein «Tag der offenen Türe» statt, der guten Anklang fand. Leider war dem Informationsabend in der Cafeteria dann nicht der gleiche Erfolg beschieden. Weitere Informationen verbreiteten wir über die Tageszeitungen, Veranstaltungs- und Gratsanzeiger sowie Regionalsender. Mit direkten Interviews oder Artikeln taten uns fast alle ihr Interesse kund. Der anfängliche Regen endete in Sonnenschein, und wir blicken auf einen generell erfolgreichen Tag zurück, der in den Innerschweizer Medien und der Öffentlichkeit auf Interesse stiess. Ich danke allen engagierten Hebammen für die grosse Arbeit. Übrigens: Es hat noch Wasserbälle und Zahnbürsten, Bezug bei: B. Purtshert, Brunnenmattstr. 4, 6317 Oberwil, 041 712 13 28.

Bernadette Purtshert

TESSIN

091 866 11 71

Neumitglied

Fumagalli Liliane, Barbengo, 1971, Belgrad.

ZÜRICH UND UMGEBUNG

056 664 35 89
01 281 29 60

Neumitglieder

Ebneter Andrea, Zürich, Hebamme in Ausbildung an der

Hebammenschule Zürich; Meier-Tokola Päivi, Thayngen, 1991, Helsinki.

Fortbildung**«Eigentlich sollte ich glücklich sein...»**

Psychische Krisen im Wochenbett oder postnatale Depression

25. November 1997, 9.30 -16.30 Uhr (Türöffnung und Kasse ab 9 Uhr)

ReferentInnen: Susanne Schneberger, Psychologin FSP, Zürich; Dr. med. Günter Waldeck, allg. Med. FMH, Zürich; Frau Honegger, Leiterin einer Selbsthilfegruppe, betroffene Mutter, Uster.

Am Nachmittag Diskussion in geleiteten Arbeitsgruppen und abschliessend Plenum.

Schulungszentrum, Gloriastrasse 19, 8006 Zürich, Tram Nr. 6, Haltestelle Platte (**nicht** in der Huttenstr. 4g, wie ursprünglich angekündigt)

Kosten: M 120.-, NM 150.-, HA 80.-, Lunch inbegriffen (Tageskasse)

Anmeldung: Bis 30. Oktober an: Ottilia Hägler, Am Wolfsgraben 22, 8135 Langnau a/A

Bei Nichterscheinen nach Anmeldung wird ein Unkostenbeitrag erhoben. Rita Kaufmann

Abo-Bestellung

Ich bestelle die **Schweizer Hebamme** zum Jahresabonnement von Fr. 76.-

Name

Vorname

Adresse

Telefon

Datum

Unterschrift

Adresse: Schweizerischer Hebammenverband, Zentralsekretariat, Flurstrasse 26, Postfach 647, 3000 Bern 22

1997

OKTOBER/OCTOBRE OTTOBRE

Ma 21/me 22/je 23 octobre

► Connaissance et maîtrise du périnée par l'art du toucher vaginal Niveau 2

Lieu: Hôpital d'Yverdon, Yverdon-les-Bains

Horaire: 9 h 15 à 19 h

Intervenant(e): Dominique Trinh Dinh, sage-femme formée en rééducation urogynécologique et sphynctérienne

Prix: M Fr. 550.-,

NM Fr. 800.-, ESF Fr. 480.-

Délai d'inscription: 7 octobre

Inscriptions/Infos*

Je 30-ve 31 octobre

► Evaluer et révéler le potentiel de votre équipe

Session en collaboration avec l'ASI

Lieu: Lausanne

Horaire: 9 h à 17 h

Intervenant(e): Jeannine Vaucher, infirmière licenciée en pédagogie

Prix: M Fr. 280.-,

NM Fr. 360.-

Délai d'inscription: 7 octobre

Inscriptions/Renseignements: CREP

M: Mitglied/membre/membre

NM: Nichtmitglied/non-membre/non-membre

HA: Hebammen in Ausbildung

ESF: élève sage-femme

AL: allieva levatrice

Fr, 31. Okt.-Sa, 1. Nov.

► Schwangerschaftsvorsorge durch die Hebamme

Was werdende Eltern brauchen und wünschen

Ort: Hotel Rössli,

Mogelsberg SG

Zeit: Fr 10.00 bis

Sa 16.00 Uhr

Referent/-in: Nora Brack-Zahner, Sozialarbeiterin HFS, Mutter

Kosten: M Fr. 360.-, NM Fr. 440.-, HA Fr. 290.-

Anmeldeschluss: 7. Okt.

