

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: 99 (2001)

Heft: 7-8

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: 26.04.2026

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



En ce moment, je suis une formation continue d'un an en direction de management.

Quels sont les points forts que tu tiens à privilégier durant ton mandat? Quelles seront tes priorités?

- L'assurance de la qualité et la certification
- Continuer à assurer la transparence vis-à-vis de la base et soigner le bon esprit de collaboration.
- Sur le plan politique, être pris au sérieux en tant qu'association/sages-femmes, ce qui signifie utiliser les ressources à disposition, comme par exemple intensifier le travail de relations publiques, montrer clairement les prestations des sages-femmes envers les clientes, etc.
- En tant qu'association, soutenir les sages-femmes salariées, encourager et essayer de conserver la collégialité, voire la renforcer.

Si tu avais un vœu à formuler pour ton mandat, quel serait-il?

Une association tournée vers l'avenir, par exemple avec l'introduction de l'assurance de la qualité. Pour cela, il faut des membres qui collaborent de manière engagée et qui font confiance à la direction de la Fédération. Je souhaite parvenir à susciter une telle motivation.

Lucia, nous te souhaitons beaucoup de plaisir à la tête de la Fédération pour les années à venir.

Recherche

Allaitement et HIV

Des études ont démontré qu'il existait une probabilité sur sept que le virus se transmette de la mère à l'enfant par l'allaitement maternel. Il y a néanmoins incertitude quant à l'influence des pratiques d'alimentation sur le mode de transmission.

Des chercheurs sud-africains ont étudié les pratiques d'alimentation infantile de 549 femmes infectées par le VIH et leurs effets sur la transmission du virus. D'après les résultats, à l'âge de trois mois, 18,8% des nourrissons qui n'avaient pas été allaités étaient infectés par le VIH-1, contre 21,3% chez les nourrissons allaités. Les nourrissons allaités exclusivement présentaient un taux d'infection de 14,6%, nettement moins élevé que le taux de 24,1% chez les enfants recevant

une alimentation mixte. Le taux de transmission chez les nourrissons allaités exclusivement était semblable à celui des enfants n'ayant jamais reçu de lait maternel (18,8%). Les recommandations de l'UNAIDS, de l'UNICEF et de l'ONU incitent les mères infectées par le VIH et qui choisissent d'allaiter leur enfant, de les allaiter exclusivement. Les chercheurs encouragent les mères qui n'ont pas d'alternative sûre et à long terme, à allaiter exclusivement afin de diminuer le risque de transmission.

Coutsoudis A., Pillay K., Spooner E., Kuhn L., Coovadia H.M., Influence of infant-feeding patterns on early mother-to-child transmission of VIH-1 in Durban, South Africa: prospective cohort study, *The Lancet*, 354, 471-476, 1999.

Tiré de «Allaitement actualités», GIFA, Genève, 2001.

Nouveauté en contraception

Une bague vaginale

NuvaRing est un nouveau mode de contraception mis au point par le groupe néerlandais-suédois Akzo Nobel. Il s'agit d'une bague de plastique souple (éthylène vinylacétate) de 5,4 cm de diamètre et 4 mm d'épaisseur. Insérée dans le vagin une fois par mois par les femmes elles-mêmes, elle délivre chaque jour, à rythme régulier, 120 µg de progestatifs et 15 µg d'estrogènes. L'étude concernant

1145 femmes (soit 12109 cycles sur un an) montre un taux d'échec inférieur à 1% et une bonne tolérance. Plus de trois quarts des couples concernés ont indiqué ne pas être gênés pendant l'acte sexuel; 96% des femmes se sont déclarées satisfaites. Le lancement de *NuvaRing* est prévu cette année aux Etats-Unis et en 2002 en Europe.

Source: «Le Quotidien du médecin», 27 mars 2001/«Profession sage-femme», n° 75, mai 2001.

Recherche en néonatalogie

Pronostic encore réservé pour les grands prématurés



Moins de 1% des nouveau-nés pèsent entre 500 et 700 grammes. La survie dans ce groupe est passée de 20% en 1970 à environ 55% dans les années 90 grâce aux progrès de la médecine périnatale. Peu d'études ont rapporté les résultats de l'état à long terme de ces enfants depuis l'ère des corticoïdes et du surfactant.

