

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

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 97 (1999)

**Heft:** 12

**Rubrik:** Mitteilungen = Communications

### **Nutzungsbedingungen**

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

### **Conditions d'utilisation**

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

### **Terms of use**

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

**Download PDF:** 05.04.2026

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

motion de la santé dans le domaine de l'obstétrique. Imposer ce paradigme de la promotion de la santé, nouveau et encore imparfaitement connu aujourd'hui, dans les nouvelles professions contre les professions établies, dépendra du fait d'arriver ou non à développer les autres indicateurs professionnels [11].

## Un domaine encore à explorer

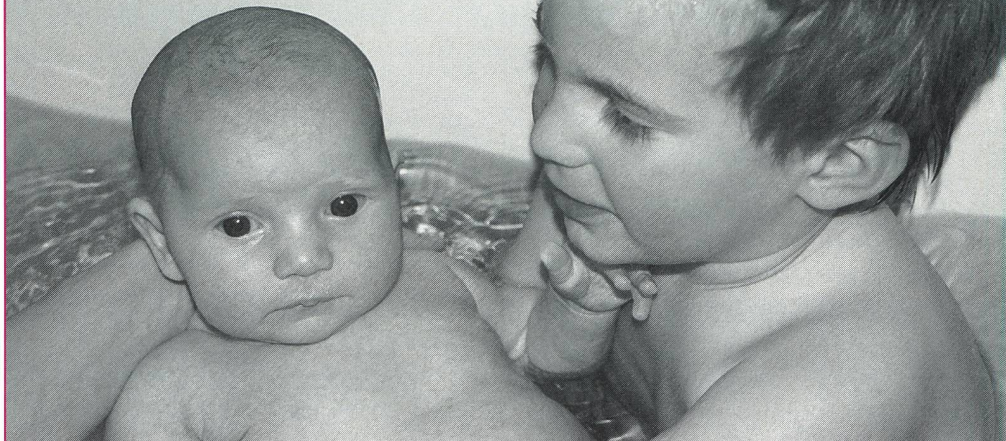
Même si ces dix dernières années de grands progrès ont été faits, en particulier dans le développement de théories scientifiques sur l'explication de modes de comportements liés à la santé, dans le domaine de l'assurance de qualité de mesures pour la promotion de la santé, de même que dans les qualifications professionnelles, il reste encore, pour la professionnalisation, respectivement la formation d'images professionnelles bien délimitables, un fort besoin de développement dans le domaine de la promotion de la santé.

*Traduction et adaptation:  
Fabienne Gogniat Loos*

### Références

- [1] Franzkowiak, P.; Sabo, P. (Hrsg.) (1993): Dokumente der Gesundheitsförderung. Mainz
- [2] WHO (1985): Einzelziele für Gesundheit 2000. Kopenhagen
- [3] WHO (1986): Health promotion. Charter adopted at an international conference on health promotion. The move toward a new public health. November 17-21, Ottawa, Ontario, Canada
- [4] WHO; Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung (Stiftung 19); Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG), Bundesamt für Gesundheit (BAG) (1996): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. 10 Jahre Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, eine Geburtstagsfeier in mehreren Phasen. Ottawa
- [5] Doorduyn A., Geiger I., Heinemann, H. (1995): Gesundheitsförderung. Vom alltäglichen Umgang mit der Utopie. VAS: Frankfurt
- [6] Grossmann, R., Scala, K. (1994): Gesundheit durch Projekte fördern. Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement. Weinheim und München: Juventa
- [7] Syme, S. L. (1986): Strategies for Health Promotion. In: Preventive Medicine 15, pp 492-507
- [8] Rappaport, J. (1985): Ein Plädoyer für die Widersprüchlichkeit: ein sozialpolitisches Konzept des «empowerment» anstelle präventiver Ansätze. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 2, pp 257 - 278
- [9] Antonovsky, A. (1987): Unravelling the mystery of health. London: Jossey Bass
- [10] Mason, J. (1996): Science of midwives. In: British Journal of Midwifery, Vol. 4, No 12, pp 657ss
- [11] v. Troschke, J. (1999): Professionalisierung auf dem Gebiet der Gesundheits-erziehung, -aufklärung und -beratung. In: Prävention 3, pp 6-9

**Un grand frère attentif et attentionné:  
quelle meilleure garantie pour un bon  
départ dans la vie?**



Gaillard

## OMS région européenne

# SANTÉ 21:

## Santé pour tous au XXI<sup>e</sup> siècle!

«Santé 21» est la réponse de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé à la politique mondiale de la Santé pour tous. Petit tour d'horizon.

«Santé 21» utilise l'expérience collective que les Etats européens membres ont acquise dans le cadre de la conception régionale de la Santé pour tous, et qui, au cours des 15 dernières années, a fait des «résultats en matière de santé», exprimés sous la forme de buts ambitieux, la clé de voûte de l'élaboration de la politique et de l'exécution des programmes. Affinant les 38 buts régionaux antérieurs de la Santé pour tous, compte tenu des réalisations passées et des nouveaux défis, la «Santé 21» définit 21 buts pour le XXI<sup>e</sup> siècle. Ceux-ci ne sont pas normatifs, mais constituent ensemble l'essence de la politique régionale. Ils offrent un cadre d'action pour la Région tout entière et peuvent servir de source d'inspiration pour la conception de buts aux niveaux national et local.

