

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: 98 (2000)

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: 01.01.2026

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

Alfred Rockenschaub

► Gebären ohne Aberglaube

Eine Fibel der Hebammenkunst

1998. 490 Seiten,
55 Abbildungen, Fr. 52.-
Aleanor Verlag, Lauter

Der Autor ist Universitätsdozent für Geburtshilfe/Gynäkologie und Lehrer an der Hebammenlehranstalt in Wien. Entstanden in einer Zusammenarbeit zwischen Rockenschaub und Hebammen gibt dieses Buch nicht nur einen Überblick über Geburtshilfe, über die Abläufe im menschlichen Organismus im Allgemeinen und über die Schwangerschaft im Speziellen, sondern auch eine kritische Darstellung vieler der derzeit üblichen Praktiken in der herrschenden Geburtshilfe.

Die Herausgeber schreiben, dass die Fibel keine Lehrbücher ersetzen, sondern als Leitlinie zum kritischen Erlernen und Lehren der Geburtshilfe dienen soll. Der Autor hat folglich ein

sehr eigenwillig aber übersichtlich strukturiertes Buch geschrieben, mit Kapiteln wie etwa: die Hebamme/Mensch/Fetus und ihre/seine Umwelt; die Frau «in anderen Umständen»; Aspekte der Untersuchung und Behandlung sowie mit interessant aussehenden Themen wie: Mathematik, die Kunst des Lernens; Dystokie und Dystrophie; das Verdauungssystem. Auf über 100 Seiten widmet er sich endokrinologischen und biochemischen Abläufen. Sein grosses Anliegen ist es aber zu veranschaulichen, welche Diskrepanzen bestehen zwischen dem medizinischen Establishment mit seiner Technologie, der alternativen Szene mit ihrer Psychologie und der Hebammengeburtshilfe, welche sich an den laufenden Fortschritten des biologischen Wissens orientiert. Er sieht die Zukunft der Geburts-

hilfe nicht in den gegenwärtigen modernen Extremen, sondern in sozialen Massnahmen und damit insbesondere auch in der Vermittlung einer geordneten Lebensweise.

Als Leserin konnte ich von gewissen sehr ausführlich behandelten Themen v.a. aus der Endokrinologie profitieren und auch Bestärkung finden in Ansichten, die nicht mit denen vieler Frauenärzte übereinstimmen. Sehr oft werden aber geburtshilfliche Situationen, Probleme von Frauen, Aufgaben und Tätigkeiten der Hebammen äusserst oberflächlich behandelt, so dass für mich der Eindruck entstand, dass dem Autor der Umfang der Hebammenarbeit gar nicht klar ist. Rockenschaub hielt es für nötig, seine Kritik v.a. an Kollegen und der technisierten Geburtshilfe in jedem Kapitel zu wiederholen und seine Abteilung mit einer Sektion von nur 1% immer wieder hervorzuheben. Somit erscheint dieses Buch vielmehr auch als eine Art persönliche



«Abrechnung», verliert an selbstbewusster Klarheit und Geradlinigkeit und wird teilweise langfädig. Schade! Trotzdem, für Leserinnen, die mehr über die Zusammenhänge im menschlichen Organismus wissen wollen, die in der Geburtshilfe gängige Praktiken kritisch hinterfragen und Argumentationshilfen benötigen, um spezielle Massnahmen im Rahmen der Geburtshilfe zu befürworten oder zu verweigern, ist diese Fibel eine gute Ergänzung.

Zuzka Hofstetter, Hebamme



hessnatur

Von Anfang an
Schutz und Geborgenheit
für Ihr Baby
mit konsequent
natürlicher Bekleidung
von Hess Natur

Fordern Sie unseren
aktuellen Katalog an.

Hess Natur - Textilien AG
Bützbergstrasse 2
CH-4912 Aarwangen
Telefon 0 62/9 16 20 20

**Energetisch-Statistische Behandlung
AKUPUNKTUR MASSAGE®**

**Immer mehr Therapeuten/Innen
erkennen die Vorteile der
Energetisch-Statistischen-Behandlung
ESB/APM
Ohr-Reflexzonen-Kontrolle n. Radloff**

**Da Schmerzen nicht identisch mit der Ursache
sein müssen, bleiben Behandlungserfolge oft
unbefriedigend.**

**Mit der ESB/APM, die auf der alten chin. Medizin
aufbaut, können Sie Ursachen erkennen und sinnvoll
Abhilfe schaffen.**

**Diese Erkenntnisse ermöglichen Ihnen nicht nur
sichere Therapieergebnisse, sondern auch eine
zutreffende Beratung Ihrer Patienten.**

**Das Konzept der ESB/APM kann vom Behandler an
annähernd jedes Fachgebiet angepasst werden.
Das Spektrum reicht von der Orthopädie, Neurologie,
Internistik etc. bis hin zur Geburtshilfe.**

**Die chin. Medizinphilosophie wird im Unterricht mit
praktischen Übungen weitgehend bewiesen und das
Wort "Mystik" hat keinen Platz.**

**Informieren Sie sich!
Fordern Sie unsere schriftliche Information an.**

**LEHRINSTITUT RADLOFF
9405 Wienacht - Bodensee**
Tel. 071 891 31 90
Fax 071 891 61 10
email radloff@bluewin.ch

**Besuchen Sie uns im Internet.
Unsere Adresse ist <http://www.esb-apm.com>**

**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-Solothurn:**

Hannah Küffer Ackermann, Hofstatt
4616 Kappel, Tel. 062 216 52 68

Bas-Valais:

Isabelle Exquis-Müller
Les Vergers, 1981 Vex
Tél. et fax 027 207 35 46

Beide Basel (BL/BS):

Franziska Suter, Kirschblütenweg 2
4059 Basel, Tel. 061 361 85 57

Bern:

Kathrin Tritten
Zur Station 5, 3145 Niederscherli
Tel. 031 849 10 31
Yvonne Kühni
Dorfstrasse 16, 3308 Grafenried
Tel. 031 767 97 00

Fribourg:

Rosaria Vorlet-Crisi
Au Village 35, 1802 Corseaux
Tél. 021 921 38 26
Anne-Marie Mettraux-Berthelin
Pisciculture 11, 1700 Fribourg
Tél. et fax 026 424 95 39

Genève:

Sophie Demaurex
18 ch. Nicolas-Bogeret, 1219 Aître
Tél. et fax 022 797 28 09

Oberwallis:

Gaby Klingele, Schulhausstrasse 15
3900 Brig, Tel. 027 923 80 79

Ostschweiz

(SG/TG/AR/AI/GR):
Agnès Gartner-Imfeld, Uf den Wiesen 4
7303 Jenins, Tel. 081 302 37 73
Katrín Wüthrich-Hasenböhler,
Würzengässli 15
8735 St.Gallenkappel, Tel. 055 284 23 84

Schwyz:

Susanne Bovard, Hinterfeld 5b
8852 Altdorf, Tel. 055 442 37 83

Ticino:

Cinzia Biella-Zanelli, Massarescio
6516 Cugnasco, Tel. 091 840 91 15

Vaud-Neuchâtel (VD/NE):

Anne Lagger, Grand-Rue
1442 Montagny-près-Yverdon
Tél. 024 445 58 20
Corinne Meyer, Bressonnaz-dessus
1085 Vullyens
Fax + Tél. 021 905 35 33

Zentralschweiz

(LU/NW/OW/UR/ZG):
Doris Lüthi
Schmidgasse 21, 6370 Stans
Tel. 041 610 55 08

Zürich und Umgebung

(ZH/GL/SH):
Béatrice Bürge-Lütscher
Breitengasse 10, 8636 Wald
Tel. 055 246 29 52
Ruth Rigganbach Steiner
Sonnenberg 33, 8636 Wald
Tel. 055 246 60 80

PROTOKOLL**der 107. Delegiertenversammlung des Schweizerischen
Hebammenverbandes vom 25. Mai 2000 in Genf**

Vorsitz: Clara Bucher
Protokoll: Christine Rieben

*Begrüssung im Namen des Organisationskomitees
durch Béatrice van der Schueren, Präsidentin der
Sektion Genf.*

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung

Die Präsidentin eröffnet die 107. Delegiertenversammlung, dankt der gastgebenden Sektion für die gute Organisation und begrüsst als besondere Gäste die Ehrenmitglieder Ruth Brauen, Georgette Grossenbacher und Elisabeth Stucki; Renske Drejer, ICM-Regionalvertreterin Zentraleuropa; Esther Oppiger, SRK Abt. Berufsbildung; Anne Burkhalter, ESEI Lausanne; Magali Bertholet Pradervand, Vizepräsidentin SBK; Rita Bieri, Geschäftsleiterin Schweiz. Verein der Mütterberaterinnen; Ruth Trezzini, Berufsverband der Stillberaterinnen; Sylvie Perret, Vizepräsidentin alliance F; Christine Bigler, Verbandsjuristin. Sie dankt dem Zentralvorstand und den Übersetzerinnen für ihre Arbeit.

Entschuldigungen u.a. von: Bundesrätin Ruth Dreifuss; Liliane Maury Pasquier, Nationalrätin; Otto Piller, Direktor Bundesamt für Sozialversicherungen; Thomas Zeltner, Direktor Bundesamt für Gesundheit; Dr. Johannes Flury, Chef Berufsbildung SRK; Petraten Hoop-Bender, Generalsekretärin ICM; Margrit Fels, Ehrenmitglied. Diverse Abmeldungen von Präsidentinnen der umliegenden Hebammenverbände und Vertretungen anderer Berufe im Gesundheitswesen. 146 Neueintritte im Verbandsjahr, heute total 2274 Mitglieder.

Trakt. 9 b) *Genehmigung des Reglements der Fort- und Weiterbildungs-kommission* wird zurückgezogen und nächstes Jahr der Delegiertenversammlung zur Genehmigung vorgelegt.

Trakt. 8 wird vor dem Trakt. 7 behandelt, da das Geschäft Einfluss auf das Budget 2000 hat.

Trakt. 10 c) *Wahlen für die Qualitätskommission*: Es werden noch zwei Kandidaturen bekannt gegeben.

2. Kontrolle der Delegiertenmandate

81 Delegierte vertreten 113 Mandate.

3. Wahl der Stimmzählerinnen

Die vorgeschlagenen Anny Crisafulli, Nathalie Luisoni und Christine Soulié werden einstimmig gewählt.

**4. Genehmigung des Protokolls
der Delegiertenversammlung 1999**

Das Protokoll wird einstimmig genehmigt und der Protokollführerin, Christine Rieben, verdankt.

5. Genehmigung der Jahresberichte 1999

Kurzvorstellung aller Zentralvorstandsmitglieder. Allgemeine Bemerkungen: Mutationen im Zentralvorstand: Das Amt niederlegen wird Cinzia Biella (Tessin). Der Jahresbericht des Zentralvorstandes, die Jahresberichte der Redaktions- und der Fort- und Weiterbildungs-kommission werden einstimmig genehmigt.

6. Berichte

a) *Arbeitsgruppe «freipraktizierende Hebammen»*
Patricia Blöchliger, Zentralvorstand Ressort freipraktizierende Hebammen, berichtet:
Schwerpunkthemen an den fünf Treffen waren:

Handbuch (Anleitung zur Abrechnung)

Dieses ist nun definitiv fertig gestellt und kann im Sekretariat bezogen werden.

Analysenliste

Das Aktualisieren und Erweitern der bestehenden Liste der Analysen, die von Hebammen verordnet werden dürfen, gestaltet sich nicht so einfach. Das Bundesamt für Sozialversicherung BSV verlangt die Begründung jeder zusätzlichen Analyse. Regine Lauffer macht eine Nutzen-Wirkungs-Analyse, mit deren Hilfe dann gut zu argumentieren ist.