L.A. Agustines et al. insistent sur le fait qu'en dépit des progrès, les

taux de mortalité, de morbidité et de retards de développement chez ces enfants restent significativement inquiétants. Les enfants de poids extrêmement bas, nés à l'ère de l'utilisation des corticoïdes et du surfactant n'atteignent l'âge scolaire que maintenant. L'étude de cette population sera susceptible d'apporter des réponses plus précises aux questions que pose l'avenir de ces enfants.

Agustines LA et al., *Am J Obstet Gynecol*. 2000; 182: 1113-6. / «Profession sage-femme», n° 75, mai 2001.

Michel Dugnat, coord.

► L'hospitalisation mère-bébé

Ed. Erès, Spirale
n° 10/1999, 184 p.
ISBN: 2-86586-651-3



Les douze auteurs relatent leurs pratiques de soins novatrices qui prennent en compte les difficultés relationnelles père-mère-bébé. Ces pratiques concernent autant le prénatal, avec l'hospitalisation des femmes enceintes vue aussi comme un temps pour être ensemble, que le post-partum en maternité, pédiatrie et psychiatrie où la durée moyenne d'hospitalisation est de six semaines, selon l'expérience anglaise. La clinique doit parfois faire face à des choix difficiles: lorsque la mère a des difficultés psychologiques qui nécessitent une prise en charge psychiatrique, est-il préférable, du point de vue de l'enfant, que ce dernier reste avec sa mère ou qu'il soit séparé d'elle? Si la décision prise est une hospitalisation conjointe, il s'agit d'évaluer la capacité de la mère à donner des soins adaptés à son bébé. Peut-elle repérer ses besoins et s'ajuster à son rythme? Peut-elle assurer protection et sécurité à son bébé? En quoi le non-respect des besoins du bébé en fonction de son âge, soit par carence soit par inadéquation, expose-t-il le bébé à un maternage pauvre et incohérent? Les paramètres de l'évaluation tiennent compte des interactions comportementales, affectives, fantasmatiques, ainsi que de l'observation du bébé. Pour chacun des partenaires, on repère à la fois la capacité à engager l'interaction et le maintien de celle-ci. J'ai retenu, plus particulièrement, deux éléments de

ma lecture: le substitut maternel que peut représenter une institution, et comment la séparation partielle de la nuit peut modifier les échanges entre l'équipe soignante et la mère.

Quelque soit l'auteur, l'accent est mis sur la nécessité de s'appuyer sur un support institutionnel extérieur et de travailler avec une pluralité de partenaires. La bibliographie invite à poursuivre la réflexion en français et en anglais. Les données françaises sur les capacités d'hospitalisation conjointe jettent un froid car le lecteur est alors convaincu que l'hospitalisation mère-bébé est une partie indispensable de l'éventail des services psychiatriques.

Un ouvrage à acquérir par les services de maternité et les services de consultation parents-enfant pour élargir le champ de compréhension des situations qualifiées de «difficiles». *Jocelyne Bonnet, sage-femme*

Marie-Christine Denoyer

► Dictionnaire des termes sanitaires et sociaux

éditions Masson, Paris, 1999,
311 p.
ISBN: 2-225-83504-7



L'auteur est docteur en médecine, professeur de Sciences médico-sociales et enseignante dans un institut de formation en soins infirmiers.

Parmi les 500 mots-clés, certains attirent plus l'attention des sages-femmes comme «l'adoption, l'alcoolisme foetal, le carnet de santé de l'enfant, le diagnostic prénatal, la

grossesse, la mort subite du nourrisson.»

Ils sont répertoriés de A à Z comme c'est l'usage dans tous les dictionnaires. Néanmoins, ce dictionnaire est atypique car il ne se contente pas de donner une courte définition. Un approfondissement (causes, conséquences, mesures) est suivi de données statistiques.