Anmeldungen/Auskunft*

Fr, 31. Okt./Sa, 1. Nov.

► Homöopathie, Teil III

Anwendung in der Schwangerschaft, Übelkeit, vorzeitige Wehen, Blutungen usw.

Ort: Bildungs- und Ferienzentrum Matt, 6103 Schwarzenberg LU

Zeit: Fr 14.15-Sa 13.00 Uhr

Referent/-in: Dr. med. F. Graf, praktizierender homöopathischer Arzt und Geburtshelfer

Kosten: M Fr. 289.-, NM Fr. 370.- (Vollpension, DZ)

Anmeldeschluss: 7. Okt.

Anmeldungen/Infos*

NOVEMBER/NOVEMBRE NOVEMBRE

Sa, 1./So, 2. November

► Homöopathie, Teil V

Impfen, Vitamin-D-Problem, Fluorprobleme u.a.

Ort: Bildungs- und Ferienzentrum Matt, 6103 Schwarzenberg LU

Zeit: Sa 16.15-So 15.30 Uhr

Referent/-in: Dr. med. F. Graf, praktizierender homöopathischer Arzt und Geburtshelfer

Kosten: M Fr. 289.-,

NM Fr. 370.- (Vollpension, DZ)

Anmeldeschluss: 7. Okt.

Anmeldungen/Infos*

Prix: M Fr. 290.-, NM Fr. 390.-, ESF Fr. 230.-
Délai d'inscription: 3 nov.
Inscriptions/Infos*

Fr, 14.-So, 16. November

► Watsu – Wata: Wassershiatsu – Wassertanzen

Einführung in aquatische Körperarbeit

Ort: Bad Ramsach, 4448 Läufelfingen BL

Zeit: Fr 14.00-So 18.00 Uhr

Referent/-in: Cathy Frischknecht AKP/Aquatische Körpertherapeuten; Annemarie Kalasek, AKP, Hebamme, Shiatsu im Wasser

Kosten: M Fr. 500.-,

NM Fr. 600.- (inkl. DZ und VP)

Anmeldeschluss: 7. Okt.

Anmeldungen/Infos*

Je 6 – ve 7 novembre

► Les rythmes du nouveau-né et l'allaitement

Eveil, sommeil, faim, satiété, plaisirs et compétences

Lieu: Centre de préparation à la naissance, Sierre

Horaire: 9 h 15 à 17 h

Intervenant(e): Marie-Hélène Borne, sage-femme et conseillère en allaitement

Prix: M Fr. 290.-,

NM Fr. 390.-, ESF Fr. 230.-

Délai d'inscription: 15 oct.

Inscriptions/Renseignements*

Ma 18-me 19 novembre

► Comment mener une négociation?

Session en collaboration avec l'ASI

Lieu: Lausanne

Horaire: 9 h 15 à 17 h

Intervenant(e): André Lambelin, formateur indépendant

Prix: M Fr. 280.-, NM Fr. 390.-

Délai d'inscription: 17 octobre

Inscriptions/

Renseignements: * CREP

Lu 10 et ma 11 novembre

► Rôle de la sage-femme dans la prévention des naissances prématurées

Lieu: Châtel-St-Denis FR

Horaire: 9 h 15 à 17 h

Intervenant(e): Marianne Gast, sage-femme

Mein Lohn unter der Lupe

eine Broschüre für Frauen, die sich für gleichen Lohn für gleichwertige Arbeit einsetzen wollen.

Herausgeberin:

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
Eigerplatz 5, 3003 Bern
Telefon 031 322 68 43

Mon salaire à la loupe

Brochure à l'usage des femmes qui veulent promouvoir dans les faits le principe de l'égalité des salaires pour un travail égal ou de valeur égale.

Edition: Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes
Eigerplatz 5, 3003 Berne
téléphone 031 322 68 43

Il mio salario sotto la lente

Un opuscolo per le donne che vogliono promuovere il salario uguale per un lavoro uguale o di pari valore.

Editore: Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e u Eigerplatz 5, 3003 Berna telefono 031 322 68 43

DEZEMBER/DÉCEMBRE DICEMBRE

Lu 1er et ma 2 décembre

► Conduite d'entretien Niveau 1

Lieu: Villars-sur-Glâne FR
Horaire: 9h15 à 17h
Intervenant: André Lambelin, formateur d'adultes
Prix: M Fr. 290.-, NM Fr. 390.-, ESF Fr. 230.-
Délai d'inscription: 10 nov.
Inscriptions/Infos*

Do, 11.-Fr, 12. Dezember

► Traumen, Angst, Abhängigkeit, Schmerz

**Themen in der Geburts-
vorbereitung**
Ort: Universitätsspital Zürich, Gloriastrasse 19
Zeit: 9.00–16.30 Uhr
Referent/-in: Susanna Walser Huber, Psychologin, Pädagogin
Kosten: M Fr. 340.-, NM Fr. 560.-
Anmeldeschluss: 11. Nov.
Anmeldungen/Infos*
(Dieser Kurs gilt als Modul für Nachdiplomkurs in Geburtsvorbereitung.)