Medikamentenliste

Die Medikamentenverordnung durch die Hebamme ist kantonal geregelt. Eine gesamtschweizerische Lösung wäre wünschenswert, ist jedoch mit dem föderativ geregelten Gesundheitswesen nicht möglich. Deshalb sind Sektionen mit den Kantonsapothekern in Verhandlung. Die Reorganisation der Arbeitsgruppe ist abgeschlossen. Weitere Ziele für das laufende Jahr: Änderungen im KVG (Definition Wochenbett, Selbstbehalt und Franchise, Verordnen von Haushaltshilfen), Zusammenarbeit mit der Qualitätskommission, Zusammenstellen der Wünsche für die Krankenkassenverhandlungen.

b) «Vertragsverhandlungen»

Monika Müller-Jakob, Sektion Aargau-Solothurn, informiert:

Sie hat seit einem Jahr einen Beratungsauftrag des Zentralvorstandes für Fragen rund um den Tarifvertrag. Auf Grund einer Umfrage bei den Sektionen wurden prioritäre Punkte erstellt, die im Vertrag neu geregelt werden sollen: Neue Formulierung der Kilometerentschädigung, Musterquittung für Geburtsvorbereitungskurse, Erhöhung des Ansatzes für Schwangerschaftskontrollen (Anzahl bleibt sich gleich, Ansatz neu Fr. 86.– pro Kontrolle) und weitere.

7. Genehmigung**a) der Jahresrechnung 1999****b) des Budgets 2000**

Monika Kohler, Zentralvorstand Ressort Finanzen, erläutert die Jahresrechnung 1999, welche mit einem Gewinn von Fr. 24 143.– abschliesst. Budgetiert waren Fr. 22 200.–.

Das Budget 2000 weist einen Verlust von Fr. 20 000.– auf. Der Revisorenbericht, die Rechnung 1999 und das Budget 2000 werden einstimmig genehmigt.

Die Präsidentin verdankt die Führung der Buchhaltung durch Christine Rieben. Ebenfalls dankt sie Erna Bordoli und Hans Kunz für die Revision.

8. Qualitätsmanagement

Anne Burkhalter, Präsidentin der Qualitätskommission, stellt die bisherige Arbeit der Arbeitsgruppe Qualität bzw. der Qualitätskommission vor; Marie-Claude Monney berichtet als Ressortinhaberin des Zentralvorstandes.

Die rechtlichen Grundlagen und die Rahmenbedingungen für ein Qualitätsmanagement sind durch Art. 58 des KVG/LAMal und Art. 77 der KVV/OAMal gegeben. Qualitätsstandards wurden erarbeitet, Ziele und daraus folgende Massnahmen formuliert und Prioritäten für deren Umsetzung erstellt. Die Arbeiten wurden dem Bundesamt für Sozialversicherung und dem Konkordat der schweizerischen Krankenversicherer vorgestellt. Am 18. Januar wurde die Arbeitsgruppe Qualität in die Qualitätskommission umgewandelt.

Lorenza Bettoli, Sektion Genf, dankt für die riesengrosse Arbeit.

9. Genehmigung**a) des Reglements der Redaktionskommission**

Das Reglement wird einstimmig genehmigt.

c) des Reglements der Qualitätskommission

Das Reglement wird mit folgenden Änderungen genehmigt:

Art. 2.1: Die Qualitätskommission besteht aus 5–11 Mitgliedern.

Art. 4.3: «...und legt sie zur Verabschiedung vor», wird gestrichen.

Art. 4.6: «...und arbeitet mit ihnen zusammen», wird gestrichen.

Art. 6.3: «nimmt in der Regel an den Sitzungen...».

10. Wahlen

a) für die Redaktionskommission

Die sich zur Wahl stellenden Kandidatinnen werden wie folgt gewählt:

Christine Peitrequin, Sektion Waadt-Neuenburg, mit 110 Stimmen;

Marie-Noëlle Pierrel, Sektion Waadt-Neuenburg, mit 110 Stimmen.

b) für die Fort- und Weiterbildungskommission
Es stellen sich keine Kandidatinnen zur Wahl. Für die Arbeit in der FWBK werden dringend Mitglieder gesucht.

c) für die Qualitätskommission

Die sich zur Wahl stellenden Kandidatinnen werden wie folgt gewählt:

Anne Burkhalter, Sektion Waadt-Neuchâtel, mit 108 Stimmen;

Ursina Bavier, Sektion Zürich und Umgebung, mit 111 Stimmen;

Brigitte Deunf, Sektion Genf, mit 107 Stimmen; Marlis Kaufmann, Sektion Zentralschweiz, mit 100 Stimmen;

Irene Lohner, Sektion Beide Basel, mit 111 Stimmen;

Marie-Josée Meister, Sektion Zürich und Umgebung, mit 111 Stimmen;

Christine Pernot, Sektion Genf, mit 107 Stimmen; Elisabeth Wyler, Sektion Freiburg, mit 110 Stimmen.

d) der Rechnungsrevisorinnen

Erna Bordoli, Sektion Tessin, wird mit 111 Stimmen wiedergewählt. Manuela Züst, Revisorin vom Büro Züst in Bern, wird als Nachfolgerin von Hans Kunz mit 111 Stimmen gewählt.

Die Zentralpräsidentin verdankt die Arbeit des bisherigen Revisors Hans Kunz.

Die Zentralpräsidentin gratuliert den Neugewählten.

11. Anträge (Nr. 1–9)

Antrag Nr. 1 der Sektion Waadt-Neuenburg: Angemessene Anerkennung der für den SHV geleisteten Arbeit

Der Antrag wird auf Empfehlung des Zentralvorstandes unter Verweis auf Antrag 2 mit 110 Stimmen angenommen.

Antrag Nr. 2 des Zentralvorstandes: Neuregelung der Sitzungsgelder für die Mitglieder des Zentralvorstandes und der Zentralpräsidentin
Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 3 des Zentralvorstandes: Kollektive Strafrechtsschutzversicherung

Der Antrag wird vom Zentralvorstand zurückgezogen und auf nächstes Jahr verschoben. Begründung: Es müssen zuerst noch einige Abklärungen getroffen werden.

Antrag Nr. 4 der Sektion Tessin: Anstellung einer teilzeitbeschäftigten Mitarbeiterin italienischer Muttersprache in die Redaktion der Zeitschrift «Schweizer Hebamme»

Der Antrag wird auf Empfehlung des Zentralvorstandes mit 80 Stimmen abgelehnt (4 Ja-Stimmen, 26 Enthaltungen).

Antrag Nr. 5 des Zentralvorstandes: Erhöhung des Mitgliederbeitrages

Die Sektion Zürich und Umgebung stellt den Antrag um Erhöhung von Fr. 50.– statt Fr. 29.80. Es gibt 2 Abstimmungen:

1. Der Antrag um Erhöhung des Mitgliederbeitrages wird angenommen (3 Enthaltungen).

2. Die Erhöhung um Fr. 29.80. wird mit 66 Stimmen angenommen (36 stimmten für eine Erhöhung um Fr. 50.–).

Antrag Nr. 6 der Sektion Genf: Schaffung einer Arbeitsgruppe Mittelbeschaffung

Der Antrag wird auf Empfehlung des Zentralvorstandes abgelehnt (18 Ja-Stimmen, 1 Enthaltung).

Antrag Nr. 7 von Ruth Brauen, Lausanne: Nachdiplom-Fortbildung in Geburtsvorbereitung in der Westschweiz

Der Zentralvorstand schlägt folgende Änderung vor: Die «Nachdiplom-Fortbildung» muss geändert werden in «Weiterbildung».

Mit dieser Änderung wird der Antrag mit 86 Stimmen angenommen (3 Nein-Stimmen, 23 Enthaltungen).

Antrag Nr. 8 von Ruth Brauen, Lausanne: Nachdiplom-Fortbildung im Bereich Stillen

Der Zentralvorstand schlägt folgende Änderung vor: Die «Nachdiplom-Fortbildung» muss geändert werden in «Weiterbildung».

Mit dieser Änderung wird der Antrag mit 80 Stimmen angenommen (3 Nein-Stimmen, 26 Enthaltungen).

Antrag Nr. 9 des Zentralvorstandes: Änderung von § 42 Ziffer 1 der Statuten des Schweizerischen Hebammenverbandes

Der Antrag wird mit 107 Stimmen angenommen.

12. SHV-Kongress

a) Bekanntgabe der organisierenden Sektion 2001

Der Kongress wird am Dienstag (Delegiertenversammlung) und Mittwoch, 15./16. Mai, im Mythenforum in Schwyz stattfinden zum Thema Hebammenhände für Schwangere/Schwangere in Hebammenhänden.

b) Vorschläge für 2002

Die Sektion Beide Basel wird mit der Organisation betraut.

c) Vorschlag für Sektionsbericht 2001

Für den Sektionsbericht stellt sich die Sektion Beide Basel zur Verfügung.

13. Bericht der Sektion Fribourg

Die Sektion besteht seit 1917, Bestand: 60 Mitglieder. Vorstand: 7 Mitglieder. Co-Präsidium.

14. Verschiedenes und Schluss

Die Präsidentin der Fort- und Weiterbildungskommission, Sibylle Méan Normann, appelliert an die Anwesenden. Es werden dringend weitere Mitglieder gesucht.

Marie-Claude Monney Hunkeler macht einen Appell an die Deutschschweizerinnen, dass sie die Höhere Fachausbildung für Gesundheitsberufe, Stufe I, mit Schwerpunkt Geburtshilfe am Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe SRK WEG in Aarau besuchen.

Die Präsidentin bedankt sich nochmals bei allen Beteiligten und schliesst die Versammlung um 17.10 Uhr.

Die Präsidentin: Clara Bucher
Die Protokollführerin: Christine Rieben

PROCÈS-VERBAL

de la 107^e assemblée des déléguées de la Fédération suisse des sages-femmes qui s'est déroulée à Genève le 25 mai 2000

Présidence: Clara Bucher
Procès-verbal: Christine Rieben

Allocution au nom du comité d'organisation de Béatrice van der Schueren, présidente de la section de Genève

1. Ouverture de l'assemblée des déléguées

La présidente ouvre la 107^e assemblée des déléguées et remercie la section hôte pour la bonne organisation. Ensuite elle souhaite particulièrement la bienvenue aux invitées: Ruth Brauen, Georgette Grossenbacher et Elisabeth Stucki, membres d'honneur; Renske Drejer, représentante régionale ICM Europe centrale; Esther Oppiger, service de la formation professionnelle du CRS; Anne Burkhalter, ESEI Lausanne; Magali Bertholet Pradervand, vice-présidente de l'ASI; Rita Bieri, directrice de l'association suisse des infirmières HMP de santé publique; Ruth Trezzini, association suisse des consultantes en lactation; Sylvie Perret, vice-présidente alliance F; Christine Bigler, juriste de l'association. Elle remercie le Comité central ainsi que les traductrices pour leur travail.

Se sont excusés entre autres: Ruth Dreifuss, conseillère fédérale; Liliane Maury Pasquier, conseillère d'Etat; Otto Piller, directeur de l'Office fédéral des assurances sociales; Thomas Zeltner, directeur de l'Office fédéral de la santé publique; Dr Johannes Flury, chef de la formation professionnelle CRS; Petra ten Hoope-Bender, secrétaire générale de l'ICM; Margrit Fels, membre d'honneur. En outre, plusieurs présidentes d'associations de sages-femmes d'alentour ainsi que des représentantes d'autres professions du domaine de la santé n'ont pas pu venir.

En 1999, la FSSSF a accueilli 146 nouvelles membres, ce qui porte l'effectif à 2274.

Le point 9 b) *Approbation du règlement pour la commission de formation continue et permanente* est retiré et sera soumis aux déléguées l'an prochain.

Le point 8 sera traité avant le point 7, puisque cette affaire a une influence sur le budget 2000.

Au point 10 c) *Elections à la commission de qualité, deux candidatures supplémentaires seront présentées.*

2. Contrôle du mandat des déléguées

81 déléguées représentent 113 mandats.

3. Nomination des scrutatrices

Les scrutatrices proposées, Anny Crisafully, Nathalie Luisoni et Christine Soulié sont nommées à l'unanimité.

4. Approbation du procès-verbal de l'assemblée des déléguées 1999

Le procès-verbal est approuvé à l'unanimité avec des remerciements à sa rédactrice, Christine Rieben.

