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: 101 (2003)

Heft: 5

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: 09.12.2025

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

HIV

Zunahme in der Schweiz

Weltweit schreitet die HIV-Epidemie weiter voran. Inzwischen leben über 40 Millionen Menschen mit dem Virus. Auch in der Schweiz hat sich der Trend wieder gewendet: Im Jahre 2002 wird es so viele neue positive HIV-Testmeldungen geben wie seit vier Jahren nicht mehr. Diese Trendumkehr zeigte sich bereits letztes Jahr und bricht auch auf die Aids-Fälle durch: Hier lässt sich kein weiterer Rückgang mehr feststellen.

Der heterosexuelle Übertragungsweg wird dabei immer wichtiger. Bei den Frauen stecken sich über 80% auf diesem Weg an, bei den Männern hat dieser Anteil auf 40% zugenommen.

Auch die anderen Geschlechtskrankheiten sind wieder auf dem Vormarsch. Alles spricht für eine Zunahme des Risikoverhaltens. Das Gefahrenbewusstsein in der Bevölkerung ist zurückgegangen. Tatsache bleibt: Aids ist bis heute nicht heilbar.

Quelle: www.aids-info.ch, 14. Nov. 2002.

Rauchen

Später dickere Kinder

Schwangere, die rauchen, schaden sich selber, aber vor allem ihren noch nicht geborenen Kindern. Diese wachsen langsamer als normal und sind daher bei der Geburt oft zu leicht. Doch später entwickeln sie sich so, als ob sie den Rückstand wettmachen müssten: Sie nehmen schneller zu als Babys, die im Mutterleib keinen Tabakschadstoffen ausgesetzt waren. Dies zeigt eine Studie an Kindern, die 1958 in Grossbritannien zur Welt gekommen sind. Alle fünf bis zehn Jahre wurden sie danach untersucht. Kinder von Raucherinnen waren im Durchschnitt schon mit sieben Jahren etwas dicker als rauchfrei aufwachsende Kinder. Mit zunehmendem Alter hat sich dieser Trend deutlich verstärkt. Das Risiko für Fettleibigkeit ist mit 30 Jahren um die Hälfte erhöht. Darüber, wie die Schäden im Mutterleib entstehen, gibt es zahlreiche Hinweise. Kohlenmonoxid aus dem Tabakrauch schneidet dem Fetus teilweise die Versorgung mit Sauerstoff ab; andere Gifte stören die Entwicklung verschiedener Organe. Rauchen kann auch den Appetit der Mutter so stark zügeln, dass der Fetus unterernährt wird.

Quelle: Power C et al. Int J Epidemiol 2002; 31:413. Aus: AstraZeneca-Pressedienst, 28. Oktober 2002.

Schwangerschaftsabbrüche

Immer mehr Ausländerinnen

Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche hat in der Schweiz seit 1988 eher abgenommen. Eine Untersuchung der Universitätsklinik Lausanne hat nun die Populationen exakter eingekreist, bei denen Abbrüche besonders häufig vorkommen. Im Lausanner Zentrum wurden zwischen 1988 und 1999 insgesamt 6704 Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt, darunter 1440 Zweit- oder Mehrfachabbrüche. Pro Jahr waren es zwischen 463 und 632 Abbrüche. Bis und mit 1991 lag die Anzahl Abbrüche immer über 600, ab 1992 immer unter 570. 53 bis 71% der Frauen, die eine Interruptio wünschten, waren Ausländerinnen. Unter den Frauen, die bereits eine Abtreibung hinter sich hatten, befanden sich 65 bis 85% Frauen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, Tendenz ganz deutlich ansteigend (1988: 65%, 1999: 85%). Zwei Drittel der Frauen sind bis 29 Jahre alt (20–29: 54%; unter 20: 11%). Wiederholte Abtreibungen werden häufiger. 1988 waren es 18% aller Abbrüche, 1999 bereits 24%. Präventive Massnahmen sollten sich gezielt an Frauen richten, die aus Populationen mit besonders hohen Interruptio-Raten kommen; dies sind Schwarzafrikanerinnen und Lateinamerikanerinnen.