Di, 20.-Sa, 24. Januar

► Reflexzonentherapie am Fuss nach H. Marquardt

**Einführungskurs für
Hebammen.**
Ort: Bachtelenweg 17, 4455 Zunzgen BL
Referent/-in: Anna-Maria Eichmann, langjährige Mitarbeiterin von H. Marquardt und Leiterin Zweiglehrstätte Zunzgen BL
Kosten: M Fr. 650.-, NM Fr. 850.- (ohne Übernachtung und Verpflegung)
Anmeldeschluss: 30. Nov.
Anmeldungen/Auskunft*

Je 29 et ve 30 janvier

► Post-partum

**Remaniements psycho-
affectifs et sexuels, projets
de contraception**
Lieu: Cifern, Genève
Horaire: 9 h 15 h à 17 h
Intervenant(e): Lorenza Bettou, sage-femme; Elisabeth Imfeld, psychologue
Prix: M Fr. 290.-, NM Fr. 390.-, ESF Fr. 230.-
Délai d'inscription: 29 déc.
Inscriptions/Renseignements*

**Praxis: Anwendung beim
Neugeborenen**

Ort: Bildungs- und Ferienzentrum Matt, 6103 Schwarzenberg LU
Zeit: Fr 14.15–Sa 13.00
Referent: Dr. med. F. Graf, praktizierender homöopath. Arzt und Geburtshelfer
Kosten: M Fr. 310.-, NM Fr. 400.- (Vollpension, DZ)
Anmeldeschluss: 16. Januar
Anmeldungen/Auskunft*

Sa, 28. Februar–

So, 1. März

► Homöopathie, Teil VI

**Der Säugling (2. Teil,
Heft 5):**

**Augenprophylaxe/
Hautproblem und
-erkrankung/Milchproblem
u. a. m.**

Ort: Bildungs- und Ferienzentrum Matt, 6103 Schwarzenberg LU
Zeit: Sa 14.15–So 13.00
Referent: Dr. med. F. Graf, praktizierender homöopath. Arzt und Geburtshelfer

Kosten: M Fr. 310.-, NM Fr. 400.- (Vollpension, DZ)
Anmeldeschluss: 16. Januar
Anmeldungen/Auskunft*

Le Bon Secours, école de soins infirmiers et de sages-femmes, en collaboration avec l'ASSF, section de Genève, organise un

cours de recyclage pour sages-femmes

Ce cours de recyclage s'adresse aux sages-femmes romandes et tessinoises qui ont cessé toute activité professionnelle depuis plus de 5 ans ainsi qu'à celles qui désirent réactualiser leur pratique professionnelle.

Objectifs

- réactualisation et/ou acquisition des connaissances scientifiques, obstétricales et professionnelles dans un but de réinsertion et/ou réorientation;
- mise à jour de la conception des soins obstétricaux en fonction du système de santé actuel.

Programme

1. Philosophie et évolution de la profession
 2. Surveillance et soins en cours de grossesse
 3. Surveillance et soins à l'accouchement
 4. Surveillance et soins du post-partum
 5. Politique de santé, organisation du système de santé en Suisse, gestion institutionnelle
 6. Méthodologie
- Chaque module de formation fait l'objet d'un enseignement théorique et pratique.

Durée

- 38 jours de stage et 15 jours de théorie, répartis sur 6 mois

Début des cours

- Le 12 janvier 1998

Lieux de stage

- Pratique hospitalière à la maternité de l'Hôpital Universitaire de Genève
- Pratique extra-hospitalière auprès de sages-femmes indépendantes

Attestation

Une attestation, contresignée par le Comité central de l'Association Suisse des Sages-Femmes, est délivrée par l'Ecole Le Bon Secours aux participantes qui auront suivi avec régularité les cours et répondu aux exigences fixées.

Séances d'information

Pour avoir plus de détails sur la planification des cours, l'organisation des stages, l'évaluation et toute autre demande de renseignements complémentaires, deux séances d'information sont prévues à l'Ecole Le Bon Secours
le jeudi 25 septembre 1997
de 17 h à 19 h
le jeudi 6 novembre 1997
de 17 h à 19 h

**Renseignements
et inscriptions**

Ecole Le Bon Secours, Secrétariat de l'Unité des Admissions, 47, avenue de Champel, 1206 Genève, téléphone 022 346 54 11, fax 022 346 21 41.