Ces statistiques sont illustrées de nombreux tableaux et schémas explicatifs. L'aspect législatif est également abordé. Ainsi, informations et analyse se côtoient à propos des grands thèmes de l'actualité sanitaire et sociale: démographie, famille, systèmes de santé et de protection sociale, état sanitaire de la France et des pays en développement, politiques sanitaires et sociales. Il serait bénéfique d'avoir le même type de dictionnaire pour chaque pays afin de comparer les systèmes de santé respectifs.

Seule, une interrogation de l'auteur m'a quelque peu étonnée à propos de la définition de la santé (pages 244-245). Elle a repris la définition de l'OMS: «état complet de bien être physique, mental et social» et demande au lecteur si cela ne correspond pas plutôt à une définition du bonheur. Il me semble que la sensation de bonheur a un aspect éphémère bien caractéristique tandis que la sensation d'être en bonne santé se prolonge un peu plus. La conception de l'ouvrage avec des renvois d'un thème à l'autre le rend pratique et agréable à consulter car le lecteur accède rapidement à l'article qui l'intéresse. Il permet aux étudiants de se préparer aux concours de la santé et du secteur social. Il entraîne aussi les professionnels et responsables d'institutions médico-sociales à comprendre la société (française!) et à pouvoir participer aux grands débats d'idées.

Jocelyne Bonnet, sage-femme

C. Didierjean-Jouveau

► La Voie Lactée – L'allaitement maternel

éd. Jouvence,
Bernex/Genève,
1999, 91 p.
ISBN: 2-88353-180-3



Mère de trois enfants et ancienne animatrice et présidente de La Leche League, l'auteure est actuellement rédactrice en chef de la revue «Allaiter aujourd'hui». Elle présente ce petit livre dans le but déclaré de promouvoir un allaitement exclusif pendant les premiers mois de vie.

Il ne s'agit pas d'un guide traditionnel: cet ouvrage offre plutôt la revue des avantages d'allaiter par rapport à la santé physique et psychologique du bébé et de la mère. Il confronte certains mythes autour du lait maternel à la réalité et veut donner les moyens aux femmes de vivre pleinement l'allaitement... aussi lorsqu'elles reprennent leur activité professionnelle ou nourrissent leur bébé au-delà de la durée considérée comme «normale» par la société.

L'auteure aborde des questions pratiques sans vraiment donner de recettes, évoque des études scientifiques sans entrer dans les détails et renvoie d'emblée à des ouvrages plus complets pour approfondir le sujet – ce qui fait de ce livre un complément de réflexion pour celles qui se préparent à l'allaitement de leur bébé et qui ont besoin d'encouragements et d'arguments supplémentaires.

Les chiffres avancés sont valables pour la France, pays avec un taux d'allaitement très bas, mais le raisonnement peut s'appliquer tout aussi bien en Suisse ou ailleurs en Europe. D'un prix très abordable et d'une lecture facile, ce livre pourrait être offert comme cadeau à une amie, sœur ou voisine ... enceinte.

Heike Emery, sage-femme

Schweizer

Hebamme
Sage-femme
Levatrice
Spendrera

Inseratenverwaltung
Régie d'annonce

Künzler-Bachmann Medien AG

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

Inseratenschluss für Stellenanzeigen:
Dienstag, 14. August 2001
Dernier délai pour les offres d'emploi:
Mardi le 14 août 2001


spital gruppe
berner oberland

spital zweisimmen
ein arbeitsplatz
mit lebensqualität

Berner Oberland

Das Spital Zweisimmen liegt im schönen westlichen Berner Oberland. Wir sind als kleines, fortschrittliches Akutspital für die Grundversorgung der Region zuständig.

Wir suchen ab sofort oder nach Vereinbarung

1 Hebamme

Beschäftigungsgrad 80 - 100%

Unsere Geburtenabteilung umfasst 7 - 9 Betten.
140 Geburten pro Jahr.

Wenn Sie Interesse an selbständiger Arbeit haben, und die werdenden Eltern während der Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett umfassend betreuen möchten, erwartet Sie bei uns eine interessante Aufgabe.