**Favoriser une équité et une solidarité plus vigoureuses en matière de développement sanitaire entre les Etats membres de la Région et une meilleure équité en matière de santé entre groupes au sein de chaque pays**

- But 1: solidarité en faveur de la santé en région européenne
- But 2: équité en matière de santé
- But 3: démarrer dans la vie en bonne santé
- But 4: santé des jeunes
- But 5: vieillir en bonne santé

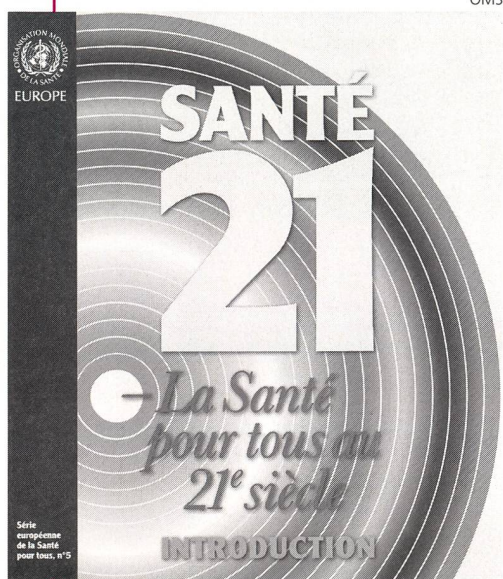
**Réduire l'incidence et la prévalence des maladies et des autres causes de mauvaise santé ou de décès aux niveaux les plus bas possible**

- But 6: améliorer la santé mentale
- But 7: faire reculer les maladies transmissibles
- But 8: faire reculer les maladies non transmissibles
- But 9: diminuer le nombre de blessures dues aux actes de violence et aux accidents

### Favoriser la santé à long terme en instaurant un environnement physique, économique, social et culturel plus favorable à la santé

- But 10: un environnement physique sain et sûr
- But 11: adopter des modes de vie plus sains
- But 12: réduire les dommages causés par l'alcoolisme, la toxicomanie et le tabagisme
- But 13: cadres favorables à la santé
- But 14: responsabilité multisectorielle pour la santé

OMS



### Réorienter le secteur de la santé vers le bénéfice de santé, l'équité et le rapport coût-efficacité

- But 15: secteur de santé intégré
- But 16: gestion axée sur la qualité des soins
- But 17: financement des services de santé et affectation des ressources
- But 18: amélioration des ressources humaines de santé

### Lancer un vaste mouvement en faveur de la santé au sein de la société par le biais de partenariats novateurs, de politiques unificatrices et de méthodes de gestion adaptées aux nouvelles réalités en Europe

- But 19: recherche et utilisation des connaissances pour la santé
- But 20: recruter des partenariats pour la santé
- But 21: politiques et stratégies de la santé pour tous

Source: OMS Europe. Santé 21: la santé pour tous au 21<sup>e</sup> siècle. Introduction. Copenhague: OMS, Bureau régional pour l'Europe, 1998 (Série européenne de la Santé pour tous; 5).

### But 3: Démarrer dans la vie en bonne santé

#### Les sages-femmes solidaires pour la santé

Le rôle des sages-femmes est d'être des soignantes au niveau de la santé primaire, au cœur de la communauté, dans une position unique pour prodiguer à la fois soins et formation.

Travaillant sur le terrain, les sages-femmes voient bien les facteurs sociaux qui contribuent à la santé des communautés et des familles. Elles ont aussi accès à l'information et aux ressources qui pourraient changer et améliorer ces facteurs, améliorant par là la qualité de la santé et allongeant le cycle de vie de leurs clients.

Les «Compétences essentielles» et «Standards globaux» pour le travail de la sage-femme, établis ces dernières années avec la Confédération internationale des sages-femmes, ont fixé les connaissances de base pour les soins de la sage-femme. Bien qu'il faille toujours rester flexible pour s'accorder aux besoins spécifiques des nations et communautés, ce document constitue la pierre angulaire du système de santé, à la base même de la vie. Bien des associations de sages-femmes en Europe sont en train d'établir leurs propres standards de qualité des soins donnés par la sage-femme, et un système est mis en place pour s'assurer de preuves basées sur la recherche et utilisé pour guider les changements qui sont en cours.

Démarrer dans la vie en bonne santé, tel est le but 3 du programme «Santé 21», soulignant les besoins d'un bon programme de planning familial, de conseils de mode vie, d'éducation à la santé et de maternité. Les sages-femmes contribuent à tous ces domaines, par leur engagement direct, leurs recherches ou les politiques de santé qu'elles développent. Par exemple, les sages-femmes de l'hôpital mère et enfant de Prague, en République tchèque, ont lancé la première maison de naissance adjointe à l'hôpital, où les femmes peuvent faire l'expérience de la naissance dans un environnement sûr, mais non médicalisé, sachant que les facilités médicales sont à portée de main, en cas de besoin. Cette expérience pilote peut être élargie pour fournir tout l'éventail des services mentionnés plus haut. Ici, la combinaison unique de connaissances

professionnelles et de connaissance des besoins réels de la communauté a permis de créer des aménagements favorables à un démarrage dans la vie en bonne santé, promise à 870 millions d'Européens.