5. Approbation des rapports annuels 1999

Toutes les membres du Comité central sont brièvement présentées.

Remarques générales: changement au sein du Comité central: Cinzia Biella (Tessin) quittera sa fonction.

Le rapport annuel du Comité central, les rapports annuels de la commission de rédaction et de la commission de formation continue et permanente sont approuvés à l'unanimité.

6. Rapports

a) du groupe de travail «sages-femmes indépendantes»

Patricia Blöchliger, Comité central, ressort sages-femmes indépendantes, rapporte: Lors des cinq séances, les thèmes prioritaires étaient:

Manuel (directives pour la facturation)

Ce manuel est définitivement terminé et peut être commandé au secrétariat central.

Liste des analyses

La mise à jour et l'élargissement de la liste actuelle des analyses qui peuvent être prescrites par la sage-femme n'est pas chose aisée. L'Office fédéral des assurances sociales OFAS exige une justification de chaque analyse supplémentaire. Regine Lauffer établit une analyse des avantages et de l'efficacité, qui servira pour argumenter.

Liste des médicaments

La prescription de médicaments par la sage-femme est réglementée à l'échelle cantonale. Une solution au niveau suisse serait souhaitable, mais impossible à cause de la réglementation fédéraliste du domaine de la santé publique. C'est pourquoi des sections sont en pourparlers avec les pharmaciens cantonaux.

La réorganisation du groupe de travail est terminée. D'autres objectifs pour l'année en cours: modifications au niveau de la LAMal (définition du post-partum, franchise et quote-part, prescription d'aides familiales), collaboration avec la commission de qualité, établissement d'une liste des demandes pour les négociations avec les caisses-maladie.

b) «négociations du contrat»

Monika Müller-Jakob, section Argovie-Soleure, informe:

Elle dispose depuis une année d'un contrat du Comité central en tant que consultante pour les questions touchant à la convention tarifaire. Suite à un sondage auprès des sections, des points prioritaires qui doivent être changés dans la convention ont été déterminés: une nouvelle formulation de l'indemnité kilométrique, une quittance standard pour les cours de préparation à la naissance, une augmentation du tarif pour les contrôles de grossesse (même nombre de contrôles, mais nouvellement à Fr. 86.-) et autres.

7. Approbation

a) des comptes 1999

b) du budget 2000

Monika Kohler, Comité central, ressort finances, présente les comptes 1999 qui bouclent avec un bénéfice de Fr. 24143.- au lieu des Fr. 22200.- budgétisés.

Le budget 2000 prévoit une perte de Fr. 20000.-.

Le rapport de l'organe de révision, les comptes 1999 et le budget 2000 sont approuvés à l'unanimité.

La présidente remercie Christine Rieben pour la gestion de la comptabilité ainsi qu'Erna Bordoli et Hans Kunz pour la révision.

8. Management de la qualité

Anne Burkhalter, présidente de la commission de qualité, présente le travail accompli jusqu'ici par le groupe de travail «qualité» et par la commission de qualité. Marie-Claude Monney informe en tant que responsable du ressort au Comité central. Les bases légales et les conditions-cadres pour un

management de la qualité sont données par l'article 58 LAMal et par l'article 77 OAMal.

Des standards de qualité ont été élaborés, des objectifs et des mesures formulés et des priorités pour leur réalisation établies. Les travaux ont été présentés à l'Office fédéral des assurances sociales et au Concordat des assureurs-maladie suisses.

Le 18 janvier 2000, le groupe de travail «qualité» a été transformé en une commission de qualité. Lorenza Bettoli, section de Genève, remercie pour cet immense travail.

9. Approbation

a) du règlement de la commission de rédaction

Le règlement est approuvé à l'unanimité.

c) du règlement de la commission de qualité

Le règlement est approuvé en tenant compte des changements suivants:

Art. 2.1: «La commission de qualité se compose de 5 à 11 membres.»

Art. 4.3: «...et sont présentés pour votation» est rayé.

Art. 4.6: «...et collabore avec...» est rayé.

Art. 6.3 «participe en général aux séances...».

10. Elections

a) pour la commission de rédaction

Les deux candidates sont élues comme suit:

Christine Peitrequin, section Vaud-Neuchâtel, par 110 voix;

Marie-Noëlle Pierrel, section Vaud-Neuchâtel, par 110 voix.

b) pour la commission de formation continue et permanente

Personne ne propose sa candidature.

On cherche d'urgence des membres pour collaborer dans la CFCP.

c) pour la commission de qualité

Les candidates sont élues comme suit:

Anne Burkhalter, section Vaud-Neuchâtel, par 108 voix;

Ursina Bavier, section Zurich et environs, par 111 voix;

Brigitte Deunf, section Genève, par 107 voix;

Marlis Kaufmann, section Suisse centrale, par 100 voix;

Irene Lohner, section deux Bâle, par 111 voix;

Marie-Josée Meister, section Zurich et environs, par 111 voix;

Christine Pernot, section Genève, par 107 voix;

Elisabeth Wyler, section Fribourg, par 110 voix.

d) des vérificatrices des comptes

Erna Bordoli, section Tessin, est réélue par 111 voix. Manuela Züst, vérificatrice du bureau Züst à Berne, est élue par 111 voix pour succéder à Hans Kunz.

La présidente centrale remercie Hans Kunz, vérificateur précédent, pour le travail fourni.

La présidente centrale félicite les nouvelles élues.

11. Motions (nos 1 à 9)

Motion n° 1 de la section Vaud-Neuchâtel: Reconnaissance équitable du travail accompli pour la FSSS

Sur recommandation du Comité central qui renvoie à la motion 2, la motion est approuvée par 110 voix.

Motion n° 2 du Comité central: Nouvelle réglementation des jetons de présence pour les membres du Comité central et pour la présidente centrale

La motion est approuvée à l'unanimité.

Motion n° 3 du Comité central: Assurance collective de protection pénale

Cette motion est retirée par le Comité central et reportée à l'an prochain. Motif: l'affaire nécessite encore plusieurs clarifications.

Motion n° 4 de la section du Tessin: Engagement, à temps partiel, d'une rédactrice de langue italienne dans la rédaction de la revue «Sage-femme suisse»

Sur recommandation du Comité central, la motion est rejetée par 80 voix contre 4 (26 abstentions).

Motion n° 5 du Comité central: Augmentation de la cotisation

La section de Zurich et environs propose une augmentation de Fr. 50.- au lieu de Fr. 29.80. Sui-vent deux votations:

3. La motion d'augmenter la cotisation est approuvée (3 abstentions).

4. L'augmentation de Fr. 29.80 est approuvée par 66 voix (contre 36 qui votaient pour une augmentation de Fr. 50.-).

Motion n° 6 de la section de Genève: Création d'un groupe de travail recherche de fonds

Sur recommandation du Comité central, cette motion est refusée (contre 18 voix, 1 abstention).

Motion n° 7 de Ruth Brauen, Lausanne: Formation postgraduée de préparation à la naissance en Suisse romande

Le Comité central propose la modification suivante: le terme «formation postgraduée» est changé en «formation continue».

En tenant compte de cette modification, la motion est approuvée par 86 voix contre 3 (23 abstentions).

Motion n° 8 de Ruth Brauen, Lausanne: Formation postgraduée concernant l'allaitement maternel en Suisse romande

Le Comité central propose la modification suivante: le terme «formation postgraduée» est changé en «formation continue».

En tenant compte de cette modification, la motion est approuvée par 80 voix contre 3 (26 abstentions).

Motion n° 9 du Comité central: Modification du § 42 alinéa 1 des statuts de la Fédération suisse des sages-femmes

La motion est approuvée par 107 voix.

Motion n° 10 du Comité central: Modification du § 42 alinéa 1 des statuts de la Fédération suisse des sages-femmes

La motion est approuvée par 107 voix.

12. Congrès de la FSSS

a) désignation de la section organisatrice 2001

Le congrès ayant pour thème *Des mains de sages-femmes pour les femmes enceintes/femmes enceintes entre les mains des sages-femmes* aura lieu à Schwytz au Mythenforum le mardi 15 mai (assemblée des déléguées) et le mercredi 16 mai.

b) propositions pour 2002

La section des deux Bâle est chargée de l'organisation.

c) proposition pour le rapport d'une section 2001

La section des deux Bâle s'annonce.

13. Rapport de la section de Fribourg

La section existe depuis 1917; l'effectif est de 60 membres; comité: 7 membres; coprésidence.

14. Divers et clôture

Sibylle Méan Normann, la présidente de la commission de formation continue et permanente, lance un appel aux membres présentes: on cherche d'urgence d'autres membres.

Marie-Claude Monney Hunkeler appelle les Suisses alémaniques à suivre la formation supérieure pour les professions du domaine de la santé, degré I avec priorité à l'obstétrique, au centre de perfectionnement pour les professions de santé CRS à Aarau.

La présidente remercie encore une fois toutes les participantes et clôt l'assemblée à 17 h 10.

La présidente: Clara Bucher

Pour le procès-verbal: Christine Rieben

Sektionsnachrichten / Communications des sections

AARGAU-SOLOTHURN

062 216 52 68

Weiterbildungstag 2000 «Schwangerschaftskontrollen durch die Hebamme»

Freitag, 3. November,
9.30 – 17.00 Uhr

Kantonsspital Aarau, Haus 35
Themen:

- Aufbau und Betrieb einer Hebammensprechstunde an einem öffentlichen Spital
- Die infekt-serologischen Laboruntersuchungen in der Schwangerschaft, Methoden und Interpretation
- Die hämatologischen und immunserologischen Blutuntersuchungen in der Schwangerschaft
- Schwangerschaftskontrollen in der eigenen Hebammenpraxis. Kompetenzen, Abgrenzung, Zusammenarbeit und betriebswirtschaftliche Aspekte

Frage- und Diskussionsrunden nach jedem Referat.

Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln empfehlenswert.

Monika Müller-Jakob

BAS-VALAIS

027 207 35 46

Nouveau membre:

Pasquereau Claire, Saillon,
1994, Nancy, F.

BERN

031 849 10 31
031 767 97 00

Neumitglied:

Bühler-Niggeler Liliane, Lohn-
Ammannsegg, 1985, Bern.

Mitgliederversammlung

28. November,
17.00 – 19.00 Uhr

Restaurant Beaulieu,
Elachstrasse, 3, Bern

Ziele:

- Gegenseitiger Informationsaustausch zur berufspolitischen Situation im Kanton Bern
- Bedürfnisse und Anregungen der Mitglieder aufnehmen und diskutieren
- Anträge formulieren für DV 2001

Wir zählen auf euer Erscheinen!

Jubilarinnen- und Adventsfeier

Der Verband lädt am 21. November die Seniorinnen zur Adventsfeier ein, während der die Jubilarinnen geehrt werden. Wir freuen uns auf euer Erscheinen.

Ort: Kirchgemeinde Heiliggeist,
Gurtenbergstrasse 4, Bern.

Zeit: 13.30 – 16.00 Uhr.

Anmeldung: Bis 10. November
an Wally Zingg, Sonnhalde 2,
3043 Uettiligen, 031 829 24 10.

Simone Büchi

Freipraktizierende Hebammen

Wir treffen uns am
Montag, 24. Oktober, 19.30 Uhr
Sitzungszimmer 3. Stock,
Frauenklinik Bern.

Monika Ziegler

BEIDE BASEL (BL / BS)

061 361 85 57

Weiterbildung

28. November
Frauenklinik Basel-Stadt,
unterer Hörsaal

9.00–12.00 Uhr:

«Qualitätssicherung – wir zeigen unser Können»

Referentin: Jeannette Höfliger,
Hebamme, Pflegeexpertin, Erwachsenenbildnerin, Supervisorin.