Ein kleines Team von Kolleginnen und unsere Gynäkologische Chefärztin, Frau Dr. med. S. Zoll, freuen sich auf eine gute Zusammenarbeit.

Gerne steht Ihnen Herr J.P. Beuret, Leitung Pflegedienst für Anfragen zur Verfügung. Bewerbungen richten Sie an Frau M. Bühler, Personaldienst, Telefon 033 729 21 56 oder 033 729 26 26.

Spital Zweisimmen

Karl Haueter-Strasse 21, 3770 Zweisimmen
Telefon: 033 729 26 26
Fax: 033 729 21 45

**Thun
Wattenwil
Zweisimmen
Erlenbach**



**Bürgerspital
Solothurn**

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir per sofort oder nach Übereinkunft eine

diplomierte Hebamme

Wir wünschen uns eine engagierte Kollegin mit fachlicher Kompetenz, die unser geburtshilfliches Konzept, welches Traditionelles mit Neuem verbindet, unterstützt.

Ihr Aufgabenbereich umfasst einerseits die Betreuung der werdenden Eltern vor, während und nach der Geburt in der Gebärabteilung sowie auf der Wochenbettstation. Im Weiteren engagieren Sie sich als Fachfrau in der Begleitung von lernenden Hebammen und DN II-Absolventinnen.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne Frau Claudia Stark, Leiterin der Geburtshilfe/der Wochenbett- und Gynäkologiepflege, Direktwahl 032 627 33 46.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an das

Bürgerspital Solothurn, Sekretariat Pflegedienst, 4500 Solothurn.



**Kantonsspital Basel
Universitätskliniken**

Universitäts-Frauenklinik / Gebärsaal

Die Dienstleistung des Gebärsaals der Universitäts-Frauenklinik bezieht sich auf die Betreuung von Frauen vor, während und nach der Geburt.

Für unsere Schwangerenabteilung (10 Betten) suchen wir per Sommer 2001 eine

dipl. Hebamme 60-80%

Sie betreuen und pflegen Frauen mit Risikoschwangerschaften, die eine umfassende stationäre Überwachung benötigen. Mit grossem Einfühlungsvermögen unterstützen und begleiten Sie die werdenden Eltern in ihrer Krisensituation. Im Mittelpunkt Ihrer Arbeit steht eine bestmögliche Überwachung von Mutter und Kind. Es ist Ihnen ein Anliegen, eine individuelle Betreuung im Sinne von Service und Qualität zu gewährleisten.

Wir bieten Ihnen eine gezielte Einarbeitung und Begleitung in Ihrem anspruchsvollen Aufgabenbereich sowie die Möglichkeit zu fachspezifischen Fort- und Weiterbildungen. Ausserdem beinhaltet diese Tätigkeit ausschliesslich Früh- und Spätdienste.

Wir freuen uns auf eine motivierte Mitarbeiterin, die sich für interdisziplinäre Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen engagiert. Weitere Auskünfte erhalten Sie bei Frau Katrin Lüdin, Leitende Hebamme, Tel. 061/325 90 58.

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte bis 27. Juli 2001 an: Kantonsspital Basel, Frau Arsell Walser, Personalabteilung Univ.-Frauenklinik, Schanzenstrasse 46, 4031 Basel, www.kantonsspital-basel.ch



Ihr Spital – ein Leben lang.



Ita Wegman-Klinik
Arlesheim

Die Ita Wegman Klinik ist als anthroposophisches Akutspital mit 63 Betten kompetent in ausgewählten Gebieten der inneren Medizin, Geburtshilfe/Gynäkologie, Pädiatrie und Psychiatrie.

Wir suchen per sofort eine berufserfahrene

Hebamme, 80–100 %

Wir sind ein kleines engagiertes Hebammenteam, das sich den individuellen Bedürfnissen von Mutter, Vater und Kind vor, während und nach der Geburt annimmt.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf! Auskunft erteilt Ihnen gern Ines Kolb, Hebamme, Tel. ++41 +61 705 72 50.