Comme les soins, en Europe occidentale, deviennent de plus en plus individualisés, l'accent se déplace vers les activités multidisciplinaires. Des soins «à taille unique» ne sont plus voulus, ni nécessaires. Ainsi les sages-femmes apprennent à établir des réseaux avec les obstétriciens, les pédiatres et les infirmières dans des cadres variés, de même qu'avec des groupes en dehors du secteur de la santé comme des groupes féminins, des politiciens et des économistes. L'objectif est d'imaginer un système à la fois minutieux et flexible, adapté aux responsabilités des prestataires de soins et aux désirs des patients. Cela est plus facile dans les cités, où les sages-femmes locales, les généralistes, les consultants de l'hôpital local et des travailleurs sociaux de différents horizons, les spécialistes en assurance-maladie et les politiciens se rencontrent régulièrement pour discuter des affaires dans la région, identifier les problèmes urgents et discuter des solutions appropriées. Naturellement, cette méthode efficace de traiter les problèmes de la communauté est utilisée sur une large échelle et pas seulement pour les soins en obstétrique.

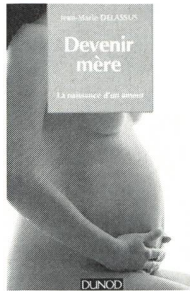
Par des réunions et des séminaires intra- et interprofessionnels, les expériences des prestataires de soins en Europe occidentale peuvent permettre de reconstruire un système de soins adéquat en Europe de l'Est – une étape majeure en direction du but 2: équité en matière de santé.

Malheureusement, cet article ne permet pas de donner un aperçu détaillé de la contribution des sages-femmes à la politique «Santé pour tous». Mais cette rapide vue d'ensemble aura permis de montrer les grandes capacités et la ferveur que les sages-femmes mettent en Europe à disposition des femmes, des hommes et des enfants dans leurs communautés.

*Petra ten Hoop-Bender,  
secrétaire générale de la  
Confédération internationale  
des sages-femmes, Londres.*

Texte tiré de «Health Care in Transition» WHO Newsletter for Nursing and Midwifery, summer 1999, volume 2, issue 3. Traduction et adaptation française: Fabienne Gogniat Loos.

Jean-Marie Delassus

► **Devenir mère**Ed. Dunod, 1998, 236 pages  
ISBN 2-10 003814-1

L'ouvrage est composé de trois parties principales: les amours utérines, la multiplication des cœurs et d'une mère à l'autre. La complexité

de certains passages me fait dire que si j'avais su que c'était aussi ardu de devenir mère, je n'aurais jamais osé me lancer dans une telle aventure... et encore moins recommencer! En revanche, certaines descriptions de la grossesse sont si proches d'une réalité connue qu'elles retiennent toute l'attention du lecteur: «On est habitée d'une autre manière que tout ce qu'on connaît au-dehors, on vit d'une évidence. Quand on se retourne vers le monde, on le voit autrement, éclairé par une lumière diffuse qui vient de l'autre corps, de la présence de l'autre corps.» (p. 218)

De plus, l'auteur fait preuve d'une grande humilité dans les dix pages de conclusion en témoignant que la maternité, «ça ne se parle pas, ça ne se raconte pas, on raconte seulement des épisodes, des anecdotes, on dit des sentiments, on a des points de vue, mais tout en ne di-

sant rien quant au fond, quant à l'essentiel. L'essentiel, au sujet de la maternité, on ne peut pas le dire. Il n'est pas de l'ordre de la parole, il suffit qu'il soit, qu'il existe, que le voyage se fasse, il n'y a rien à en dire de plus.... Ça ne sert à rien de lui appliquer des théories savantes, de l'interroger avec des concepts, de la fouiller à la douane des bons sentiments; la maternité est au-dessus de cela, ou à part, en tout cas c'est elle qui pourrait en apprendre à la psychologie, c'est elle qui amène des choses qu'on n'entend pas, qu'on n'a pas l'habitude d'entendre, qu'il faut encore découvrir... Cependant, si la maternité ne peut pas être analysée, elle peut s'accompagner. On fait le voyage avec elle, son long voyage, comme nous avons tenté de le faire ici. On essaye alors de voir ce qui se passe pendant le voyage. On ne peut pas réellement le savoir, mais on regarde les paysages traversés et on imagine comment la mère les voit, comment l'enfant les découvre. On ne sait pas bien ce qu'ils en pensent, mais on essaie de partager leur regard. Au bout du compte, on arrive un peu à imaginer la maternité. On voit mieux l'enfant et, sans doute, on voit mieux la femme devenir mère.» (p. 220-221)

A recommander à un public d'initiées à l'art d'être mère!

Jocelyne Bonnet,  
sage-femme

Pierre Le Roy, dir.