14.00–16.30 Uhr:

Berner Hebammenfortbildungstag 2000

Offen für alle Interessierten

Aktuelle Ansprüche an die Hebamme aus soziokultureller Sicht

Konflikte zwischen Wissensformen
Schwangerschaft und Geburt als Zeitzeichen
Das Risiko, die Gefahr, die Sorge, die Angst und die Antworten
Genetische Beratung

mit Frau Dr. phil. Barbara Duden, Bremen

Studium der Geschichte und Anglistik. Mitarbeiterin am Soziologischen Institut an der Uni Hannover. Zahlreiche Veröffentlichungen zur Kulturgeschichte der Frau/der Geburt/der Frauengesundheit. Verschiedene Seminare rund um das Hebammenwesen und den Hebammenberuf.

und
Frau Silja Samerski, Humangenetikerin,
Bremen

Nach dem Studium der Genetik Promotion über den Verlauf genetischer Beratungssitzungen mit schwangeren Frauen. Sie fragt sachkundig und kritisch, was Genetiker zum Kind und zur Zukunft sagen können und was Frauen verstehen: «Sie müssen irgendwann 'ne Entscheidung treffen!»

Dienstag, 7. November 2000, 8.30–17.30 Uhr
Hörsaal der Kinderklinik Inselspital Bern

M: Fr. 80.– / Tageskasse Fr. 90.–; NM: Fr. 100.– / Tageskasse Fr. 110.–
Hebammen in Ausbildung Fr. 20.–

Anmeldeschluss: 1. November 2000,
Die Einzahlung auf PC Nr. 46-143308-5 gilt als Anmeldung.

Ausführlichere Einladung erhältlich bei
Ursula Schüpbach, Rainstrasse 4, 2503 Biel,
Tel. 032 365 93 84, Fax 032 365 93 74.

«Hebamme sein: Forschung und Praxis»

Referentin: Ans Luyben, Hebamme, arbeitet als Berufsschullehrerin.

Kosten:

	Ganzer Tag	Halber Tag
Hebammen SHV	100.–	60.–
Nichtmitglieder	120.–	70.–
Schülerinnen	80.–	40.–

Nächste GV

5. April 2001
am Nonnenweg 21, Basel
Beginn: 18.00 Uhr mit einem Apéro.

Franziska Suter-Hofmann

GENÈVE

022 797 28 08

Nouveaux membres:

Bovet Badia, Genève, 1997,
Algérie, Jon Sophie, Petit-Bornand, F, 2000, Lausanne, Kaiser Catherine, Delémont, élève à l'école de Genève.

OSTSCHWEIZ

081 302 37 73
055 284 23 84

Neumitglied:

Suter-Kuert Christine, Egnach,
1987, St. Gallen.



HebammenLiteraturDienst

Fachartikel – zusammengefasst von Hebammen für Hebammen

Geburt

Vorgehen bei vorzeitigem Blasensprung
Eipollösung
Frühe Amniotomie und kindliche Herztöne
Die HOOP-Studie – ein persönlicher Bericht
Geburtsmodus und Rehospitalisierung
Z.n.Sectio als Risikofaktor

Liebe Hebammen, liebe Hebammschülerinnen und -studentinnen,

In der letzten Ausgabe haben wir ausführlich die HOOP-Studie vorgestellt (McCandlish et al. 1998). Darin ging es um das Vorgehen beim Dammschutz bei einer normalen Spontangeburt. In dieser Ausgabe des *HeLiDi* berichtet Rona McCandlish über ihre Erfahrungen während und nach der HOOP-Studie. Lesen Sie, wie es einer forschenden Hebamme geht, wenn sie ein solches Projekt leitet!

Außerdem: Ein Unwort macht derzeit die Runde. Es heißt Wunschsectio. Deshalb sind in dieser Ausgabe des *HeLiDi* zwei Artikel enthalten, die Sie mit guten Belegen für die vaginale Geburt versorgen. Lydon-Rochelle et al. (2000) haben an einer großen amerikanischen Stichprobe den Zusammenhang zwischen Geburtsmodus und mütterlicher Rehospitalisierung multivariat analysiert. Coulter-Smith et al. (1996) weisen auf den Zustand nach Sectio als möglichen Risikofaktor für massive Nachblutungen hin. Gerade beim Plädoyer für die vaginale Geburt können wir uns trainieren, forschungsbasiert zu argumentieren. Viel Spass!

Die Herausgeberinnen

Katja Stahl, Tresckowstr. 27, 28203 Bremen, Tel. 04 21/7 94 05 04,
katjastahl@aol.com

Gabi Merkel, Spendgasse 3, 78234 Engen, Tel. 0 77 33/25 36,
Gabriele.Merkel@t-online.de

Jutta Posch, Wilhelmstr. 32, 79098 Freiburg, Tel. 07 61/3 42 32,
Fax: 07 61/3 42 32

Mechthild Groß, Millstätter Str. 15, 28359 Bremen,
Tel. 04 21/24 23 47, gross@uni-bremen.de

Geburt

Zwei unterschiedliche abwartende Vorgehensweisen bei vorzeitigem Blasensprung zwischen der 34. und 42. SSW

Ladfors L Mattson LA Eriksson M et al. 1996 A randomised trial of two expectant managements of prelabour rupture of membranes at 34 to 42 weeks. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 103: 755–62 (MIDIRS 1997; 7: 177)

Ziel: Vergleich des geburtshilflichen und perinatalen Outcomes von zwei unterschiedlichen abwartenden Vorgehensweisen bei vorzeitigem Blasensprung (VBS).

Studie: Eine randomisierte Studie.

Teilnehmerinnen: 1385 Frauen mit VBS zwischen der 34. und 42. SSW. **Vorgehen:** Die Frauen, die innerhalb von zwei Stunden nach Aufnahme keine eigenen Wehen entwickelten, wurden randomisiert auf zwei Gruppen verteilt. Gruppe A: Einleitung am Morgen nach dem VBS oder Gruppe B: Einleitung zwei Tage später. Frauen, die innerhalb von zwei Stunden nach Aufnahme eigene Wehen entwickelten, wurden in die Studie mit aufgenommen als Gruppe mit kurzer Latenzzeit (Gruppe C). Von einer vaginalen Untersuchung wurde bis zum Einsetzen der Wehen abgesehen. In Gruppe A und B wurde die Geburt mit Oxytocin eingeleitet, auch dann, wenn sich Anzeichen von Chorioamnionitis oder Fetal Distress zeigten.

Parameter: Anzahl der Spontangeburt und der operativen Geburten, mütterliche und kindliche Infektionen.

Ergebnisse: Bei Erstgebärenden war die Rate der Spontangeburt in Gruppe B höher (89%) als in Gruppe A (81%) ($p < 0,05$). Die Rate der Vakuumextraktionen lag bei 7% respektive 14% ($p < 0,005$). Die Sectiorate war in beiden Gruppen niedrig (2–4%). Sechs Frauen entwickelten nach der Geburt eine Endometritis und 61 Kinder bekamen Antibiotika aufgrund einer Infektion, es gab keinen Unterschied zwischen den beiden Gruppen.

Schlußfolgerungen: Die Rate der Spontangeburt bei Erstgebärenden lag höher, wenn die Latenzzeit vor Beginn der Einleitung länger war. Wenn vor Einsetzen der Wehen nicht vaginal untersucht wurde, lag die mütterliche und kindliche Morbidität niedriger, unabhängig von der Latenzzeit.

Katja Stahl, D-Bremen

Lösen des unteren Eipols, um Übertragung zu vermeiden und um die Geburt einzuleiten: Ein systematischer Review

Boulvain M Irion O Marcoux S et al 1999. Sweeping of the membranes to prevent post-term pregnancy and to induce labour: a systematic review. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 106: 481–5 (MIDIRS 1999; 9: 347)

Ziel: Beurteilung der Wirksamkeit des Lösen des unteren Eipols, um Übertragung zu vermeiden und Wehen einzuleiten.

Design: Ein systematischer Review randomisierter, kontrollierter Studien.

Methode: In Medline und im Cochrane Controlled Trial Register wurde nach potentiell geeigneten Studien gesucht. Die Auswahl der Studien und Zusammenfassung der Daten wurde von zwei unabhängig voneinander arbeitenden Reviewern durchgeführt. Gesamtschätzungen der Wirksamkeit des Eingriffs wurden als relative Risiken, Risikodifferenzen und gewichtete Mittelwerte der Differenzen berechnet.

Outcomes: Einsatz konventioneller Methoden der Weheneinleitung, Zeitspanne bis zum spontanen Wehenbeginn, Verhinderung von Übertragung, Nebenwirkungen, mütterliche und perinatale Morbidität.

Ergebnisse: Sechzehn Forschungsberichte wurden gefunden. Dreizehn – mit insgesamt 1992 Frauen – wurden in den Review aufgenommen. Lösen des unteren Eipols am Termin verringerte die Dauer der Schwangerschaft und den Anteil der Frauen mit einer Schwangerschaftsdauer über 41 und 42 Wochen. Wenn der Eipol

gelöst wurde, war eine seltenere Anwendung konventioneller Methoden zur Geburtseinleitung zu beobachten (RR = 0,48; 95% KI 0,28–0,85). Keinen Unterschied gab es zwischen den Gruppen hinsichtlich Geburtsmodus oder Infektionsrisiko. Unbehagen während der vaginalen Untersuchung und andere Nebenwirkungen (z.B. Blutungen, unregelmäßige Kontraktionen) wurden häufiger von Frauen berichtet, die eine Eipollösung erfahren hatten.

Schlußfolgerung: Während das Lösen des Eipols den Zeitabstand bis zum spontanen Einsetzen der Wehen verringert, gibt es keinen Nachweis für eine Verringerung der mütterlichen oder kindlichen Morbidität. Falls als Mittel zur Weheneinleitung verwendet, sollte die seltenere Anwendung konventioneller Einleitungsmethoden abgewogen werden gegen das Unbehagen der Frauen und andere Nebenwirkungen dieser Intervention.

Claudia Oblasser, A-Baden

Frühzeitige Amniotomie erhöht das Risiko schlechter kindlicher Herztöne

Goffinet F Fraser W Marcoux S et al. 1997 Early amniotomy increases the frequency of fetal heart rate abnormalities. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 104: 548–53 (MIDIRS 1997; 7: 347)

Ziel: Es galt festzustellen, ob die frühzeitige Amniotomie als isolierte Intervention das Risiko abnormer FHF-Alterationen erhöht.

Studie: Eine sekundäre Analyse der Ergebnisse einer randomisierten Studie zum Thema frühzeitige versus späte Amniotomie während der Geburt.

Ort: Lehrkrankenhäuser.

Vorgehen: Frühe Amniotomie versus Versuch, die Eihäute intakt zu lassen.

Parameter: Frühe, leichte variable, schwere variable und späte Dezelerationen pro Stunde (die Anzahl der Dezelerationen pro Stunde wurde ermittelt, indem die Gesamtzahl der Dezelerationen durch die Dauer des CTGs dividiert wurde); Sectiorate.

Ergebnisse: Schwere variable Dezelerationen waren bei einer Einteilung von ca. 1/h bis 2/h, ca. 2/h bis 4/h, ca. 4/h in der Amniotomiegruppe häufiger ($c_2 = 5,7$, $p = 0,017$). Die durchschnittliche Rate der schweren variablen und späten Dezelerationen/h war in der Amniotomiegruppe höher (schwere variable Dezelerationen: 1,4/h in der Amniotomiegruppe, 0,7/h in der Kontrollgruppe, $p = 0,021$; späte Dezelerationen: 3,3/h in der Amniotomiegruppe und 2,3/h in der Kontrollgruppe, $p = 0,011$). Obwohl die Gesamt-Sectorate in beiden Gruppen gleich war (OR 1,2; 95% KI 0,8–1,8), war die Zahl der Sectionen wegen drohender intrauteriner Asphyxie in der Amniotomiegruppe höher (OR 2,3; 95% KI 1,1–4,5).

Schlußfolgerungen: Diese Daten zeigen, daß die Zahl der schweren variablen Dezelerationen pro Stunde durch frühzeitige Amniotomie ansteigt, ohne jedoch unbedingt das Fetal Outcome zu verschlechtern. In Abteilungen, in denen die Diagnose drohender intrauteriner Asphyxie allein anhand des CTG's gestellt wird, kann eine frühzeitige Amniotomie die Sectorate erhöhen.