FEBRUAR/FÉVRIER FEBBRAIO

Mo, 2.-Sa, 7. Februar

► Geburtsvorbereitung im Wasser

Ort: Bad Ramsach, 4448 Läufingen
Zeit: Mo 14.15–Sa 14.00 Uhr
Referent/-in: Annemarie Kalasek (CH), Hebamme, Geburtsvorbereiterin; Benny Vermeire (B), Krankenpfleger, Geburtsvorbereitung
Kosten: M Fr. 1420.-, NM Fr. 1720.-
Anmeldeschluss: 19. Dez.
Anmeldungen/Infos*

Fr, 27.-Sa, 28. Februar

► Homöopathie, Teil IVa

Die chronischen Krankheiten. Theorie: Nosode, Miasmen, Psora usw.

APRIL/AVRIL APRILE

Fr, 17.-Sa, 18. April

► Wiedereinstiegskurs für Hebammen, Teil 2

**Teilnehmen kann nur, wer
Teil 1 besucht hat**

Ort: Hebammenschule Luzern
Weitere Kursdaten: 1./2. und 15./16. Mai

Ort: Hebammenschule Luzern

Zeit: 9.30–17.30

Referent/-in: Martina Apel und Mitarbeiterinnen

Kosten: Fr. 1200.- ohne Kursunterlagen, ganzer Kurs

Anmeldeschluss: 17. März

Anmeldungen/Auskunft*

So, 23. November 1997

► **CRANIOSACRAL – Einführungstag**

Ort: Basel

Zeit: 10.00–17.30 Uhr

Referent: Daniel Augustoni, Leiter Sphinx-Craniosacral-Institut Basel

Kosten: Fr. 160.–

Anmeldeschluss:

17. November

Anmeldungen/Auskunft: 061 274 07 74 (14.00–17.00)

Do, 27./Sa, 29. November 1997

UNSER AKTUELLES ANGEBOT!

► **Grundlagen zur geburtshilflichen Qualitätssicherung**

Ort: Kaderschule für die Krankenpflege SRK, Aarau

Auskunft: Schulsekretariat 062 837 58 58

Sa, 29./So, 30. November 1997

► **REIKI für Hebammen – die ideale Geburtshilfe**

Ort: Hotel Wartenstein Pfäfers

Zeit: 10.00–17.00 Uhr

Referent: Toni Wälti

Kosten: M Fr. 280.–, NM: Fr. 350.–

Anmeldeschluss:

8. November

Anmeldungen/Auskunft: Wälti-Seminare 8887 Mels 081 723 71 37

Do, 12. März 1998

► **Fussreflexzonen-Massage im Pflegealltag**

Eine Einführung

Ort: SBK-Bildungszentrum, Zürich

Referentin: Therese Näf, dipl. Kranken-/Gesundheitsschwester, KWS, dipl. Fussreflexzonenmasseurin

Kosten: M: Fr. 200.–, NM: Fr. 260.–

Anmeldeschluss: 31. Januar

Anmeldungen/Auskunft:

SBK-Bildungszentrum, Diererstrasse 59, 8004 Zürich, 01 297 90 70

Mo, 9. März 1998

► **Aromatherapie im Pflegealltag**

Ort: Zürich

Referent/-in: Anoop Singh Mudher, dipl. Psych. KP

Kosten: M: Fr. 225.–, NM: Fr. 280.– (Öle und Essenzen inbegriffen)

Anmeldeschluss: 31. Januar

Anmeldungen/Auskunft:

SBK-Bildungszentrum, Diererstrasse 59, 8004 Zürich, 01 297 90 70

Februar–Oktober 1998 (22 Kurstage)

► **Erweiterung und Vertiefung der Wochenbettpflege**

Ort: SBK-Bildungszentrum, Zürich

Leitung: Margrit Felix Horbatty, Krankenschwester, Hebammme, Erwachsenenbildnerin AEB

Kosten: M: Fr. 3950.–, NM: Fr. 5100.– (inkl. Praxisberatung, exkl. VP im Kurszentrum)

Anmeldeschluss:

31. Dezember

Anmeldungen/Auskunft: SBK-Bildungszentrum, Diererstrasse 59, 8004 Zürich, 01 297 90 70

Zusammensetzung: 1 Zäpfchen enthält: Chamomilla D 1 1,1 mg, Belladonna D 4 1,1 mg, Dulcamara D 4 1,1 mg, Plantago major D 3 1,1 mg, Pulsatilla D 2 2,2 mg, Calcium carbonicum Hahnemannii D 8 4,4 mg. Excip.