► **Le père dans la périnatalité**Ed. Erès, 1996, 180 pages  
ISBN 2-86586-421-9

Un débat est ouvert entre sociologues, psychanalystes, historiens, anthropologues, éducateurs. La table des matières offre au lecteur une palette hétérogène:

- du pater familias au papa poule: le père et le petit enfant depuis l'Antiquité
- dans l'histoire des religions, le père comme fondement de toute réalité
- le père: selon la filiation, selon l'alliance, dans une société africaine
- de la naissance du père Ubu
- la question du père chez Kafka
- images du père dans les albums pour enfants. Là, une bibliothécaire reprend des ouvrages de 1950 à 1992 et s'interroge: «Ces livres sont-ils le reflet de la réalité? Est-il important de savoir si ces livres sont en avance ou en retard sur la réalité, s'ils en proposent une vision idéalisée ou non?» (p. 71)
- la conscience paternelle
- de père en fils, de fils en pères?
- mère et père: matrifocalité et place du père.

Un autre espace d'interrogations avec

- la participation du père à l'accouchement est-elle dangereuse?

Michel Odent met en garde contre l'élaboration hâtive de nouvelles doctrines: «la participation du

père rend-elle l'accouchement

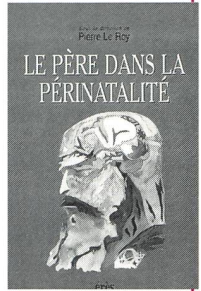
plus facile ou plus difficile? Quelle est l'influence sur la vie sexuelle du

couple? Tous les hommes peuvent-ils facilement faire face aux fortes réactions émotionnelles associées à la naissance d'un bébé?» (p. 104-105)

- le père dans la fonction paternelle
- matérialité génétique du père: mort du père symbolique?
- d'un déni du père pour un désir d'éternité
- la paternité comme acte inachevé
- l'enfant, le miroir et l'adulte
- un tiens vaut mieux que deux tu l'auras
- le devenir père et le toucher.

Lecture à prescrire aux étudiants des disciplines représentées parmi les auteurs. Sinon des effets secondaires tels que battements des paupières, baisse de la vigilance apparaîtront dès le début du traitement!

Jocelyne Bonnet,  
sage-femme

D<sup>r</sup> Bernadette de Gasquet► **Minitraumatismes quotidiens périnéo-abdominaux**Cassette vidéo,  
éd. Implexe, Paris, 1996  
Durée: 8 minutes

Très intéressée par tout ce qui touche au domaine du périnée, j'étais impatiente de découvrir cette cassette vidéo

de 1995 et ceci d'autant plus que son auteur est connu pour ses cours.

Malgré la distinction qui a été attribuée à ce film en 1996 (meilleur film vidéo au Congrès de la Société internationale francophone d'urodynamique), les 8 minutes ne m'ont pas réellement convaincue, tant par la qualité quelque peu démodée des images que par le contenu.

Après avoir visionné plusieurs fois le film, je n'ai pas pu reproduire l'ensemble des exercices. Notamment la partie la plus intéressante pour la sage-femme en rapport avec les poussées actives, qui reste trop peu expliquée et élaborée. La respiration semble peu naturelle, même en tenant compte de l'exagération pour les besoins de la visualisation.

Sans avoir participé auparavant aux cours de l'auteur, l'utilisateur de cette cassette vidéo ne peut pas, à mon avis, accéder à la totalité du message et véritablement en profiter dans son quotidien.

Heike Emery, sage-femme

Cassette à commander aux Editions Implexe, 1 bis, passage Foubert, 75013 Paris, France. Prix: 160 francs français.



Künzler-Bachmann

Postfach 1162, 9001 St. Gallen  
Tel. 071 226 9292  
Fax 071 226 9293  
E-Mail: verlag@kueba.ch  
Internet: http://www.kueba.ch

### Stellenangebote

Direktwahl: 071 226 92 70

Offres d'emploi

Offerte d'impiego



REGIONALES SPITALZENTRUM  
AARE-/KIESENTAL  
MÜNSINGEN-OBERDIESSBACH

Wir suchen per 1. April 2000

für unsere Abteilung Geburtshilfe (ca. 500 Geburten) eine berufserfahrene, aufgeschlossene und kompetente

## LEITENDE HEBAMME 80–100%

Wenn

- Sie motiviert, kooperativ und einsatzfreudig sind
- Sie ein spontanes, engagiertes Team leiten möchten
- Sie Führungserfahrung haben
- Sie Wert auf eine persönliche Betreuung von Mutter und Kind während und nach der Geburt legen
- Sie in hektischen Stunden den Humor nicht verlieren
- Ihnen die Organisation der Geburtsvorbereitung ein echtes Anliegen ist
- Sie einen schönen Arbeitsplatz schätzen

würden wir Ihnen gerne weitere Auskünfte erteilen.

Ihren Anruf erwartet: Frau Dora Linder, Leiterin Pflegedienst, Telefon 031 682 82 82.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an: **Regionales Spitalzentrum Aare-/Kiesental**, Personalbüro, 3110 Münsingen. 672810/006



Kantonsspital Nidwalden Spitalkommission  
6370 Stans

Tel. 041 618 18 18/Fax 041 618 10 29

In unser Beleghebammen-Team suchen wir für Januar 2000 eine freipraktizierende

## Hebamme

Im Kantonsspital Nidwalden haben wir das reine Beleghebammensystem, d.h. die Frauen nehmen in der Schwangerschaft Kontakt auf mit einer Hebamme und werden von ihr in folgenden Bereichen betreut:

- Betreuung von Risikoschwangeren
  - Geburtsvorbereitungskurse
  - Geburt
  - Ambulantes Wochenbett
  - Stillberatung
- Pro Jahr haben wir insgesamt ca. 440 Geburten.

Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an Herrn Dr. med. R. Ehmann, Chefarzt der Gynäkologie/Geburtshilfe, Tel. 041 618 18 18, oder an Frau H. Kamber, Hebamme, Tel. 041 610 93 87.

Schriftliche Bewerbungen senden Sie bitte an das Sekretariat der Gynäkologie/Geburtshilfe des Kantonsspitals Nidwalden, 6370 Stans.

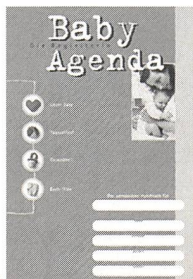
853800/019

### PR-Werbung

## Edition Mutter & Kind – seit 80 Jahren am Puls der jungen Mütter

Die *Edition Mutter & Kind* verlegt für werdende und junge Mütter seit über 80 Jahren eine bewährte Ratgeber-Trilogie. Beginnend mit «Werdendes Leben» über «Unser Baby nach der Geburt» sowie «Unser Kleinkind» haben sich die in verständlicher Sprache verfassten Ratgeber als wertvolle und sehr geschätzte Begleiter junger Eltern etabliert. Sämtliche Ratgeber werden durch die *Edition Mutter & Kind* direkt persönlich versandt, je nach Stadium der Schwangerschaft beziehungsweise Geburt. Die von der engagierten Chefredaktorin und zweifachen Mutter Esther Morigato redigierten Texte und Berichte be-

antworten die häufigsten Fragen, welche sich den werdenden und jungen Eltern in dieser Phase stellen. Sie setzt sich dabei sowohl mit traditionellen als auch neuzeitlichen Gesichtspunkten rund um Schwangerschaft und Geburt auseinander. In jeder Hinsicht eine spannende und unverzichtbare Lektüre, welche jährlich mit viel Herzblut aktualisiert wird und für die jungen Eltern kostenlos und ohne jegliche Verpflichtung bereitsteht. Verhelfen Sie der werdenden Familie doch ganz einfach zu ihrem Ratgeber, indem Sie bei der *Edition Mutter & Kind*, Post-



fach, 9000 St. Gallen, entsprechende Bestellalons anfordern. «Ihre» Familie wird sich über Ihren Tipp mit Sicherheit sehr freuen!

## Leitende Hebamme

● In unserer nach modernsten Gesichtspunkten geführten Frauenklinik ist per 1. Februar 2000 oder nach Vereinbarung die Stelle der Leitenden Hebamme neu zu besetzen.

● Wir betreuen jährlich ca. 1200 Geburten. Frauenfreundliche Geburtshilfe und individuelle Betreuung sind für uns selbstverständlich, dazu gehören natürlich auch Angebote alternativer Geburtshelfermethoden. Die Zusammenarbeit mit anderen an der Geburt beteiligten Personen verstehen wir als Teamarbeit und als Miteinander. ● Die Ausbildung von zukünftigen Hebammen ist uns ein grosses Anliegen.

● Als Hebamme mit einer abgeschlossenen Kaderausbildung oder mindestens 3-jähriger Berufserfahrung in einer vergleichbaren Position (stellvertretende Hebamme) haben Sie ideale Voraussetzungen für diese anspruchsvolle und vielseitige Aufgabe.

● Wenn Sie sich angesprochen fühlen, so rufen Sie bitte **Frau Irmela Apelt**, Telefon 062-838 50 81, an. Sie beantwortet gerne Ihre Fragen und führt Sie durch die Frauenklinik.

● Ihre schriftliche Bewerbungen mit den vollständigen Unterlagen senden Sie bitte an: Kantonsspital Aarau, Sekretariat Departement Pflege, 5001 Aarau.

Kantonsspital  
Aarau





## spitalzofingen

Ihr Erfolg ist unsere Zukunft!

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir nach Vereinbarung eine

### Hebamme

**Chance:**

- 300 Geburten pro Jahr
- moderne vielseitige Geburtshilfe
- kleines, motiviertes, kollegiales Team
- Ausbildungspartner einer Hebammenschule

**Profil:**

- Qualitätsdenken mit Flair für flexible Prozesse
- Engagement
- Fach-, Sozial- und Persönlichkeitskompetenz

Frau Josée Staff, Leiterin Pflegedienst steht für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.  
Ihre Bewerbung stellen Sie bitte folgender Adresse zu:

**Spital Zofingen, 4800 Zofingen**

Telefon 062 / 746 51 51



Nous sommes une clinique privée située dans la ville de Fribourg, ville historique, culturelle et universitaire à la frontière linguistique.

Pour répondre aux besoins de nos gynécologues accrédités et de leur clientèle, nous disposons de trois salles d'accouchement bien équipées ainsi que d'une unité de maternité comprenant 21 lits répartis en prénatal, post-partum et gynécologie. Le nombre de naissances s'élève à environ 550 par an.