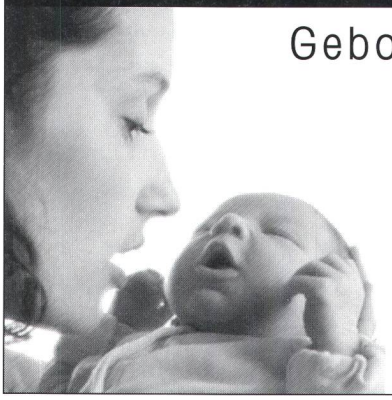
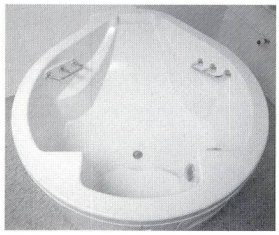
Quelle: Medical Tribune Supplement, Nr. 8/2002.

Nach einem Abbruch

Häufiger Frühgeburten

Ein ÄrztInnenteam aus dem Kantonsspital Münsterlingen hat die Daten von 231 892 Geburten der Jahre 1993 bis 1998 (ausschliesslich Erstgebärende) analysiert. Nach Ausschluss allgemeiner Risikofaktoren für eine Frühgeburt ergaben sich eine Gruppe ohne (n = 34472) und eine Gruppe mit vorausgegangener Interruptio (n = 1541). Das Risiko für eine Geburt vor der 32. SSW war nach einem Abbruch signifikant erhöht. Signifikant häufiger waren ebenfalls eine Plazentarinsuffizienz, eine Placenta praevia und eine Imminenzsymptomatik. Schwangere Frauen, die ehemals abgetrieben haben, sollten deshalb besonders sorgfältig überwacht werden.

Quelle: Medical Tribune Suppl., Nr. 8/2002.

Die führende Gebärbadewanne
www.compotech.ch/gebaerbadewanne
Gebor(g)en im Wasser


Entwickelt wurde unsere Gebärbadewanne in Zusammenarbeit mit PD Dr. Jakob Eberhard, Frauenfeld und weiteren erfahrenen Ärztinnen und Ärzten.
- erfreut sich zunehmender Beliebtheit
- bedeutet weniger Schmerzen
- bedingt weniger Schmerzmittel
- erfordert weniger Dammschnitte
- verursacht weniger Blutverlust

compotech
formt ideen aus kunststoff
Compotech AG CH-8570 Weinfelden
Telefon +41 71 626 50 10 Fax +41 71 626 50 20

Geburtsgewicht

▶ Ultraschallmessungen nicht genauer

Eine Studie an 200 Frauen wollte feststellen, wie das vermutete Geburtsgewicht präziser festgestellt werden könne: Mit einer Schätzung durch die Mutter selbst und den klinisch untersuchenden Arzt oder mit ultraschallunterstützten Messungen. 64% der nach klinischer Untersuchung geschätzten Geburtsgewichte gegenüber 62,5% der durch Ultraschall ermittelten Schätzungen erwiesen sich nach Geburt der Kinder als rund 10% zu tief oder zu hoch.

Der Unterschied ist also nicht signifikant. Erwartungsgemäss lagen die Schätzungen erfahrener Geburtshelfer näher bei den tatsächlichen Werten als diejenigen junger Ärzte und Ärztinnen. Ebenso waren die Schätzungen der Mehrgebärenden akkurater als die der Nulliparae.

Ein ärztlicher Kommentar zu dieser Studie hält fest, dass der beste Pelvimeter immer noch der Kopf des Kindes ist und sich Grösse und Gewicht des Kindes nur annäherungsweise schätzen lässt.

Und er hinterfragt die fortgesetzte Anwendung von ultraschallgestützen Messungen im Zeitalter der evidenzbasierten Geburtshilfe, wenn doch «Handarbeit» etwa gleich genau oder ungenau ist...

Quelle: Baum J.D. et al. Clinical and Patient Estimation of Fetal Weight vs. Ultrasound Estimation. Journal of Reproductive Medecine. 2002; 47(3): 194–98). Aus: www.medscape.com