Katja Stahl, D-Bremen

Die HOOP-Studie: Ein persönlicher Bericht

McCandlish R 1999 The HOOP-Study: A personal view. MIDIRS 1999; 9:77–8 Ich möchte über meine Beteiligung an der HOOP-Studie berichten, bei der ich als Koordinatorin 1994 begonnen habe. In den folgenden 4½ Jahren bestand meine Aufgabe darin, dafür zu sorgen, dass das Studienprotokoll in die Praxis umgesetzt wurde; dafür, dass die Anstrengungen Tausender an der Studie teilnehmender Frauen, hunderter klinischer Mitarbeiter und eines grossen multidisziplinären Forschungsteams kanalisiert wurden hin zur Beisteuerung, Sammlung und Organisation qualitativ hochwertiger Daten.

Kontaktbörse

Wer hat fremdsprachige Zeitschriften?

Liebe Hebammen, liebe Hebamenschülerinnen und -studentinnen,

im deutschsprachigen Raum ist es schwer, hebammenrelevante Artikel aus fremdsprachigen Zeitschriften zu bekommen. Es gibt jedoch Kolleginnen, die regelmäßig englisch- oder anderssprachige Fachzeitschriften beziehen und/oder über einige Jahrgänge einer Fachzeitschrift verfügen. Sie können Ihren Zeitschriftenbestand in der HeLiDi-Kontaktbörse angeben. Dann können Kolleginnen, die einen bestimmten Artikel suchen, sich hinsichtlich einer Kopie an die Kollegin mit der entsprechenden Zeitschrift wenden. An der Uni Osnabrück gibt es mittlerweile eine reichhaltige Palette von Hebammen- und geburtshilflichen Zeitschriften.

Birth:

1990–1994 B. Schlieper, Rehmstr. 8, 49080 Osnabrück

Seit 1996 M. Groß, Millstätterstr.15, 28359 Bremen

Image: G. M. Ayerle, Mühlengasse 4, 56073 Koblenz

Jordemodern:

Seit 1998 S. Burkhart, Bunsenstr. 19A, 69115 Heidelberg

Journal of Nurse-Midwifery:

Seit 1994 G. M. Ayerle

MIDIRS:

Seit 1989 R. Kaufmann, Berlinerstr. 959, 51069 Köln

Seit 3/89 S. Roth, Nördliche Auffahrtsallee 28, 80638 München

Seit 3/94 E. Hölzemann, Ruppertstr.16, 80337 München

Midwifery:

1985–1987 B. Schlieper

Seit 1991 M. Groß

Midwives (RCOM-Organ):

Seit 1994 E. Hölzemann

Tijdschrift voor Verloskundigen:

Seit 1988 M. van der Kleyn, Wagerberg 152, A-8217 Bad Waltersdorf

9–12/93 M. C. van Walbeek, Millauerweg 4, 83714 Miesbach

Seit 1996 M. C. van Walbeek

Und dafür, daß die Datenanalyse in einem umfassenden Bericht niedergeschrieben wurde, der in einer peer-reviewed und international anerkannten Fachzeitschrift publiziert wurde. Also sollte ich zufrieden sein, dass die Studie ein grosser Erfolg war. Jedoch wird mir langsam klar, dass jetzt, da die Studie abgeschlossen ist, die eigentliche Herausforderung erst begonnen hat!

Wir (das Forschungsteam, MitarbeiterInnen und Teilnehmerinnen) wollen die Ergebnisse so vielen Menschen wie möglich zugänglich machen. Aber sobald wir dies tun, kann es passieren, daß die Ergebnisse in einer Weise interpretiert werden, gegen die wir möglicherweise Vorbehalte haben. Natürlich entstehen diese Bedenken aus dem unrealistischen Wunsch, den Prozess zu „kontrollieren“. Die Tatsache, daß die Ergebnisse der Ipswich Childbirth Study zur Rechtfertigung herangezogen wurden, Dammsrisse II° nicht mehr zu versorgen, hat meine persönlichen Befürchtungen verstärkt.

Nachdem ich meine Ansichten so „geradeheraus“ dargelegt habe, hoffe ich, dass Sie ebenso in sich hineinhören werden, um festzustellen, welche Rolle Ihre Vorbehalte und Vorurteile bei Ihren Reaktionen auf die HOOP-Studie und deren Ergebnisse spielen könnten. Es gibt viele Gründe, warum ich mich so für die HOOP-Studie engagiere und warum ich denke, dass es sich hier um eine für Hebammen sehr wichtige Studie handelt, ebenso wie für Frauen, die in Großbritannien Betreuung während der Schwangerschaft und der Geburt erfahren. Hier sind einige von ihnen:

Wenn Hebammen etwas verändern, dann sollte es das Richtige sein!

Die Hebammenbetreuung die in der HOOP-Studie evaluiert wurde, betrifft den grössten Teil der Frauen, die in Großbritannien ihr Kind zur Welt bringen. Diese Form der Betreuung ist so „alltäglich“, dass es schwierig sein kann, von dem, was wir persönlich für effektiv halten, Abstand zu nehmen und die Auswirkungen dieser Betreuung zu untersuchen. Nur sehr wenige Frauen erfahren während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett keine Betreuung durch eine Hebamme: das Wenigste, was wir tun können ist, dass diese Betreuung den Frauen mehr Vor- als Nachteile bringt! Wie Jennifer Sleep bereits feststellte: „Frauen vertrauen den Urteilen und der Betreuung von Hebammen und wir sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass dieses Vertrauen gerechtfertigt ist.“ Die HOOP-Studie untersuchte das routinemässige Vorgehen beim Dammschutz. Hebammen, sowohl als Einzelperson als auch als Berufsgruppe, müssen bereit und gewillt sein, routinemässige und auch ungewöhnliche Maßnahmen zu hinterfragen.

Es ist schwierig, mit Unsicherheiten bezüglich der Auswirkungen von geburtshilflichen Maßnahmen umzugehen. Die HOOP-Studie hat (wieder einmal!) bewiesen, daß Hebammen den Mut haben, ihre

Unsicherheit über die Auswirkungen von Betreuungsmaßnahmen zuzugeben – und dann etwas zu unternehmen, um diese Situation zu ändern. Die Ausführenden der HOOP-Studie haben sich dieser Unsicherheit im Interesse von uns allen, die wir Hebammenbetreuung in dieser Form anbieten, angenommen. Während der Planung für die HOOP-Studie wurde uns klar, dass die teilnehmenden Hebammen mit der Tatsache konfrontiert werden würden, dass weder sie noch andere Hebammen wirklich wussten, ob Hands Poised eine Verbesserung oder eine Verschlechterung gegenüber Hands On darstellt oder ob es keinen Unterschied machte, welche Methode man anwendet.

Es wurde eine Strategie entwickelt, um die Beteiligten im Umgang mit dieser Unsicherheit zu unterstützen. Sie beinhaltete drei einstündige Workshops, die in den Kliniken regelmässig angeboten wurden. Während dieser Sitzungen berichteten Hebammen über ihre Erfahrungen mit der Teilnahme an Forschungsprojekten und über die Umsetzung von Forschungsergebnissen in die Praxis. Formen des Dammschutzes wurden diskutiert, sowie die Frage, wie die Praxis von der Forschung informiert wurde und worin sich die gegenwärtigen Vorgehensweisen der einzelnen Hebammen unterschieden. Ebenso unterhielten sie sich darüber, was die Teilnahme an der HOOP-Studie bedeuten würde. Wie würde sich z.B. der Prozess der Randomisierung mit dem Konzept der Entscheidungsfreiheit der Frau vereinbaren lassen und wie würde sich die Dokumentation der Studie in die tägliche Praxis integrieren lassen? In den beteiligten Kliniken wurde dafür gesorgt, dass die Hebammen an diesen Workshops teilnehmen konnten.

Keine Hebamme wurde zur Teilnahme an der Studie gezwungen – sowohl die Hebammen als auch die Frauen hatten selbstverständlich das Recht, die Teilnahme abzulehnen. Wir betonten sogar, dass jede Hebamme, die sich sicher darüber war, welche Form des Dammschutzes sie anwenden wollte, die Frauen nicht per Randomisierung einer Dammschutzmethode zuweisen sollte; genauso wie keine Frau, die sich über die von ihr gewünschte Betreuungsform sicher war, sich per Randomisierung einer Gruppe zuteilen lassen sollte.

Wir luden die Hebammen, die nicht teilnehmen wollten, dennoch zu den Workshops ein, damit sie verstehen würden, was im Rahmen dieser Studie geschah und sie somit KollegInnen und Frauen, die teilnahmen, unterstützen konnten.

Die Teilnahme an der HOOP-Studie verlangte von den Hebammen das Eingeständnis, dass sie sich nicht sicher waren, ob Hands Poised oder Hands On die effektivere Betreuungsform ist. Wenn eine Frau der Randomisierung zustimmte, akzeptierte sie, dass ihr nicht ga-

rantiert werden konnte, dass ihr die beste Dammschutzmethode zuteil werden würde (da zur Zeit der Durchführung der Studie niemand wusste, ob die eine der anderen Methode überlegen war). Sie wusste jedoch, daß die Hebamme immer die Verantwortung für Mutter und Kind trug und sie konnte darauf vertrauen, dass die Hebamme jederzeit die Betreuung der einzelnen Frau entsprechend ihrer klinischen Erfahrung ändern konnte. Sowohl die Hebammen als auch die Frauen konnten davon ausgehen, daß sie mit ihrer Entscheidung für die Teilnahme an der Studie aktiv dazu beitrugen, Informationen für zukünftige Betreuungsformen zu liefern. Nachdem sie alle diese Aspekte bedacht hatten, verschrieben sich Tausende von Frauen und Hunderte von Hebammen altruistisch den Zielen der Studie.

Untersuchte Vorgehensweisen

In der HOOP-Studie wurden zwei verschiedene Methoden des Dammschutzes verglichen: Hands On und Hands Poised. Die große Stärke des Vergleichs verschiedener Vorgehensweisen im Rahmen einer breit angelegten klinischen Studie (im Gegensatz zur Untersuchung der Methoden in einer „Idealsituation“, in der ausschließlich die eine oder die andere Methode angewandt wird) liegt darin, dass wir Aussagen darüber treffen können, wie die Anwendung dieser Methoden in vergleichbaren Settings funktionieren wird. Die Hebammen, die im Rahmen der Studie die Hands-On-Methode anwenden sollten, waren bei 95% der Geburten dazu in der Lage, bei der Hands-Poised-Methode bei 70% der Geburten. Der Hauptgrund für die Nichtanwendung der Hands-Poised-Methode war Fetal Distress. Frauen der Hands-Poised-Gruppe berichteten über mehr Schmerzen im Dammbereich innerhalb der ersten 10 Tage nach der Geburt und der Grund dafür könnte in der kombinierten Anwendung der beiden Methoden liegen. Eine Tendenz zu erhöhter Morbidität bei der eigentlich nicht vorgesehenen Kombination von zu untersuchenden Vorgehensweisen wurde auch in anderen Studien beobachtet. Klinisch ist es völlig plausibel, daß die Hands-On-Methode relativ zuverlässig angewandt werden kann, während eine hohe „Compliance“ bei der Hands-Poised-Methode deutlich unwahrscheinlicher ist. In der Praxis ist es unmöglich vorherzusagen, ob die Hands-Poised-Methode durchgehalten werden kann. Eine unvorhergesehene Situation wie z.B. eine Schulterdystokie kann die Hebamme dazu veranlassen, von der Hands-Poised-Methode Abstand zu nehmen und stattdessen zu intervenieren. Mir scheint, dass die in der HOOP-Studie beschriebenen Non-Compliance-Levels ein „Best-Case-Szenario“ widerspiegeln im Sinne der Wahrscheinlichkeit einer Umsetzung der Methoden in vergleichbaren Settings.

Wie es weitergeht...