Notre équipe se réjouit d'être complétée par

## ***2 sages-femmes diplômées/dipl. Hebammen\****

avec un taux d'activité de 80–100% (basé sur un horaire de travail quotidien de 12 heures).

Si vous êtes sensibilisée aux soins de qualité centrés sur la mère, l'enfant et la famille ainsi qu'à être autonome dans le travail, nous vous offrons une activité variée, sachant que la fonction est axée sur la prise en charge des parturientes, le suivi des grossesses à risque ainsi que celui des mères et de leur bébé dans le post-partum où nous prodiguons des soins globaux et individualisés tout en encourageant et favorisant l'allaitement maternel et en organisant des cours de préparation à la naissance. En accord avec vos qualités professionnelles et relationnelles ainsi qu'avec votre investissement personnel, vous trouverez chez nous une ambiance de travail agréable, la possibilité de suivre des cours et d'autres conditions intéressantes. Etant donné notre situation géographique, nous pratiquons le bilinguisme et demandons de bonnes connaissances parlées de langue allemande (cours de langues internes).

**\* Wir sprechen natürlich auch Deutschschweizerinnen an, sofern sie gute (mündliche) Französischkenntnisse haben (interne Sprachkurse).**

Monsieur Bernhard Auderset vous donnera volontiers de plus amples renseignements et se réjouit de votre appel au 026 42 99 234 et/ou de l'envoi de votre dossier de candidature.

**Hôpital Daler, Service du personnel, rte de Bertigny 34, 1703 Fribourg**

## DIDYMOS- Wickelkreuztrage

Das DIDYMOS-Babytragtuch gehört längst zur Erstausrüstung, nicht zuletzt wegen seiner Vielseitigkeit. Gerade hat DIDYMOS wieder eine neue Bindeanleitung hergestellt: Die «DIDYMOS-Wickelkreuztrage», eine Weiterentwicklung der Kreuztrage. Bei der Wickelkreuztrage wird das Baby ebenfalls aufrecht vor dem Bauch getragen. Zusätzlich zu den diagonalen Tuchbahnen liegt eine Stoffbahn quer über dem Rücken des Kindes, was den Rücken zusätzlich stützt. Das Köpfchen wird durch einfaches Hochziehen der oberen Webkante der «Rückenschärpe» nach allen Seiten gestützt. Mit ausführlichen Anleitungen ist auch das Binden der «Wickelkreuztrage» einfach und schnell zu erlernen. Keine Gurte, Schnallen oder Ringe, die reiben oder drücken könnten, behindern eine optimale Anpassung an die kindlichen Bedürfnisse – nur so sind optimaler



Halt und anatomisch richtiger Sitz des Kindes gewährleistet. Das DIDYMOS-Tragtuch ist eine mitwachsende Traghilfe nach Mass. Aber nicht nur das Baby geniesst den Tragekomfort. Dadurch, dass der Stoff breit auf den Schultern des Tragenden aufliegt und dass durch die spezielle Bindung das Gewicht des Kindes optimal verteilt wird, gibt es weder Einschnitten noch einseitige Belastung. Ab sofort liegt die neue Bindeanleitung allen langen DIDYMOS-Tüchern bei. Weitere Informationen: Claudia Amadori-Eugster, Piazza Stazione 2, 6600 Locarno, Tel./Fax: 091 743 91 20, www.didymos.com

## Schon der erste Milchzahn zählt



Das Thema Schoppenflaschenkaries wird in letzter Zeit von den Medien vermehrt behandelt. Tatsächlich ist es so, dass diese Form der frühen Milchzahnkaries wieder zunimmt. Leider, denn diese Zahnerkrankung im frühesten Kindesalter wäre sehr leicht zu vermeiden. Kinder saugen kontinuierlich an der Flasche. Ist der Inhalt stark zuckerhaltig, zum Beispiel gezuckerte Milch, Obstsaft, Kakaogetränke, gezuckerte Tees, werden die Zähne des Kindes buchstäblich in Zucker gebadet. Und das vielleicht stundenlang. Besonders die Front- und Eckzähne sowie die Prämolaren des Oberkiefers werden in Mitleidenschaft gezogen. Plaquebakterien wandeln den Zucker in Säuren um. Diese entmineralisieren den Zahnschmelz. Dies wiederum fördert die schnell fortschreitende, schwerste kariöse Zerstörung der Milchzähne bei Kleinkindern. Besonders schwerwiegend ist: Sind die Milchzähne zerstört oder angegriffen, werden die nachfolgenden geschädigt.

Noch schneller zu Schädigungen kommt es, wenn das Kind zur Beruhigung mit einer Flasche mit zuckerhaltiger Flüssigkeit nachts schläft. Während des Schlafes produzieren Menschen viel weniger

Speichel. Deshalb bleibt der Zucker unverdünnt im Mund und kann sich über Stunden ungehemmt zu Säure abbauen.

### Für die Bakterien ist Zucker gleich Zucker

Es spielt keine Rolle, ob Getränke mit Haushaltszucker (weisser Zucker), braunem Zucker, oder Honig usw. gesüsst werden. Alle Zuckerarten bieten den Bakterien Nahrung zur Herstellung der gefährlichen, zahnzerstörenden Säuren.