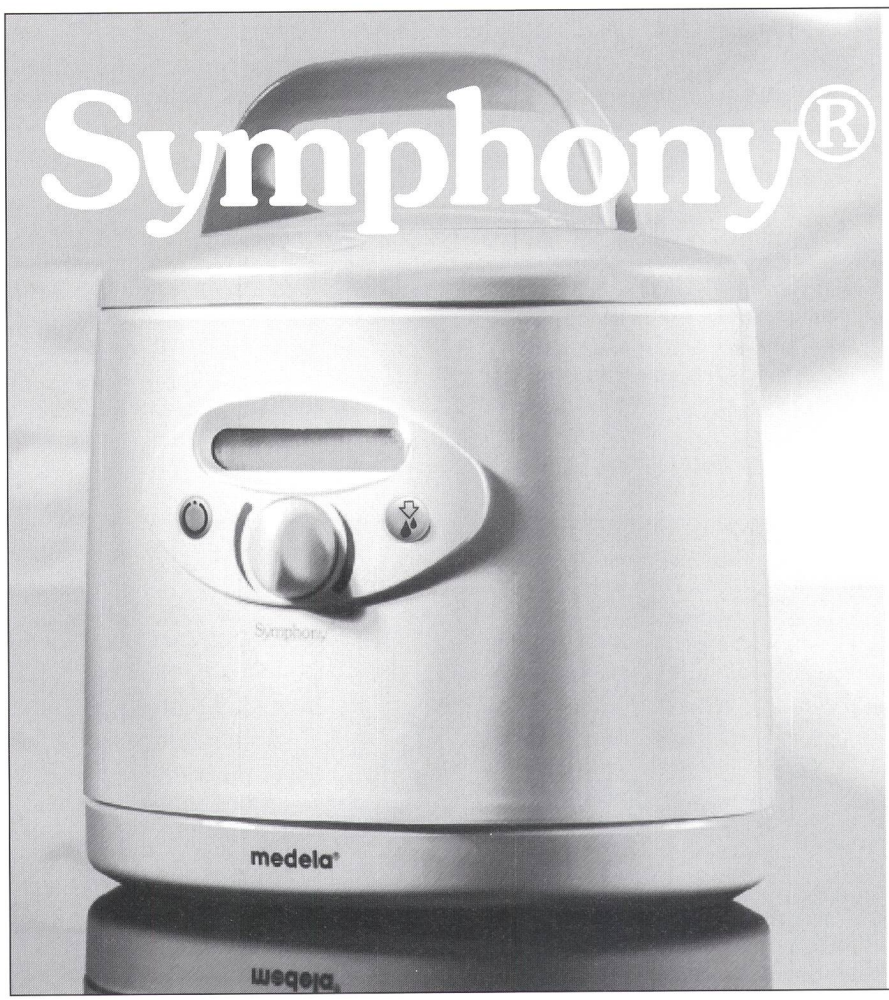
Foto: Susanna Hufschmid

Rauchen

▶ Weniger Knaben?

Das Verhältnis männlicher zu weiblichen Geburten ist in den letzten Jahrzehnten in der westlichen Welt stetig gesunken. Die Ursachen sind unklar, vermutet werden umweltbedingte schädigende Auswirkungen, möglicherweise Rauchen. Tatsächlich ergaben sich auf der Basis von 11 815 Neugeborenen folgende Beziehungen zwischen Sex ratio und perikonzeptionellen Rauchgewohnheiten der Eltern: beide Eltern Nichtraucher, Sex ratio 1,214. Mutter Raucherin (< 19 Zigaretten täglich), Sex ratio 0,978. Mutter Raucherin (> 20 Zigaretten täglich), Sex ratio 0,830. Ähnliche Resultate ergeben sich für die Gewohnheiten des Vaters, und rauchen beide, scheint sich das zu kumulieren. Schöne Aussichten für das «starke Geschlecht»!

Quelle: Fukuda M et al. Parental periconceptual smoking and male female ratio of newborn infants. Lancet 2002; 359:1407-8. Aus: Schweiz Med Forum, Nr. 48, 27. November 2002.



Das Ergebnis intensiver Forschung und Entwicklung:

Weltneuheit! Diese Brustpumpe setzt neue Standards in Komfort und Effizienz

medela®

Hauptsitz
Medela Medizintechnik
Lättichstrasse 4b
6341 Baar/Switzerland

Phone +41 (0)41 769 51 51
Fax +41 (0)41 769 51 00
e-mail info@medela.ch
www.medela.ch