Indikationen: Gemäss homöopathischem Arzneimittelbild bei körperlichen Unruhezuständen verbunden mit Weinen, Schlaflosigkeit, wie z.B. bei erschwerter Zahnung und Blähkoliken. **Anwendungseinschränkungen:** Keine bekannt. **Hinweis:**

Erstverschlimmerungen der Symptome können auftreten. Bei einer andauernden Verschlechterung oder fehlenden Besserung ist der Arzt aufzusuchen. **Dosierung:** Soweit nicht anders verordnet, bei akuten Beschwerden mehrere Male jeweils 1 Zäpfchen in den After einführen; nach Besserung 3–2 mal täglich 1 Zäpfchen. Bei Säuglingen bis 6 Monate höchstens 2 mal täglich 1 Zäpfchen.

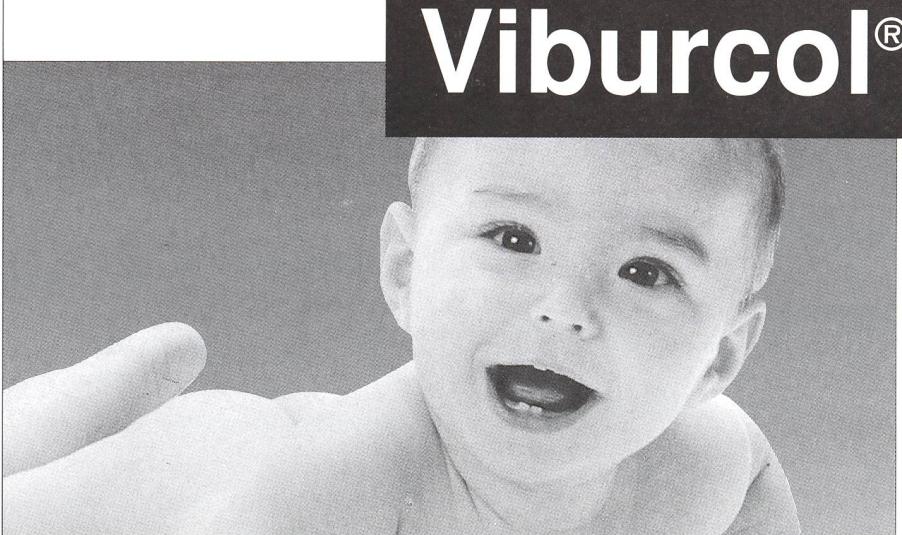
Aufbewahrungshinweis: Die Zäpfchen sollten, auch nicht kurzfristig, oberhalb 30°C aufbewahrt werden, da sonst die Zäpfchenmasse erweicht oder schmilzt. **Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren!**

Packungsgrößen: Packungen mit 12, 60 und 120 Zäpfchen zu 1,1 g. IKS-Nr.: 50224

Vertretung für die Schweiz:
HOMÖOMED AG
Lettenstr. 9
CH-6343 Rotkreuz

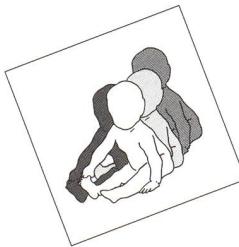
-Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH
76484 Baden-Baden



Homöopathische Säuglings- und Kinderzäpfchen

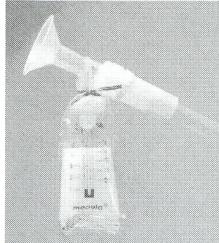
Bei Unruhezuständen mit und ohne Fieber



Für stillende Mütter

Muttermilch ist die beste Nahrung für das Baby. Wenn beim Stillen Probleme auftreten, bieten wir ein komplettes Programm an Stillhilfen.

Elektrische Brustpumpen zum Mieten, Medela Mini Electric, Medela Hand-Brustpumpe, umfangreiches Sortiment an Medela Stillhilfen.