Vor allem Fertigtees enthalten sehr oft Unmengen von Zucker. Vorsicht ist auch bei Medikamenten geboten. Zum Beispiel Hustensirup und Antibiotikasäfte sind ebenfalls stark gezuckert. Selbst Produkte, die beim Zahnen helfen sollen, sind nicht immer zuckerfrei. Sie sollten unbedingt auf die Zutaten achten, der Zuckeranteil muss angegeben sein.

### Alternativen – und es muss nicht immer Süßes sein

Kinder kann man an Süßes gewöhnen. Meist geschieht dies unabsichtlich, denn die Eltern süßen nach ihrem eigenen Geschmacksempfinden. Nur: Für Kinder ist dies zuviel. Da es wichtig ist, dass Kinder viel trinken, sollte man unbedingt darauf achten, nichts Gezuckertes zu geben. Kinder mögen Abwechslung, daher öfter mal eine andere Teesorte in die Schnabellasse geben (z.B. Sidroga Kinder-Kräuter- und Früchtetee). Tees sind ausgezeichnete Durstlöcher und ungezuckert völlig unbedenklich, ja sogar gesund für das Kind.

### Mundhygiene schon vom ersten Milchzahn an

Kein oder wenig Zucker allein entscheidet noch nicht über die Gesundheit der Zähne. Genauso wichtig ist eine gründliche, regelmässige Reinigung der Milchzähne – und das schon vom ersten Milchzahn an.



Unsere

## Leitende Hebamme

wird sich einem neuen Wirkungskreis zuwenden.

Als ihre **Nachfolgerin** werden Sie das Hebammenteam mit insgesamt 10 Stellen führen und für einen optimalen Betrieb verantwortlich sein (1998 rund 550 Geburten). Mit einem Arbeitspensum von 80 bis 100% sind Sie auch «an der Front» tätig.

Stellenantritt: nach Vereinbarung.

Unsere **neuzeitig eingerichtete Gebärabteilung** bietet gute Voraussetzungen für eine wunsch- und bedürfnisgerechte Betreuung der Frauen. Dabei sind wir auch **alternativen Methoden** gegenüber offen.

Mit der Betreuung von Lernenden der Hebammenschule St.Gallen leistet das Team einen wichtigen Beitrag zur Förderung des Berufsnachwuchses und zur Qualitätsentwicklung.

Wenn Sie mehr wissen möchten, geben Ihnen die Leitende Hebamme Monika Jung (052 634 23 25) oder der Chefarzt Prof. Dr. M. Litschgi (052 634 23 15) gerne Auskunft.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

### Kantonsspital Schaffhausen

Ruedi Gusset, Leiter Personaldienst

8208 Schaffhausen

Ruedi.Gusset@kssh.ch

802805/016

# Haben Sie Ihren Traumberuf gefunden?

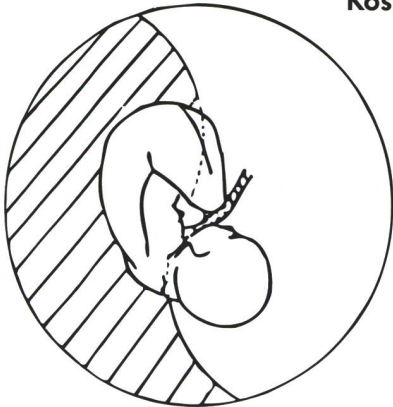
Wir möchten, dass er es vielleicht wieder wird.

## AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel

unterstützt mit natürlichen Mitteln die natürlichste Sache der Welt.

Der Schweizer Hebammenverband empfiehlt die Ausbildung in  
**Akupunkt-Massage nach Penzel.**

**Kostenlose Informationen erhalten Sie beim:**



# 中華按摩

Qualität seit über 30 Jahren

Internationalen Therapeutenverband  
Sektion Schweiz  
Fritz Eichenberger  
Gerichtshausstrasse 14  
8750 Glarus  
Telefon 055 650 13 00

Lehrinstitut für  
AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel  
Willy-Penzel-Platz 2  
D-37619 Heyen  
Telefon 0049 (0) 55 33 97 37 - 0  
Telefax 0049 (0) 55 33 97 37 67

# La nouvelle offre d'assortiment **Holle!** baby food



● Préparation simple et rapide de tous les produits. Ne plus de cuisson!

● Assortiment remanié

Nouveautés:

- bouillie de millet
- bouillie de flocons d'avoine
- bouillie de semoule pour bébé

Ne sont plus disponibles:

- Aliment complet pour bébé
- Aliment aux 3 céréales avec épeautre
- Semoule d'avoine pour bébé
- Aliment à l'orge complet

● A utilisation multiple pour:

- biberons
- bouillies aux lait, aux fruits et aux légumes

Préparation possible avec du lait de suite bio 2 au lieu du lait frais. Recettes sur tous les emballages.

### Bon de commande

Veuillez m'envoyer les échantillons suivants:

S.v.p indiquez le nombre de pièces.