Anna Maria und Ben van Gemert

▶ Lichtreise zur Mutter Erde

Spirituelle Schwangerschaftsbegleitung durch geführte Meditationen

2001. CD, 66. Minuten, Fr. 33.–
Lokwort Buchverlag Bern

Anna Maria Gemert ist spirituelle Lehrerin und Malerin und verfügt über eine reichhaltige Erfahrung als Bewegungslehrerin in Tanz und Meditation. Ihre Lichtarbeit ist ausgerichtet auf die Entwicklung des inneren Bewusstseins der Menschheit. Musikalisch wird sie begleitet mit Klangschalen von Ben van Gemert, spiritueller Harmonielehrer. Seine Klangmeditationen berühren die Menschen im Herzen und «öffnen Kodierungen des Wissens in den Körperzellen. Dabei entsteht ein Raum der Stille, ein Raum des Seins» (Zitat aus CD-Innenhülle). Jede der sechs Meditationen beginnt mit einer Anleitung zur bewussten Atmung und Entspannung und führt auch wieder zurück aus der Meditation. Somit können gut nur einzelne Meditationen gemacht werden. Sie bezwecken, dass die Mutter während der Schwangerschaft einen liebevollen Kontakt mit ihrem Kind aufbauen kann. Dabei helfen ihr Vorstellungen von Farben und Licht sowie Engel und Lichtwesen.

Neben Meditationen zur Ruhe und Entspannung gibt es auch eine Meditation für Eltern, denen Spiritualität oder Esoterik unvertraut sind. In dieser Meditation wird Kontakt aufgenommen mit dem Kinde und mit ihm geredet. Eine Meditation führt zu Gedanken an die eigene Vergangenheit, eine andere erweckt die Vorstellung des Beckenraumes als einem heiligen Tempel, der mit Licht gereinigt wird. Sie gibt Vertrauen auf die Urkraft und dass alles gut und richtig ist. Die Meditation «Die Geburt – vom Embryo zum Menschenkind» zeigt, wie man mit der Atmung Spannungen und Schmerzen loslassen kann. Sie gibt Vertrauen in den eigenen Körper mit Worten wie «du schaffst es», «dein Körper ist bereit», «vertraue auf die Kraft, die dich öffnet». Die Rede ist auch von Engeln, die Mutter und Kind helfen.

Die CD ist ein schönes Geschenk für werdende Eltern oder für Ehepaare mit Kinderwunsch.

Heidi Nipp, Hebamme

Marita Metz-Becker und Stephan Schmidt (Hg.)

▶ Gebärhaltungen im Wandel

Kulturhistorische Perspektiven und neue Zielsetzungen
2000. 104 Seiten, 73 Abb., Fr. 27.50
Jonas Verlag Marburg

Die Abhandlungen mehrerer Autoren beschäftigen sich überwiegend mit Gebärpositionen aus geschichtlicher, ethnologischer, kultureller und perinatalmedizinischer Sicht. Ausnahme ist der Text über die Geschichte des Kaiserschnittes, der meiner Ansicht nach überhaupt nicht zur Thematik des Buches passt. In Europa gebar die Frau im frühen 18. Jahrhundert in vertikaler Position in einem Gebärstuhl. Anfang des 19. Jahrhunderts ging man dazu über, die Frau in einem Gebärstuhlbett zu entbinden. Dies führte im weiteren dazu, dass die Ärzte die Entbindungen übernahmen und die Frau, angeblich zu ihrem Besten, in die Rückenlage zwangen. Heute möchte man die Rückenlage wieder rückgängig machen und vergleicht die verschiedenen Gebärhaltungen durch die Geschichte und die Kulturen hindurch. Dabei wird bei allen Kulturen eindeutig die vertikale Lage bevorzugt, unterstützt von viel Selbstständigkeit und Bewegung der Gebärenden. Das vorliegende Buch illustriert sehr schön die verschiedenen Möglichkeiten vertikaler Positionen. Gute Unterstützung leistet der Artikel von Prof. Stephan Schmidt, der die positive Auswirkung der vertikalen Position auf Mutter und Kind durch die Messung der fetalen Pulsoxymetrie (Sp 02), die Sauerstoffsättigung beim Feten, nachgeprüft hat. Er kommt zum Ergebnis, dass der Sauerstoffgehalt beim Feten in vertikaler- oder Vierfüsslerposition eindeutig verbessert ist. Ich persönlich, die ich leider die meisten Frauen im Krankenhaus «auf dem Rücken» entbinde, bin durch die Lektüre sehr angeregt worden, die Vertikalität wieder zu unterstützen und auch mich selbst darin fortzubilden.