Ihre schriftliche Bewerbung senden Sie bitte an:
Annemarie Gass, Leiterin Pflegedienst
Ita Wegman Klinik, Pfeffingerweg 1,
CH-4144 Arlesheim

120820/010

INSELSPITAL

HOPITAL DE L'ILE

Universitätsspital Bern Hôpital universitaire de Berne

Bei uns finden Sie eine interessante und anspruchsvolle Tätigkeit.

Arbeiten Sie gerne auf einer **Wochenbettstation** und legen Sie Wert auf eine umfassende Betreuung von Mutter und Kind? Übernehmen Sie gerne Verantwortung und schätzen Sie es, in einem lebendigen Team zu arbeiten, dann sollten wir uns unbedingt kennenlernen!

Unser Team sucht nach Vereinbarung

Dipl. Krankenschwestern KWS/DN II, Hebammen (BG 80–100%)

als neue Kolleginnen.

Möchten Sie mehr erfahren? Frau Christa Mermod, Stationsleiterin Wochenbettabteilung, Telefon 031 300 11 21, beantwortet gerne Ihre Fragen.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an die

Frauenklinik des Inselspitals
Frau Damiana Hafner
Oberschwester
Kennziffer 915/01
Schanzeneckstrasse 1
3012 Bern

Weitere Angebote im Internet
www.insel.ch «Stellenbörse»

**Gemeinsam für
Patientinnen und Patienten**

PR - W E R B U N G

EPI•NO: Die neue Dammvorbereitung?

Ich arbeite als freischaffende Hebamme in Gossau SG. Vor vier Jahren eröffnete ich ein Studio, in dem ich Geburtsvorbereitung, Rückbildung und Beckenbodentraining bei Blasenproblemen anbiete.

Bis Herbst 1999 motivierte ich meine Frauen, den Damm auf herkömmliche Art (mit Massage) auf die Geburt vorzubereiten. Dann wurde ich auf ein EPI•NO-Inserat aufmerksam. Kurz entschlossen rief ich die Firma an, wir vereinbarten einen Termin, und mir wurde eine Dokumentationsmappe mit Presseberichten, Statistiken sowie ein Vorführgerät überreicht.

Ich war skeptisch, traute der Statistik aus Deutschland nicht so ganz. Ab sofort gab ich die Informationen über das neue Gerät in meinen Kursen weiter (ohne große Überzeugung). Niemand interessierte sich für dieses Gerät.

Nach Rücksprache mit der Geschäftsführung erhielt ich drei Ge-

räte zum testen. Bewußt gab ich die EPI•NO-Geräte nur an Erstgebärende ab, die gewillt waren regelmässig zu trainieren. Der Erfolg war überwältigend, alle drei Frauen haben ohne eine Episiotomie geboren. In den dreieinhalb Jahren meiner Tätigkeit als Geburtsvorbereiterin hatte ich nur zwei Frauen, die beim ersten Kind ohne Dammschnitt geboren haben. (Ich betreue alle 8 Wochen ca. 20 Frauen)

Meine Statistik bei Erstgebärenden seit Januar 2000:

- 18 EPI•NO abgegeben
- 14 Frauen haben geboren
- 7 Frauen ohne Dammschnitt
- 3 Frauen mit Schürfwunden ohne Naht
- 1 Frau mit Dammschnitt (diese Schwangere musste das Training wegen einer Pilzinfektion der Vagina für 14 Tage unterbrechen).
- 1 Frau Dammschnitt bei Vacuumextraktion
- 2 Frauen mit sectio cesarea

Dammvorbereitung mit EPI•NO, meine Empfehlung an die Frauen: Durchblutung anregen mit Bad oder warmen Kompressen

Ab 34. SSW: täglich langsamer, individueller Aufbau der Dehnung
Ab 37 SSW: 1 bis 2 mal täglich 15 bis 20 Minuten dehnen

Ab 38 SSW: 2 mal täglich 15 bis 20 Minuten dehnen und den Ballon ausstossen.

Da sich nicht alle Frauen für ein EPI•NO entscheiden, gebe ich auch die Informationen über die herkömmliche Dammvorbereitung weiter.