Die HOOP-Studie war angelegt, Auswirkungen verschiedener von Hebammen angewandten Dammschutzmethoden zu untersuchen. Das Forschungsteam, Mitarbeiter und Teilnehmerinnen möchten die Ergebnisse richtig und auf breiter Ebene angewandt sehen. Aber all ihre Mühen werden umsonst gewesen sein, wenn Sie die Ergebnisse nicht für wichtig erachten und sie nicht in die Praxis umsetzen. Es mag sein, dass „Forschung wie Muttersein ist – es gibt kein hässliches Baby“ und ich gebe zu, daß ich in die Konzeption, die Schwangerschaft und Geburt dieses „Babies“ involviert bin. Aber ich glaube nicht, dass meine Einschätzung zu parteiisch ist, wenn ich sage, daß es sich hier um eine qualitativ hochwertige Studie handelt. Die Ergebnisse der HOOP-Studie sind unzweifelhaft die besten derzeit verfügbaren zum Vergleich zweier von Hebammen praktizierten Dammschutzmethoden in Großbritannien. Betreuungsmaßnahmen müssen auf den besten verfügbaren Forschungsergebnissen basieren und Sie (als Einzelperson und als Angehörige/r einer Berufsgruppe) werden diese Implikationen für einen Einsatz in Ihrer täglichen Praxis kritisch beurteilen und überdenken wollen. Bei der Umsetzung der Ergebnisse der HOOP-Studie sollte versucht werden sicherzustellen, daß die „normale“ Vorgehensweise beim Dammschutz mehr Vor- als Nachteile bringt.

Katja Stahl, D-Bremen

Zusammenhang zwischen Geburtsmodus und mütterlicher Rehospitalisierung

Lydon-Rochelle M Holt VL Martin DP Easterling TR 2000 Association Between Method of Delivery and Maternal Rehospitalization. JAMA 283: 2411–16

Kontext: Trotz der hohen Geburtenzahl von knapp 4 Millionen jährlich in den USA existieren nur wenige Informationen über unbeabsichtigte gesundheitliche Folgen einer Geburt, insbesondere in Abhängigkeit vom Geburtsmodus.

Untersuchungsziel: Das Risiko mütterlicher Rehospitalisierung abzuschätzen, das mit einer Sectio oder einer vaginal operativen Geburt einher geht, verglichen mit einer Spontangeburt.

Untersuchungsdesign: Retrospektive Kohortenanalyse von Daten der „Washington State Birth Events Record Database“ von 1987 bis 01.11.1996.

Setting: Alle Erstgebärenden ohne ausgewählte chronische Erkrankungen, die in nicht-staatlichen Kliniken mit Kurzzeit-Aufenthalt im Staat Washington lebende Einlinge geboren hatten (n = 256.795).

Wichtigster Untersuchungsparameter: Das relative Risiko (RR) der Rehospitalisierung binnen 60 Tagen nach einer Sectio bzw. vaginal operativen Geburt vs. nach Spontangeburt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 3149 Frauen innerhalb von 60 Tagen nach der Geburt rehospitalisiert. Eine Regressionsanalyse (bei kontrolliertem mütterlichen Alter) ergab, dass eine Rehospitalisierung für Frauen nach Sectio (RR 1,8; 95% Konfidenzintervall KI 1,6–1,9) oder vaginal operativer Geburt (RR 1,3; 95% KI 1,2–1,4) wahrscheinlicher war als für Frauen nach Spontangeburt. Hierbei bestand ein signifikanter Zusammenhang zwischen Sectioge-burt und einem erhöhten Risiko der Rehospitalisierung aufgrund einer uterinen Infektion, geburtshilflich-operativer Komplikationen sowie aufgrund kardiopulmonaler oder thromboembolischer Erkrankungen. Bei Frauen nach vaginal operativer Geburt bestand ein erhöhtes Risiko der Rehospitalisierung im Zusammenhang mit postpartalen Hämorrhagien, geburtshilflich-operativen Komplikationen sowie Beckenverletzungen.

Schlußfolgerungen: Frauen mit Sectio sowie vaginal operativer Geburt hatten ein erhöhtes Risiko der Rehospitalisierung, insbesondere aufgrund von (geburtsbedingten) Infektionen. Effektive Strategien zur Vorbeugung und Kontrolle peripartaler Infektionen sollten in der Geburtshilfe mehr Priorität erlangen.

Jutta Posch, D-Freiburg

Z.n.Sectio – ein Risikofaktor für massive Nachblutung?

Coulter-Smith SD Holohan M Darling MRN 1996 Previous cesarean section: a risk factor for major obstetric haemorrhage? Journal of Obstetrics and Gynaecology 16: 349–52 (MIDIRS 1997; 7: 209)

Blutungen während der Geburt sind nach wie vor ein wichtiger Grund für die mütterliche Morbidität und Mortalität. Trotz der Empfehlungen des „Report and Confidential Enquiries into Maternal Deaths“ ist die Blutung während der Geburt nach wie vor eine der drei häufigsten Todesursachen. Das Ziel der Studie war, die Risikofaktoren für die massive Nachblutung herauszufinden. Die Geburtsjournale und Transfusionsprotokolle aller Frauen, die nach der 25. SSW geboren, eine massive Nachblutung und mindestens sechs Blutkonserven bekommen hatten, wurden untersucht.

Im Zeitraum zwischen Januar 1984 und Dezember 1989 wurden von 38.480 Klinikgeburten 34.446 in die Studie aufgenommen. Die Häufigkeit der massiven Nachblutung lag bei 1:931 Geburten. D.h. die meisten geburtshilflichen Abteilungen müssen mit mindestens 2–3 Fällen pro Jahr rechnen. Die Häufigkeit der postpartalen Hysterektomie lag bei 1:4306 (= 24 Frauen). Unsere Zahlen zeigen eine grössere Häufigkeit bei Mehrgebärenden und erstaunlicherweise hatten 17 der 24 Frauen eine Sectio in der Anamnese. Dieser Risikofaktor sollte beachtet werden, und die Behandlung der Nachblutung sollte prompt und keinesfalls zurückhaltend erfolgen.

Katja Stahl, D-Bremen

Sektionsnachrichten/Communications des sections

**Hebammenzentrale
Ostschweiz**

Bitte macht aktiv Werbung für unsere HZO-Telefonnummer:

Automagnet-Werbetafeln (Grösse A4) in Pink mit Logo der HZO können *gratis* bei Madeleine Grüninger, Weiherstr. 17, 9400 Rorschach, Tel. 071 855 55 77, angefordert werden.

Hebammen, die sich für die Telefonsprechstunde bei der HZO interessieren, melden sich bitte auch bei Madeleine Grüninger.

Werbematerial wie Flugblätter und Broschüren bitte bei Regula Kaspar, Gais, bestellen: Tel. 071 793 11 71.

Madeleine Grüninger

SCHWYZ

055 442 37 83

Neumitglied:

Holdener-Murbach Susanna, Rickenbach SZ, 1993, St. Gallen.

Verbandsnachrichten
**Qualifikation für
Hebammen in
Geburtsvorbereitung**

Der SHV bietet erneut die Möglichkeit, die Qualifikation für Hebammen in Geburtsvorbereitung zu erlangen. Interessentinnen mit aktueller praktischer Erfahrung in Geburtsvorbereitung sowie aktueller Fort- und Weiterbildung als Kursleiterin können beim Zentralsekretariat, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22, Tel. 031 332 63 40, die Beschreibung der Qualifikation und Hinweise auf eine Informationsveranstaltung beziehen.

Kathrin Antener-Bärtschi

**VAUD-
NEUCHÂTEL**

024 445 58 20
021 905 35 33

Nouveau membre:

Maffei Maryline, Neuchâtel, 1991, Genève.

ZENTRALSCHWEIZ

041 660 87 42

**Fortbildung und
Herbstversammlung**

Montag, 6. November
Restaurant Sonne, Emmenbrücke

• 17.00 bis 19.00 Uhr:
Referat von Frau Dr. med. Suzanne Braga
«Pränataldiagnostik im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklung und ethischer Aspekte... neuere Entwicklungen»

Eine spannende, weitumfassende Thematik wird aufgegriffen. Anschliessend Zeit für offene Diskussion.

• 19.30 Uhr bis ca. 22.00 Uhr:
Ordentliche Herbstversammlung.
Einladung wird an alle Mitglieder versandt.

Für die Frauen vom Vorstand:
Marianne Indergand-Erni

**Fachgruppe freischaffende
Hebammen**

Sitzung: 26. Oktober

Esther Fischer-Brun

**ZÜRICH UND
UMGEBUNG**

056 664 35 89
01 281 29 60

Neumitglied:

Jensen Bettina, Zürich, 1993, Zürich.

Laufend neue Kurse in

Klassischer Massage und Fussreflexzonenmassage
für den Hausgebrauch oder als Einstieg zum Berufsmasseur

Praktische Lehrgänge und Weiterbildungen
für Med. Masseure/innen, Heilpraktiker/innen usw.

Studium zum/zur Naturheilpraktiker/in
(3 Jahre berufsbegleitend) Studienbeginn jeweils Januar

Verlangen Sie das Ausbildungsprogramm!

Zentrum  Bodyfeet®

MASSAGEFACHSCHULE

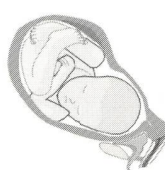
AUSBILDUNG IN ALTERNATIVEN HEILMETHODEN

Hauptsitz: Max Sulser, Aarestrasse 30, 3600 Thun, Telefon 033 222 23 23
Filialen in Aarau und Rapperswil/Kursorte in der ganzen Schweiz, www.bodyfeet.ch

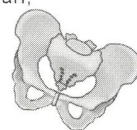


Odenwaldring 18A • 64747 Breuberg • Germany
fon: +49 6165 912204 • fax: +49 6165 912205
E-Mail: rikepademo@aol.com
www.rikepademo.de

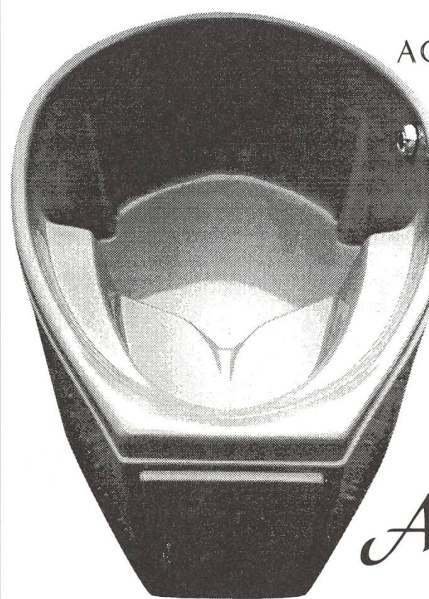
Wir bieten an: Geburtshilfliches Lehr- u. Demonstrationsmaterial



Geb.-Atlanten u. Poster, weibliche Becken, Puppen, Plazenta und Phantome, Untersuchungsmodelle, und Stillmaterial, Heb.-Ausstattung und Praxisbedarf, Med.-Geräte, Instrumente und vieles mehr.....!!!



Fordern Sie JETZT gegen DM3,- in Briefmarken unseren Katalog an!
Diese Gebühr erstatten wir Ihnen bei einer Bestellung!