- Echantillons: lait bio pour nourrissons 1
- Echantillons: lait de suite bio 2
- Echantillons: aliments aux céréales bio pour biberons et bouillies (carton à 28 pièces assorties)
- Prospectus Holle „les conseil des aliments pour bébés“
- Livret de formation Holle

nom: \_\_\_\_\_

rue, no.: \_\_\_\_\_

code, lieu: \_\_\_\_\_

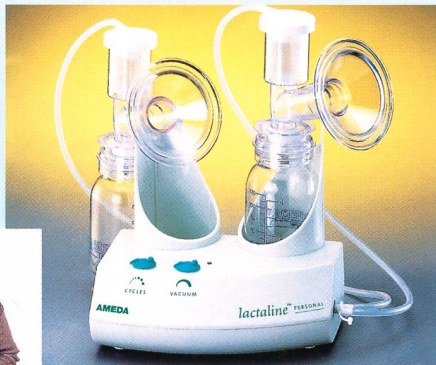
Envoyer à Holle baby food GmbH, Baselstrasse 11, CH-4125 Riehen  
Fax: 061/645 96 09

La maison Holle vous offre un assortiment entier pour l'alimentation de votre enfant à partir du premier biberon jusqu'à la petite-enfance:

- Lait bio pour nourrissons 1 à partir du premier biberon.
- Lait de suite bio 2 après 4 mois.
- Aliments aux céréales biologiques après 4 mois pour biberons et bouillies.  
7 variétés: Crème de riz, bouillie de millet, bouillie d'épeautre, bouillie de flocons d'avoine, bouillie de semoule pour bébé, bouillie pour bébé, muesli pour bébé.

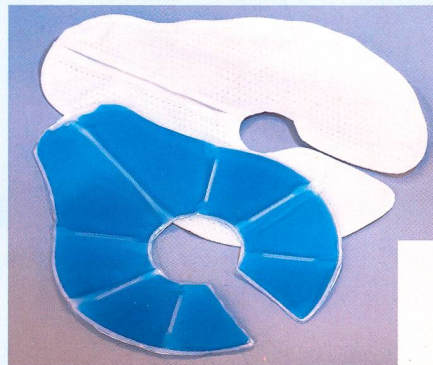
# Stillen macht Spass... und ist erst noch gesund!

AMEDA'S wertvolle Stillhilfen ermöglichen es.



*lactaline* PERSONAL

Die kleinste elektrisch- und batteriebetriebene Intervall-Brustpumpe. Für komfortables Einfach- und Doppelabpumpen, zu Hause oder unterwegs. Die LACTALINE PERSONAL verfügt über stufenlose Zykluswahl und Vakuumeinstellung. Das einzigartige Milchauffangsystem verhindert jegliche Kontaminierung der Muttermilch.



**Temperature**  
PACK®



Die anatomisch geformte Wärme- und Kältekompressse behandelt durch ihr revolutionäres Design auch die axillären Brustdrüsen. Das TEMPERATURE PACK® kann für die Stimulation des Milchflussreflexes, die Behandlung von Milchstau und Mastitis und zur Unterstützung beim Abstillen eingesetzt werden. TEMPERATURE PACK®, praktisch und hygienisch – unentbehrlich für jede stillende Mutter.

AMEDA AG  
Bösch 106, CH-6331 Hünenberg, Schweiz  
Telefon 041 7855 111, Telefax 041 7855 150

**AMEDA**  
*Baby Friendly*  
GRATIS HELPLINE SCHWEIZ: 0800 800 206

AMEDA GmbH  
Birkenstrasse 8, D-72116 Mössingen, Deutschland  
Telefon 07473 924070, Telefax 07473 9240720

Neue  
Qualität  
Ihrem  
Baby  
zuliebe!

**BABY LIFE®**

**Die wachsende Windel**

- kein Abfallberg
- keine Hautprobleme (Baumwolle)
- patentiertes Produkt
- Sie sparen über Fr. 2000.-
- kochecht
- wird mit dem Baby grösser

Bei Preisvergleichen bitte beachten, dass nur eine Grösse angeschafft werden muss! Sehr gut für die Breitwickelmethode geeignet.

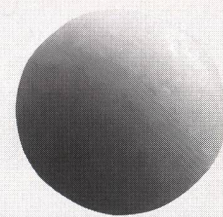
Das Windelhöschen ist so einfach anzuwenden wie die Wegwerfwindel. Nach der viereckigen Stoffwindel die preiswerteste Methode. Diverse Farben.

Erhältlich im Babyfachhandel, in Drogerien, Apotheken und Ökoläden.

Info: Lifetex AG  
Bachstrasse 95, 5001 Aarau  
Telefon 062 822 35 89



Homöopathie



Einzelmittel

**OMIDA. Genau richtig.**

C und D Potenzen bis C/D 1000 in Diverse Salben. Taschenapotheke C-Globuli, Dilutionen, Tabletten. LM Potenzen in Dilutionen, Globuli. KXM/KLM/KCM Korsakov, Einzeldosen. Herstellung nach HAB (Homöopathischem Arzneibuch). Lieferung prompt und zuverlässig.

**Von Hand potenziert**

OMIDA AG Erlistrasse 2 6403 Küssnacht a.R.  
Tel. 041 854 18 28 Fax 041 854 18 21