Immer wieder erlebe ich, dass Frauen nach der Anwendung der Dammmassage sich für ein EPI•NO entscheiden.

Dies aus folgenden Gründen:

- Bequemere Körperhaltung, weniger anstrengend
- sichtbarer Erfolg
- wirkt Angst abbauend, die Frauen fühlen sich sicherer und ruhiger unter der Geburt
- kann verbunden werden mit Atmung, Entspannung, gedank-

licher Kontakt mit dem Baby, Lesen, Fernsehen usw.

Eine Geburt ohne Dammschnitt oder -riss nach Vorbereitung mit dem EPI•NO:

– Steigert ganz klar das Wohlbefinden und die Beweglichkeit im Wochenbett

– Wirkt sich positiv auf die Rückbildung aus, da keine Narbenbildung

– Erhält die Sensibilität im Genitalbereich

– Wirkt prophylaktisch gegen Urin- und Stuhlinkontinenz

– Vermindert Ängste vor dem Geschlechtsverkehr nach der Geburt

Bedenken von Paaren, Scheide oder Scheideneingang werden durch das Training überdehnt, haben sich nicht bestätigt. Mit gezielter Rückbildung (Beckenbodenaufbau 6 bis 8 Wochen nach der Geburt) lassen sich unverletzte Muskeln besser aufbauen.

*Rösli Egger, Hebamme,
dipl. Geburtsvorbereiterin*

EPI•NO Infotelefon: 071 466 44 93.



Für Babys von der Natur wärmstens empfohlen.

Kinderhaut nimmt Substanzen intensiv auf. Da ist es besonders wichtig, auf die Inhaltsstoffe zu achten. WELEDA hat ein besonderes Verständnis dafür, was das Beste für Ihr Kind ist. Deshalb bestehen sämtliche Präparate der Babypflege ausschliesslich aus ausgewählten natürlichen Substanzen, die besonders sorgfältig verarbeitet werden. Sie enthalten keine synthetischen



Konservierungs-, Farb- und Duftstoffe. Und sie werden auch nicht an Tieren getestet. Wesentlicher Bestandteil ist die Ringelblume (Calendula). Sie pflegt und sorgt mit einer schützenden Hülle dafür, dass Ihr kleiner Sonnenschein sich in seiner zarten Haut rundum wohl fühlt. **WELEDA Calendula-Präparate für die natürliche Babypflege.**

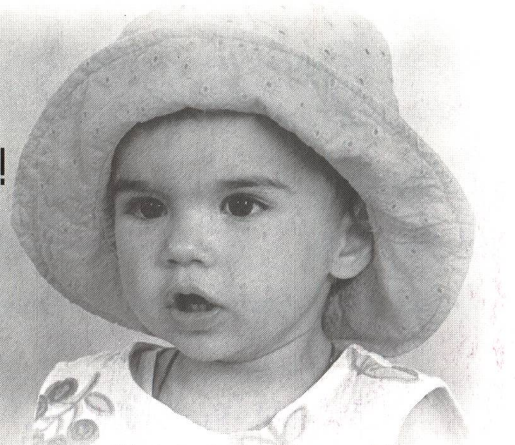
 **WELEDA**

HELLO BABY



HAVE A GOOD START!

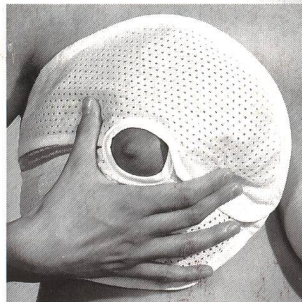
Mein Mami...



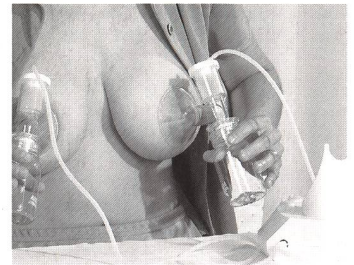
(Und das bin ich heute ↑)



...hat Ihre Brustwarzen schon vor meiner Ankunft mit dem Warzenformer geformt, wodurch es für mich leicht war, an Mamis Brust zu trinken.