Barbara Jeanrichard, Hebamme

Buchhandlung
Karger Libri AG
Petersgraben 31
4051 Basel

Tel. 00800 306 11 111
Fax 061 306 15 16
books@libri.karger.ch
www.libri.ch

KargerLibri
Beziehen Sie Ihre Fachliteratur über uns

- das Original seit 30 Jahren -
DIDYMOS®
Erika Hoffmann
Das Babytragtuch.
von Hebammen und Ärzten empfohlen
- in der speziellen Webart
- aus 100% Baumwolle, Wolle, Leinen oder Hanf
- schöne Farben, exclusive Muster
- Längen von 270 - 520 cm
- Lieferung 1-2 Tage

Ausführliche Bindeanleitung in gebundener Broschüre
Kostenlose Prospekte, Beratung, Bestellung bei:
DIDYMOS®
Sonja Hoffmann
Grundbachstr.16
3665 Wattenwil
Tel. 033/ 356 40 42
Fax 033/ 356 40 43
www.didymos.ch

Sonderkonditionen für Hebammen

Schweizerischer Hebammenverband **SHV**/Fédération suisse des sages-femmes **FSSF**/Federazione svizzera delle levatrici **FSL**/Federaziun svizra da las spendreras **FSS**

Zentralpräsidentin/ Présidente centrale
Lucia Mikeler Knaack
Flurstrasse 26, 3000 Bern 22

Sektionen/Sections

Aargau-Solothurn:
Hannah Küffer Ackermann, Hofstatt
4616 Kappel, Tel. 062 216 52 68
E-Mail: Kuefack@bluewin.ch
Regula Pfeuti – Giger, Ob. Torfeldstr.12
5033 Buchs, Tel. 062 822 45 83
E-mail: regula.p@bluemail.ch

Bas-Valais:
Fabienne Salamin
Rond Point Paradis 15
3960 Sierre
Tél. et fax 027 455 59 40

Beide Basel (BL/BS):
Franziska Suter, Kirschblütenweg 2
4059 Basel, Tel. 061 361 85 57
E-Mail: ufsuter@bluewin.ch

Bern:
Yvonne Kühni, Dorfstrasse 16
3308 Grafenried, Tel. 031 767 97 00
E-Mail: yvonnekuehni@sonnenhof.ch

Fribourg:
Corinne Bulliard
Ferlens, 1692 Massonnens
Tél. 026 653 25 25
Natel 078 629 90 07
e-mail: corinne.bulliard@econophone.ch

Genève:
FSSF Genève, Case postale 658
1211 Genève 4, Tél. 022 885 09 11
e-mail: fssf.ge@bluewin.ch

Oberwallis:
Dagmar Ittig, Dorf, 3983 Goppisberg
Tel. 027 927 42 37, Natel 079 454 68 55
E-Mail: dittig@bluewin.ch

Ostschweiz (SG/TG/AR/AI/GR):
Daniela Thöny, Pardellgasse 14
7304 Maienfeld, Tel. 081 302 32 10
Silvia Bättig, Rappensteinstrasse 6
9000 St.Gallen, Tel. 071 244 19 70
silvia.baettig@bluewin.ch

Schwyz:
Susanne Bovard, Hinterfeld 5b
8852 Altendorf, Tel. 055 442 37 83
E-Mail: peter.bovard@schweiz.org

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
e-mail: lagger@freesurf.ch
Corinne Meyer, Bressonnaz-dessus
1085 Vulliens, Tél. 021 905 35 33
e-mail: corinne.meyer@worldcom.ch

Zentralschweiz (LU/NW/OW/UR/ZG):
Susanna Weingart-Schäubli
Bankstrasse 16, 6280 Hochdorf
Tel. 041 910 06 76
E-Mail: susanna.weingart@bluewin.ch
Anja Widmer, Äussere Güterstrasse 3
6300 Zug, Tel. P 041 910 12 38
G 041 709 77 40, Natel 078 600 50 31
E-Mail: anja.widmer@orangemail.ch

Zürich und Umgebung (ZH/GL/SH):
Ruth Riggenbach, Sonnenberg 32
8636 Wald, Tel. 055 246 60 80
E-Mail: rist@active.ch
Corinne Lindegger, Schmidgasse 32
8640 Rapperswil, Tel. 055 210 59 22
E-Mail: marc.lindegger@bluewin.ch

IG Geburtsvorbereitung und Rückbildung

Spannend wie ein Krimi!

Am bewährten Ort in Olten trafen sich Mitte März 19 Hebammen zum diesjährigen Treffen der Interessengruppe. Es war dem Thema Kursevaluation gewidmet.