AQUA BIRTH 
POOLS GMBH

Krähenbühl 6
5642 Mühlau
Tel: 056-670 25 15
Fax: 056-670 25 16

Die neue kleine
vielseitige
Gebärwanne

Mobil oder zum
Festeinbau im Spital

Verlangen Sie unsere
Broschüre und Preisliste

Wir vermieten auch
tragbare Gebärbecken
für Hausgeburten

Aquarius

2 0 0 0

**OKTOBER/OCTOBRE
OTTOBRE**

Sa, 21. Oktober

► **Qualität, Standards,
Qualitätssicherung,
Teil 1**

**Minimum 10 Teilnehmerin-
nen, keine Begrenzung nach
oben**

Weitere Kursdaten:

9. Dezember (Teil 2)

Ort: Hebammenschule Luzern

Zeit: 9.30–16.30 Uhr

Referentin: Jeannette Höfliger,

Hebamme und Pflegeexpertin

Kosten: M Fr. 160.–,

NM Fr. 220.–

Anmeldeschluss: 8. Oktober

*Anmeldung/Auskunft**

Fr, 27. / Sa, 28. Oktober

► **Glücklose Mutter-
schaft – der frühe Tod
von Kindern**

**Persönliche Erfahrungen,
Umgang mit Thema, Aus-
wirkungen auf Fachleute,
die Betroffene begleiten,
Trauer/Trauerprozess,
Erfahrungsbericht einer
Mutter**

Ort: Hebammenschule Luzern

Zeit: 9.30–16.30 Uhr

Referentin: Christiane Rauten-

berg, Hebamme und Erwach-

senenbildnerin

* *Anmeldungen:* schriftlich an SHV

* *Infos:* SHV, 031 332 63 40

* *Inscriptions:* par écrit à la FSSF

* *Infos:* FSSF, 031 332 63 40

* *Iscrizioni:* per iscritto alla FSL

* *Informazioni:* FSL, 031 332 63 40

Kosten: M Fr. 280.–,

NM Fr. 370.–

Anmeldeschluss: 8. Oktober,

Anzahl TN begrenzt

*Anmeldung/Auskunft**

Sa 28–di 29 octobre

► **Toucher – douceur
pour les tout-petits,
partie 1**

Autres dates de cours: 1, 2 et 3
décembre, partie 2 (suite)

Lieu: Thonon ou Evian

Horaire: 9 h 15–17 h

Intervenante: Geneviève Sou-
lié, psychothérapeute, gestal-
tiste, conseillère pédagogique

Prix: M partie 1: Fr. 500.–,

partie 2: Fr. 730.–,

1+2: Fr. 1100.–, NM partie 1:

Fr. 650.–, partie 2: Fr. 900.–,

1+2: Fr. 1450.–

Délai d'inscription: 8 octobre

*Inscription/Renseignements**

**NOVEMBER/NOVEMBRE
NOVEMBRE**

Me 1^{er} novembre

► **Réanimation du
nouveau-né**

Lieu: Aigle

Horaire: 9 h 15–17 h

Intervenant: Dr Bernard Borel,

pédiatre

Prix: M Fr. 150.–, NM Fr. 185.–

Délai d'inscription: 25 octobre

*Inscription/Renseignements**

Fr, 3.–Sa, 4. November

► **Homöopathie, Teil 5**

**Der Säugling (Prophylaxen,
Impfungen, Vit. D usw.)
Arzneimittelvorstellung**

**Weiterbildung für Hebammen
in Rückbildung und Beckenbodentraining
mit Zertifikatsabschluss**

Adressatinnen

Die Weiterbildung wendet sich an Hebammen, Wiedereinsteigerinnen oder an Hebammen, die Rückbildungskurse geben wollen. Die interessierten Hebammen müssen mindestens über ein Jahr Berufserfahrung verfügen. Hebammen mit dem Zertifikat in Geburtsvorbereitung SHV oder einer anderen entsprechenden Qualifikation haben die Möglichkeit, direkt in das Modul 2 einzusteigen, welches am 17. März 2001 beginnt.

Kursorganisation

Die Weiterbildung in Rückbildung und Beckenbodentraining umfasst 9 Ausbildungstage zu je 6–7 Stunden, verteilt über 1/2 Jahr. Die Themenbereiche werden in einzelnen Modulen angeboten. Der Basiskurs ist für alle Hebammen obligatorisch, welche noch keine Qualifikation im oben genannten Bereich verfügen. Er hat zum Ziel, die Wissens- und Handlungsebene den Quereinsteigerinnen anzugleichen und die Eignung respektive die Motivation für den Kurs abzuklären.

Themen

- Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitsförderung der späten Rückbildungsgymnastik.
- Gesundheitsorientierter Trainingsaufbau mit Schwerpunkt Beckenbodentraining und unter Berücksichtigung des veränderten Körperbildes und -erlebens der Frau nach einer Geburt.
- Kursaufbau und Durchführung eines Rückbildungskurses unter Einbezug der psychosozialen und pathophysiologischen Situation der Frau während ihrer Mutterschaft.
- Fertigkeiten und angepasste, auf die Frau abgestimmte Trainingsmöglichkeiten in den Bereichen Kraft, Ausdauer, Bewegungslehre, Sicherheit und Choreografie.
- Integration des Beckenbodens als tragende, energiegebende Mitte im Körper einer Frau.
- Abgrenzung und Differenzierung der späten Rückbildung zur Wochenbettgymnastik.
- Koordinieren von Bewegungsabläufen, Handzeichen und Musiklehre.
- Möglichkeiten der Hebamme, die Frau im Kurs individuell in ihrer Situation zu erfassen und im Bereich Gesunderhaltung in der jungen Familie einen wesentlichen Beitrag zu leisten.
- Frauengesundheitsforderungen für die Rückbildung und das Beckenbodentraining.

Kursort

Bern

Kursdaten

3.2.2001

3./4.3.2001

17./18.3.2001

7./8.4.2001

5.5.2001

26.5.2001

Kursleitung:

Isabelle Romano, Hebamme, Fachlehrerin für Frauengesundheit, Aerobic-Instruktorin IFAA

<i>Kurskosten:</i> M:	Fr. 1450.– alle Module	NM:	1950.–
	Fr. 1300.– mit Fortbildung Beckenboden		1750.–
	Fr. 1000.– mit Zertifikat Geburtsvorbereitung		1350.–

Anmeldeschluss: 3. Januar 2001

Information/Anmeldung: SHV, 031 332 63 40

– das Original seit 1972 –
DIDYMOS®
Erhe Koffmann
**Das Babytragtuch.
von Hebammen und Ärzten
empfohlen**

- in der speziellen Webart
- aus 100% Baumwolle,
Wolle, Leinen oder Hanf
- waschbar bis 95 Grad
- schöne Farben,
exclusive Muster
- in Längen bis 510 cm
- Leihtücher auf Anfrage



DIDYMOS-Wiege®



DIDYMOS-Kreuztrage®

Zum Binden auch als
"Hüftsitz", "Känguruhtrage" und
"Rucksack".

Kostenlose Prospekte,
Beratung, Bestellung bei:

DIDYMOS®

c/o Claudia Amadori-Eugster
Piazza Stazione 2
6600 Locarno

Tel./Fax: **091 / 743 91 20**

oder +49-7141/ 92 10 24

<http://www.didymos.ch>

wir liefern innerhalb 1-2 Tagen

**Mitglied im Internationalen
Verband der Naturtextilwirtschaft**

Sonderkonditionen für Hebammen: stark ermäßigte Vorführtücher, Gruppenrabatt und ein kostenloses Video mit der ersten Gruppenbestellung

Ort: Bildungszentrum Matt,
6130 Schwarzenberg/Malters
Zeit: Fr 14.15–Sa 13 Uhr
Referent: Dr. med. F. Graf,
prakt. homöopathischer Arzt
und Geburtshelfer
Kosten: M Fr. 305.–,
NM Fr. 400.– (VP, DZ;
HP Preisreduktion Fr. 13.–)
Anmeldeschluss: 8. Oktober
*Anmeldung/Auskunft**

Sa, 4.–So, 5. November

► Homöopathie, Teil 3

Die Erstreaktion, die Zweitreaktion, die 2. Verordnung, Arzneimittelvorstellungen

Ort: Bildungszentrum Matt,
6130 Schwarzenberg/Malters
Zeit: Sa 16.15–So 15.30 Uhr
Referent: Dr. med. F. Graf,
prakt. homöopathischer Arzt
und Geburtshelfer
Kosten: M Fr. 305.–,
NM Fr. 400.– (VP, DZ;
HP Preisreduktion Fr. 13.–)
Anmeldeschluss: 8. Oktober
*Anmeldung/Auskunft**

Do, 9. November

► Wickel während der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und für Säuglinge – eine einfache und wirkungsvolle Begleitung, Teil 1

Zum Beispiel mit Quark, Kartoffel, Ringelblumen
Ort: Villa Stucki, Bern
Zeit: 9.30–17 Uhr
Referentin:
Susanna Anderegg-Rhyner
Kosten: M Fr. 175.–,
NM Fr. 250.–, HA Fr. 125.–
Anmeldeschluss: 8. Oktober
*Anmeldung/Auskunft**

Mi, 8.–Do, 9. November

► Homöopathie im Hebammenalltag

Häufige Mittel in der Geburtshilfe aus der Sicht der Hebamme
Ort: Hotel Rössli, Mogelsberg SG
Zeit: Mi 13–Do 14 Uhr
Referentin: Ingeborg Stadelmann, Hebamme
Kosten: M Fr. 250.–,
NM Fr. 330.–, HA Fr. 200.–,
VP im Doppelzimmer: Fr. 120.–

Anmeldeschluss: 8. Oktober
*Anmeldung/Auskunft**

Do, 9.–Fr, 10. November

► Schwangerschaftsvorsorge durch die Hebamme

Naturheilkundliche Tipps und Anwendungen
Ort: Hotel Rössli, Mogelsberg SG
Zeit: Do 13–Fr 14 Uhr
Referentin: Ingeborg Stadelmann, Hebamme
Kosten: M Fr. 250.–,
NM Fr. 330.–, HA Fr. 200.–,
VP im Doppelzimmer: Fr. 120.–
Anmeldeschluss: 8. Oktober
*Anmeldung/Auskunft**

Ve 24–di 26 novembre

► Postures de choix – choix de postures

Rôle de la sage-femme lors d'un accouchement eutocique
Lieu: Monthey
Horaire: ve 14 h–di 17 h
Intervenante: Gisèle Steffen, sage-femme
Prix: M Fr. 350.–, NM Fr. 425.–
Délai d'inscription: 20 octobre
*Inscription/Renseignements**

Sa, 25. November

► CTG

Aussage, Kriterien, Interpretation, Fallbeispiele
Ort: Hebammenschule Luzern
Zeit: 9.30–17 Uhr
Referentin: Christiane Rautenberg, Hebamme und Erwachsenenbildnerin
Kosten: M Fr. 180.–,
NM Fr. 270.–
Anmeldeschluss: 28. Oktober
*Anmeldung/Auskunft**

Ma 28 novembre

► La suture du périnée en cas de déchirures et/ou d'épisiotomies

Lieu: à définir
Horaire: 8 h 30–17 h
Intervenante: Dr^e Franziska Angst
Prix: M Fr. 150.–, NM Fr. 200.–
Délai d'inscription:
16 octobre
Renseignements: Christiane Sutter, 021 944 52 10
*Inscription**

DEZEMBER/DÉCEMBRE DICEMBRE

Fr, 1. Dezember

► Anpassungsstörungen beim Neugeborenen, Pflege und Überwachung in der Isolette

Ort: Hebammenschule Luzern
Zeit: 9.30–17.30 Uhr
Referentin: Elisabeth Schiess Brunner, Hebamme, Lehrerin für Hebammen
Kurskosten: M Fr. 180.–,
NM Fr. 240.–
Anmeldeschluss: 2. November
*Anmeldungen/Auskunft**

Sa, 2. Dezember

► Schwangerschaftsbedingte Erkrankungen – Präeklampsie, HELLP, Blutungen, Gerinnungsstörungen

Ort: Hebammenschule Luzern
Zeit: 9.30–17.00 Uhr
Referent: Dr. med. Urs Affolter, Geburtshelfer und Gynäkologe, Murten
Kurskosten: M Fr. 180.–,
NM Fr. 240.–
Anmeldefrist: 3. November
*Anmeldungen/Auskunft**

Ve 1–di 3 décembre

► Toucher – douceur pour les tout-petits, partie 2

Lieu: Thonon ou Evian
Horaire: 9 h 15–17 h
Intervenante: Geneviève Soulié, psychothérapeute, gestaltiste, conseillère pédagogique
Prix: voir 28 octobre
Délai d'inscription:
1^{er} novembre
*Inscription/Renseignements**

Sa, 9. Dezember

► Qualität, Standards, Qualitätssicherung, Teil 2

Minimum 10 Teilnehmerinnen, keine Begrenzung nach oben
Ort: Hebammenschule Luzern
Zeit: 9.30–16.30 Uhr
Referentin: Jeannette Höfliger, Hebamme und Pflegeexpertin
Kosten: M Fr. 160.–,
NM Fr. 220.–
Anmeldeschluss: 16. November
*Anmeldung/Auskunft**

2001

JANUAR/JANVIER GENNAIO

Do, 11. Januar,

18. Januar, 25. Januar

► Portiokappe und Diaphragma: zwei alte Verhütungsmittel, aufgepeppt durch neue Standards

Organisation: Sektion Zürich und Umgebung
Ort: Frauenambulatorium, Frauenzentrum Zürich, Mattengasse 27
Zeit: jeweils 16.00–18.00 Uhr oder 18.30–20.30 Uhr (max. 6 TN pro Kurs)
Referentin: Susanne Böni, Theres Blöchliger, Mitarbeiterinnen der Genossenschaft Frauenambulatorium
Kurskosten: Fr. 600.–
Anmeldeschluss: 11. Dezember
Anmeldungen/Auskunft:
Tel. 01 272 77 50
Fax 01 272 05 00

M: Mitglied/membre/membre
NM: Nichtmitglied/non-membre/
non-membre
HA: Hebammen in Ausbildung
ESF: élève sage-femme
AL: allieva levatrice

Einrichtung eines

Betreuungspools für die Fort- und Weiterbildungskommission

Sind Sie Hebamme und

- möchten Sie die Arbeit der FWBK unterstützen?
- möchten Sie bestimmte Fachbereiche betreuen?
- sind Sie bereit, auf Abruf Kurse zu betreuen?
- möchten Sie Einblick in die Arbeit der FWBK erhalten?