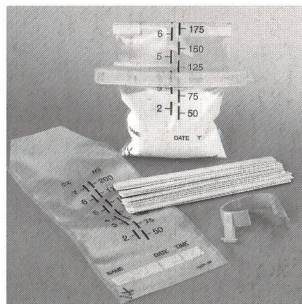
...legte vor dem Stillen (fördert den Milchfluss) und bei Verhärtungen das Temperature Pack auf, damit ich trotzdem wieder an Ihrer Brust trinken konnte.



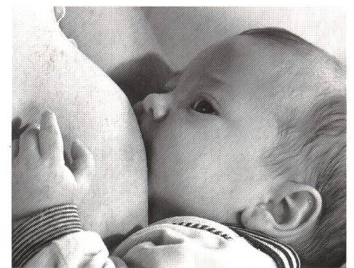
...pumpte mein Lieblingessen ab, weil mir das am besten schmeckte, alle wichtigen Vitamine enthalten sind und weil ich es so gut vertrage (ich trinke sie noch heute – siehe Gefrierbeutel). Sie konnte an der Pumpe sogar mein Trinkverhalten imitieren (Zyklen und Vakuum stufenlos einstellbar).



...trug einen modernen Baumwoll-Still-BH, um Ihren Busen optimal zu stützen und in Form zu halten, und weil's auch meinem Papi gefäll't.



...for die Mamimilch ein, damit ich auch unterwegs und beim Grosi mein Lieblingessen immer dabei hatte. Die Milch konnte Mami bis zu 6 Monate einfrieren und ich darf sie noch heute genießen.



...riecht so toll und ich fühlte mich an Ihrer Brust wohl und behütet. Die Stillzeit hat Mami und mich noch stärker verbunden und mir damals den besten Start ins Leben ermöglicht.
(oben: Mami und ich beim Stillen)




AMEDA


Bösch 106, CH-6331 Hünenberg
Tel. 041 785 51 38
Fax 041 785 51 50
www.ameda.com

Mein Mami sagt, dass all diese guten Stillprodukte durch die Ameda hergestellt werden, und dass Ameda alle neuen Hebammen unterstützt und ihnen ein gratis STARTERPAKET offeriert. Ruft doch mal an und erkundigt Euch über dieses STARTERPAKET, dann könnt Ihr auch gleich den neuen Katalog «Hello Baby», welcher wertvolle Stilltipps und vieles mehr beinhaltet, gratis bestellen!

Die Tagung «Erwerbstätig und schwanger», die im Rahmen der Informationskampagne «infoMutterschaft... um Mutterschaft und Erwerbsarbeit in Einklang zu bringen» stattfindet, wird organisiert von:

 Christlichnationaler Gewerkschaftsbund der Schweiz

 SYNA – die Gewerkschaft

 Christliche Gewerkschaft Service public und Dienstleistungen Schweiz


 Bildungsinstitut für Arbeitnehmende

Syndicat chrétien du Tertiaire – SCT (Valais)

 Schweizerischer Hebammenverband

 Schweizerischer Katholischer Frauenbund

 Evangelischer Frauenbund der Schweiz


 Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit

Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)

Sie wird unterstützt von:

 Schweizerischer Berufsverband für soziale Arbeit (SBS)

 Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens

 Schweizerischer Verband alleinerziehender Mütter und Väter (SVAMV)

 Eidg. Büro für die Gleichstellung von Mann und Frau



Einladung zur Fachtagung

Donnerstag, 27. September 2001

Bürenpark, Bürenstrasse 8, Bern

 infoMutterschaft

Anmeldung

Name _____

Vorname _____

Beruf _____

Name der Berufsorganisation _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Fax _____

e-mail _____

Ich nehme an folgenden zwei Workshops teil:

- Die Folgen der gefährlichen und beschwerlichen Arbeiten für die Gesundheit von Mutter und Kind und die Schutzmassnahmen
- Die Rechte der schwangeren Frau und Mutter am Arbeitsplatz
- Die Mutterschaft in den Sozialversicherungen
- Die psychosozialen Bedingungen der Mutterschaft heute

Datum _____

Unterschrift _____