Beutel für Muttermilch

Ideal zum Auffangen, Einfrieren und Aufbewahren von Muttermilch



Medela AG
Medizintechnik
Lättichstrasse 4
6341 Baar
Telefon 041-769 51 51

medela®

«Sicht-Weise» – Frau und Wechseljahre

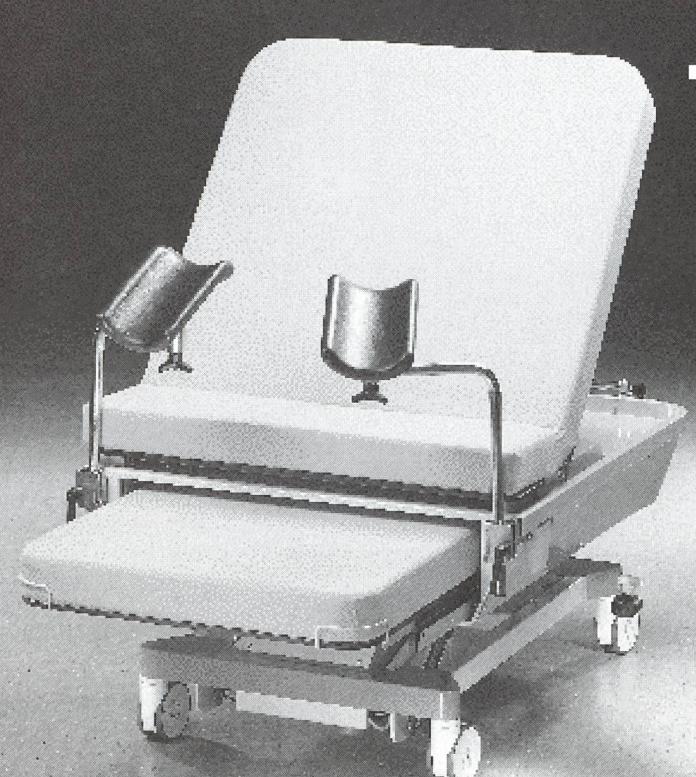
Tagung: 8. November 1997, 9 Uhr, Hotel Union, Luzern

Philosophisch-psychologische «SICHT-WEISE»
Frau Dr. phil. Ingeborg Bachmann, Psychotherapeutin

Medizinische «SICHT-WEISE»
Herr Prof. Dr. Schüssler, Chefarzt, Frauenklinik Luzern

Ganzheitliche «SICHT-WEISE»
Frau Dr. med. Barbara Wanner, praktische Ärztin
Referentinnen und Referenten erläutern ihre Sichtweise.
Eine Fachfrau stellt spezifische Körperübungen für die Wechseljahre vor. Wir bieten auch Gelegenheit zu Reflexion und Austausch.

Detaillierte Informationen und Anmeldung bei:
Fachschule Frau und Gesundheit, Hertensteinstrasse 29,
6004 Luzern, Telefon 041 410 90 15



bemag
sissach
Basler Eisenmöbelfabrik AG

Netzenstrasse 4
CH-4450 Sissach
Telefon 061/976 76 76
Telefax 061/971 50 67

Eine neue Generation ist geboren.

Das Gebärbett von Bemag läutet auch in der Einrichtung von Gebärsälen ein neues Zeitalter ein. Die Resultate jahrzentelanger Erfahrungen wurden bei diesem Bett konsequent umgesetzt.

Wenn Sie mehr darüber wissen möchten, senden Sie doch bitte den untenstehenden Coupon zurück.



Ja, ich bin interessiert.

- Senden Sie mir bitte eine ausführliche Dokumentation.
 Rufen Sie mich bitte an.

Name:

Vorname:

Klinik:

Adresse:

PLZ/Ort:

Tel.Nr.:

Bitte ausschneiden und einsenden an: Bemag, Netzenstrasse 4, 4450 Sissach

► Poggibonsi: un modello da seguire?

Chi si aspettava una conferenza sul parto in acqua è stato forse deluso; sabato 9 agosto, alla Beata Vergine di Mendrisio, la Dr.ssa Barbara Grandi ha infatti portato l'esperienza maturata dal 1984 ad oggi nel reparto maternità dell'ospedale senese di Poggibonsi, l'ostetricia ha preso un altro cammino.

Grazie a una serie di riflessioni avvenute all'interno dell'équipe dei medici e delle ostetriche, rimettendo in discussione tutte le pratiche svolte di «routine» come ad esempio il CTG continuo, l'episiotomia, la posizione supina al momento del parto, ecc., piano piano si sono avvicinati a un'ostetricia più dolce e umana.

Oltre a garantire la dovuta sicurezza (statistiche alla mano non vi sono state più complicate), una grande

importanza è stata data al rispetto dei desideri della coppia, allo stimolare il prendersi a carico, a guidare loro stessi la nascita del proprio figlio, all'accoglienza riservata al neonato: sotto tutte le sfaccettature la coppia e il loro bambino tornava ad essere al centro dell'attenzione.