Dann wäre der Beitritt zum Betreuungspool für Kurse der FWBK in der deutschen Schweiz das Richtige für Sie.

Melden Sie sich doch bei Patricia Perrenoud, Tel. 022 776 70 22. Sie gibt Ihnen gerne weitere Auskünfte über Zeitaufwand und Entschädigung.

Nouvelle loi sur le travail

► Un guide bienvenu

L'Union syndicale suisse (USS) vient de faire paraître une petite brochure intitulée «La nouvelle loi sur le travail: guide de pratique» qui sera d'une grande utilité à toutes celles qui doivent conseiller des femmes enceintes ou venant d'accoucher, ainsi qu'à toutes celles qui désirent simplement connaître leurs droits.

Même si la nouvelle loi ne

donne toujours pas de réponse satisfaisante à la protection minimale de la santé des travailleurs, ni à la question des horaires atypiques, du temps partiel et de la précarisation, cette nouvelle mouture présente néanmoins des modifications importantes qu'on peut qualifier de progrès, par exemple pour les femmes enceintes et les mères qui allaitent. A quelques rares exceptions près, les nouvelles règles s'appliquent à toutes les travailleuses, y compris celles qui effectuent aujourd'hui déjà du travail de nuit (dans les hôpitaux, par exemple!). Les femmes enceintes n'ont ainsi par exemple pas le droit d'effectuer des travaux dangereux ou pénibles et ne doivent pas

être occupées entre 20 h et 5 h. Si un autre travail équivalent ne peut leur être assuré, elles ont droit à 80% de leur salaire. Toute personne travaillant 25 nuits et plus par an a par ailleurs droit à un examen médical et aux conseils qui s'y rapportent et ceci tous les 2 ans jusqu'à 45 ans, puis tous les ans. L'USS conseille de faire valoir ce droit et de faire payer l'examen par l'employeur. D'autre part, les personnes ayant des responsabilités familiales ont le droit de quitter leur travail sur présentation d'un certificat médical (3 jours maximum), pour s'occuper d'un enfant malade.

Tout cela ne constitue que des exemples parmi beaucoup d'autres. Si vous voulez en savoir plus, commandez ce petit guide, vendu Fr. 10.- port compris, à l'Union syndicale suisse, M^{me} E. Pretto, case postale, 3000 Berne. Tél. 031 317 56 69. Fax 031 371 08 37.

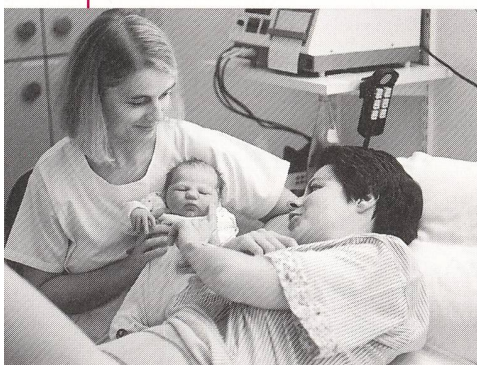
Clinique de Montchoisi

► La maternité ferme!

La nouvelle a surpris tout le monde à Lausanne. Face aux réalités économiques (!) la direction de la clinique privée de Montchoisi a en effet décidé de se réorienter sur des activités plus rentables. La maternité, où 400 bébés naissent en moyenne chaque année, fermera ainsi ses portes le 31 octobre prochain. Pourtant, elle s'était vu décerner le label de l'UNICEF pour l'encouragement à l'allaitement maternel voici deux ans. Et depuis 1932, plus de 25000 bébés ont vu le jour dans cette clinique, dont la renommée s'étendait, à une certaine époque, bien au-delà de nos frontières. C'est ici que Rita Hayworth, par exemple, accoucha de sa fille...

Quarante et une personnes, correspondant à 25 emplois à plein temps, sont touchées. La direction a décidé de prendre contact avec les autres cliniques privées et hôpitaux de la région lausannoise afin de faciliter le réengagement du personnel licencié. Néanmoins, personne ne dit ce qu'il adviendra des femmes enceintes qui avaient prévu d'accoucher dans cette clinique début novembre...

La clinique se concentrera désormais sur d'autres activités, dont, paradoxe des paradoxes, son centre de procréation médicalement assistée!



Ecole de Chantepierre, Lausanne

► Bienvenue aux nouvelles diplômées

La volée sage-femme 99I de l'école de Chantepierre à Lausanne a terminé ses études et s'apprête à envahir les maternités de Suisse romande et d'ailleurs. Il s'agit de: debout, de gauche à droite: Anne Tavernier, Béatrice Rouiller-Kolly, Nicole Sid Amar, Monika Gfeller; en bas: Tania Le Nedic-Fernandez, Silvia Bianchet-Valdes et Christel Bon-

jour. Après un congé-maternité, Silvia obtiendra son diplôme en janvier prochain. Merci de leur faire bon accueil!



Colloque à Genève

► Violences à l'égard des femmes

Ce colloque a pour ambition de servir de formation continue à tout le personnel du secteur de la santé et de lui fournir des modèles de compréhension et des outils d'intervention afin d'améliorer la qualité de ses prestations. Il aura lieu les 1^{er} et 2 décembre à l'Hôpital cantonal de Genève, comprenant des

conférences (par exemple: «Comment répondre adéquatement aux besoins des femmes violentées»), des tables rondes et des ateliers thématiques (par exemple «Rôle de l'infirmière et de la sage-femme en cas de violence domestique et sexuelle»). Le programme est vraiment très alléchant et pour

l'obtenir dans son intégralité, s'adresser au: Service pour la promotion de l'égalité entre hommes et femmes, rue de la Tannerie 2, 1227 Carouge. Tél. 022 301 37 00. Fax 022 301 37 92 ou par mail: EGALITE@etat.ge.ch Délai d'inscription: 31 octobre 2000. Coût: Fr. 200.- pour les deux jours (y compris documentation, repas et pauses-café).

Congrès d'haptonomie

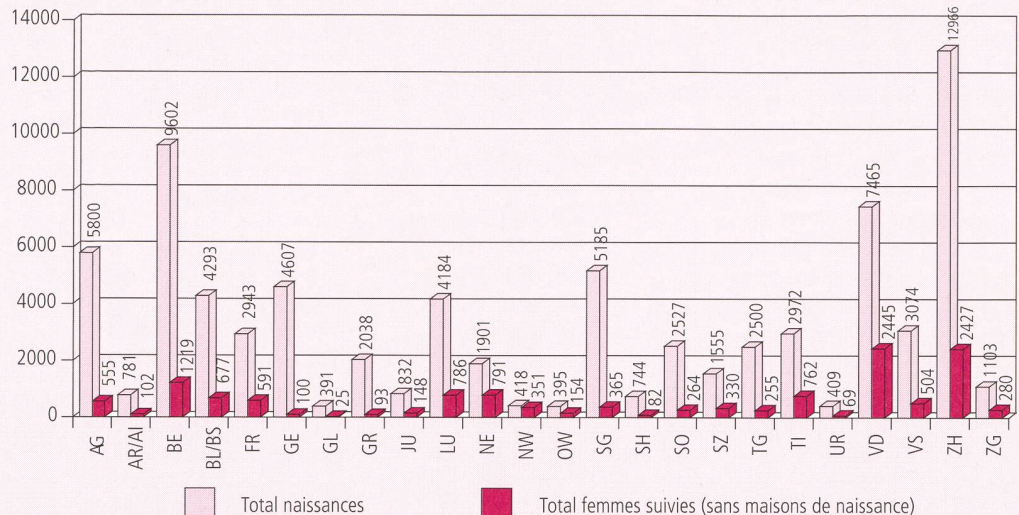
Le 3^e congrès international sur l'haptonomie aura lieu les 24 et 25 novembre 2000 à Montpellier (France). Le thème est «Haptonomie et santé publique». Programme complet et inscription: D^r Belaiche, 25 rue de Clémentville, F-34000 Montpellier, tél. 00 33 4 67 92 06 21 ou fax 00 33 4 67 58 57 47. Courriel: e.belaiche@wanadoo.fr

Fédération suisse des
sages-femmes

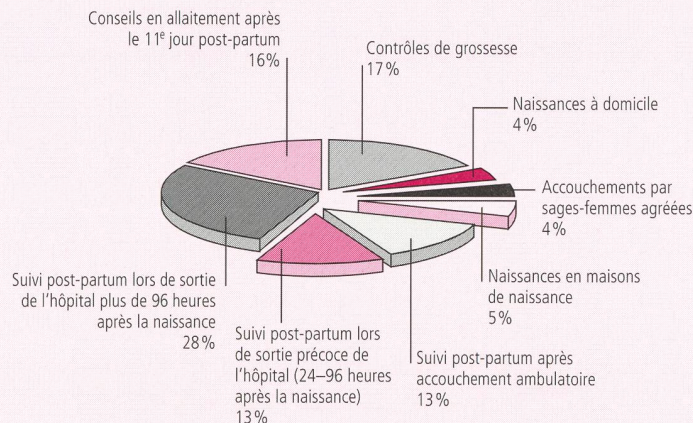
► Statistiques 1999 des sages-femmes indépendantes

Parmi les 78 685 femmes qui ont accouché en 1999 dans toute la Suisse, 13 375 ont été suivies, pendant la grossesse, lors de l'accouchement ou pendant le post-partum et la période d'allaitement par une sage-femme indépendante. A ce chiffre s'ajoutent encore 1164 femmes, suivies dans des maisons de naissance (voir statistiques des maisons de naissance N°6/2000).

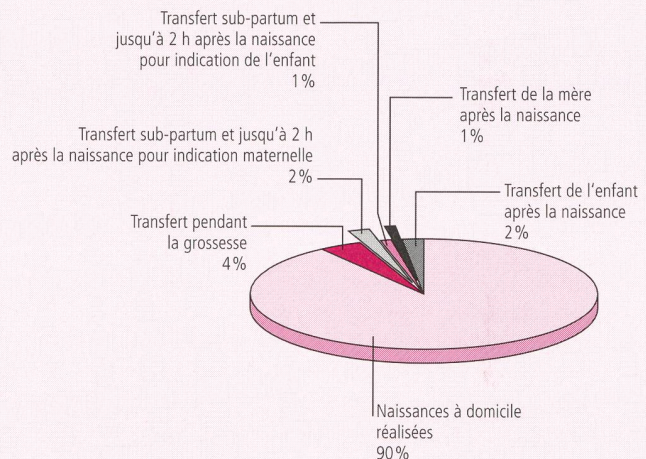
Nombre de femmes suivies: 13 375



Type du suivi, y compris naissances en maisons de naissance et accouchements par sages-femmes agréées (14 539 femmes)



Transferts lors de naissances planifiées à domicile



Naissances suivies par des sages-femmes 1998-1999