Per far fronte a queste esigenze hanno creato una sala parto simile a una stanza matrimoniale: è arredata in modo accogliente con un grande letto, delle tende alle finestre, quadri alle pareti e da alcuni anni vi trova spazio anche una vasca nella quale la donna può rilassarsi durante il travaglio e, se lo desidera, partorire.

La levatrice vi occupa un ruolo fondamentale poiché è la figura professionale di riferimento all'interno di questo spazio: i medici ne resta-

no al di fuori, sono pronti ad intervenire solo su sua esplicita richiesta.

Così come non tutte le donne desiderano un simile accompagnamento, non tutte le donne possono accedere alla stanza del parto naturale. Una selezione viene fatta nel corso della gravidanza e al momento dell'entrata in ospedale: in caso di patologia il parto avviene in una delle altre sale parto.

Se da principio questa scelta veniva fatta solo da quelle partorienti più «alternative», oggi viene invece praticata da donne che provengono da estrazioni sociali diverse; in pochi anni Poggibonsi ha così visto crescere il numero di parti in modo notevole.

Personalmente credo che la chiave del «successo» di Poggibonsi stia proprio del proporre congiuntamen-

te un'infrastruttura più familiare e una ritrovata via di accompagnamento al parto naturale all'interno di un'infrastruttura ospedaliera (con i relativi vantaggi che ne derivano). Simili esempi sono presenti anche in Svizzera, uno per tutti quello di Châtel-St-Denis, ma restano, purtroppo, sempre troppo poco numerosi. Certo, se è pur vero che mediamente la situazione ticinese non è paragonabile a quella italiana, restano tuttavia ancora molti spazi per effettuare dei cambiamenti in questa direzione. E la domanda da parte della popolazione esiste!

N.B. Chi volesse far visita alla maternità di Poggibonsi, contatti direttamente la direzione dell'ospedale; saranno ben felici di mostrarti il loro operato! Ospedale di Poggibonsi, Via Pisana 2, I-53036 Poggibonsi/Sienna.

Cinzia Biella-Zaninelli

Semaine mondiale de l'allaitement 1997

► Allaiter? Naturellement!

C'est le thème choisi par l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA) pour illustrer la semaine mondiale de l'allaitement maternel qui a lieu cette année du 29 septembre au 4 octobre. L'objectif de cette semaine est de sensibiliser le public sur les avantages écologiques de l'allaitement maternel et de montrer les effets néfastes de l'alimentation au biberon sur l'environnement. Pensons par exemple au transport des matières premières (lait de vache, céréales, additifs) vers les centres de transformation et de fabrication d'aliments maternels puis au transport des boîtes de lait maternisé et de biberons dans le monde entier. Pensons aux emballages nécessaires: fer-blanc, plastique, papier, verre et caoutchouc et aux difficultés de leur élimina-

tion. Pensons au gaspillage qui résulte de la préparation des laits maternisés: pour un bébé de trois mois, il faut un litre d'eau par jour. Deux autres litres d'eau sont nécessaires pour stériliser les biberons et tétines. Si l'eau est bouillie sur un feu de bois, il faut plus de 73 kg de bois pour préparer les repas d'une année. Dans bien des régions, l'eau et les combustibles sont si rares que peu de mères sont capables de maintenir propres et d'utiliser de l'eau bouillie pour préparer les biberons à chaque tétée. Dans ces conditions, et même si les critères de choix peuvent varier, l'allaitement doit être une évi-



dence, tant pour les mères des pays en voie de développement que de nos pays. La semaine mondiale de l'allaitement est là pour le rappeler.

Lutte contre le sida

► Le préservatif chimique est un échec

Plusieurs équipes de chercheurs tentent de mettre au point un préservatif liquide, qui, formant un film capable de tuer le virus du HIV, permettrait aux femmes de se protéger elles-mêmes. Malheureusement un test mené à grande échelle pendant douze mois au Cameroun, avec un spermicide contenant du nooxynol-9, a démontré que ce produit était inefficace dans la pratique. Dans la propagation du virus du sida, les femmes (et en particulier les prostituées) restent à la merci de leur partenaire, n'ayant elles-mêmes aucun moyen de se protéger efficacement. C'est dans cette optique que la recherche doit désormais œuvrer.

Source: l'Hebdo



Nouvelle publication

► «Enfance maltraitée: faits, intervention, prévention»

Destiné en tout premier lieu aux membres d'autorités tutélaires, le texte de cette brochure est suffisamment général pour intéresser aussi les sages-femmes. Préfacé par Ruth Dreifuss, ce fascicule ne se contente pas de résumer les résultats du rapport sur les mauvais traitements envers les enfants en Suisse, rédigé en 1992 sur mandat du Conseil fédéral et présenté aux chambres fédérales. Dans une première partie, il récapitule également les faits fondamentaux concernant les

mauvais traitements aux enfants et discute ensuite les mesures à prendre, compte tenu de la législation suisse et de la pratique journalière. Un troisième volet, ô combien important, traite enfin de la prévention de la maltraitance, domaine dans lequel les sages-femmes ont un rôle important à jouer.

Cette brochure peut être obtenue en allemand et en français pour le prix de Fr. 10.- en s'adressant au: Comité suisse pour l'UNICEF, Baumackerstrasse 24, case postale, 8050 Zurich, tél. 01 317 22 66, fax 01 312 22 76.

Ethique

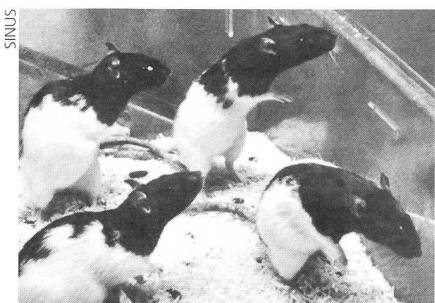
► Le clonage humain interdit aux USA

Du moins, pour l'instant. C'est la commission d'éthique présidentielle mise sur pied pour étudier cette technique qui a remis au début du mois de juin un rapport au président Clinton allant dans ce sens. L'interdiction porterait sur les trois à cinq prochaines années. La commission suggère toutefois que cette technologie, utilisée en Ecosse pour cloner la brebis Dolly, pourrait être uti-

lisée à l'avenir, en fonction de l'évolution de la société.

Le rapport souligne les problèmes psychologiques que pourraient connaître des enfants nés grâce à cette technique, avec le risque d'être traités comme des objets ou vendus. Cependant, c'est uniquement la technique de clonage utilisée par le groupe de chercheurs écossais qui est mise en cause. La porte reste ouverte au développement par des privés d'autres techniques de clonage, notamment dans le secteur des manipulations génétiques humaines, destinées à atténuer, voire à soigner certaines maladies.

Source: «24 heures», 9 juin 1997.



Nouvelle publication

► Dépliant «Au secours! Mon bébé ne cesse pas de crier»

Les pleurs inconsolables d'un bébé constituent une source de stress considérable pour de jeunes parents inavertis, et ils sont probablement en partie responsables de nombre de cas de mauvais traitements. Le passage d'un tendre berçement à des secousses traumatisantes pour faire taire l'enfant est vite franchi et les parents n'en sont pas nécessairement conscients.

C'est pour y remédier que ce document a été produit, adapté aux conditions suisses à partir d'un dépliant anglais intitulé «Never Shake Your Baby». Par des mots simples, le dépliant rend les jeunes parents attentifs à ce problème et donne des conseils pratiques pour leur apprendre à gérer les pleurs incessants de leur bébé. Gratuit, il est destiné à être distribué lors des premières consultations post-partum. Il ne faut pas hésiter à le distribuer tous azimuts, la lecture des faits divers des quotidiens nous éclaire à ce sujet: chaque année, trop

d'enfants perdent la vie ou subissent des traumatismes irréversibles pour avoir été trop fortement secoués. Il faut que cela cesse.

On peut obtenir ce dépliant gratuitement, en français, en allemand ou en italien, auprès de la Fondation suisse enfance et violence, case postale 1235, 3110 Münsingen.

**Au secours!
Mon bébé
ne cesse pas
de crier.**



Conseils aux parents

La Commission de formation permanente et continue de l'Association suisse des sages-femmes recherche, pour janvier 1998, une

SAGE-FEMME RESPONSABLE DE FORMATION

pour la Suisse romande

Ce poste contribue à la protection et à la promotion de notre profession. Il s'agit d'un mandat de quatre ans, renouvelable.

Il requiert:

- disponibilité pour organiser des cours de formation
- participation active à différents groupes de travail
- intérêt pour les échanges professionnels
- capacité de gestion
- don pour l'animation, la collaboration et la négociation
- volonté d'innover, dynamisme, créativité et ambition

Qualifications requises:

- diplôme de sage-femme et pratique professionnelle
 - connaissances d'allemand et/ou de suisse allemand
- Une formation en pédagogie constitue un atout précieux.

Pour tous renseignements: M^{mes} A.-M. Pillonel, 026 424 05 57 ou S. Méan Normann, 022 774 28 58.

Toute candidature munie d'un CV détaillé est à adresser au: Secrétariat central de l'ASSF, Flurstrasse 26, 3000 Berne 22.