Die Referentin, Anna Heldstab Indermaur, Hebamme und Erwachsenenbildnerin AEB, findet, dass Kursauswertungen so spannend wie ein Krimi sind. Und wir Hebammen und Kursleiterinnen in Geburtsvorbereitung und Rückbildungsgymnastik: Welche Einstellung zu Auswertungen haben wir? Packt uns Neugier, um zu wissen, wie unsere Arbeit ankommt? Oder wird uns bang vor den Resultaten, so dass wir lieber keine Evaluationen durchführen?
Die Referentin stellt uns mögliche Zeitpunkte und Abläufe von Kursauswertungen vor. Sie erklärt uns, wie wir sinnvolle Fragen zusammenstellen und Fragebögen Gewinn bringend auswerten. Ihre theoretischen Ausführungen untermauert sie mit witzigen Karikaturen. Wir Teilnehmenden können uns auch gleich praktisch mit der Evaluation auseinandersetzen, indem wir in Gruppen zur Verfügung gestellte Fragebögen vergleichen und die Nützlichkeit der gestellten Fragen überprüfen lernen.
Anna Heldstab Indermaur ermutigt uns mit ihren spannenden Ausführungen, Kursauswertungen mutig anzupacken. Es geht darum, die Zufriedenheit unserer Kundinnen detailliert zu erfassen. Die Auswertung zeigt, wo es nötig ist, Veränderungen vorzunehmen.
Damit richten wir unsere Kurse noch besser auf die Bedürfnisse der Kundinnen aus und verbessern uns auch bezüglich Qualität. Let's do it, und mutig Erfahrungen sammeln!
Im Informationsteil wird die neue, modular aufgebaute Nachdiplomausbildung in Geburtsvorbereitung und Rückbildungsgymnastik des SHV vorgestellt. Hernach tauschen wir über verschiedene Anliegen aus. Die Teilnehmerinnen finden die IG-Treffen wertvoll; sie wünschen, dass die Treffen künftig von 10 bis 15 Uhr dauern sollen, damit für die Schwerpunkte Weiterbildung, Erfahrungsaustausch und Informationen genügend Zeit vorhanden ist.

Kathrin Antener-Bärtschi, Gasel

Das nächste Treffen findet am Samstag, 20. März 2004 in Olten statt. Thema, Inhalte und Referentin werden rechtzeitig in der Schweizer Hebamme publiziert.

Hebammenausbildung

Überführung auf die tertiäre Stufe

Das Projekt «Überführung der Diplomausbildung zur Hebamme auf die tertiäre Stufe» kommt in der Arbeit gut voran. Darin haben sich die vier Deutschschweizer Kantone, die eine Hebammenschule betreiben, zusammen getan, um gemeinsam die Grundlagen für eine vergleichbare Hebammenausbildung zu schaffen.

Von den sechs Teilzielen sind die ersten fünf inzwischen abgeschlossen. Für die Teilziele 1: Ausgangslage, 2: Baukasten und Ausbildungsziele, und 3: Modulsystem haben die Hebammenschulen zu einer Stellungnahme zu den Resultaten aufgerufen und ausserdem externe ExpertInnen die Texte analysieren lassen. Es handelt sich dabei um ein gemeinsames Berufsbild, pädagogische Optionen, Freiräume und Grenzen der Ausbildungsorte, den Bausatz «Geburtshilfe – Hebamme», in dem die Themen der drei Ausbildungsjahre definiert werden, und die Modulbeschreibung. Die Resultate der Stellungnahmen und Rückmeldungen liegen vor und sind mehrheitlich positiv. Begrüsst werden insbesondere die konkrete Zusammenarbeit der vier Hebammenschulen, die Durchlässigkeit der Modularisierung, die fachliche Qualität der Ausbildung, die interdisziplinäre Ausbildungsmöglichkeit und die Entwicklung des dritten Lernortes.
Bis Ende März beschäftigte sich das Projekt mit dem Teilziel 4, d.h. mit dem Qualifikationssystem. Es geht hierbei um Aufnahmebedingungen, Aufnahmeverfahren, Diplomverfahren und das Thema der Kompetenznachweise im Modulsystem, d.h. die Anerkennung von Modulen und Ausbildungsprogrammen, die an einer anderen Schule absolviert werden. Ende Februar startete die Arbeit zum Teilziel 5, in dem das Thema der Ausbildungsplätze in der Praxis behandelt wurde und das bis anfangs April dauerte.
Das 6. und letzte Teilziel, das sich mit den Auswirkungen der erarbeiteten Resultate auf die Schulen beschäftigt, soll im Mai beginnen. Der Abschluss des Projektes ist im Dezember 2003 geplant.

Patricia Blöchlinger, Zentralvorstand Ressort Aus-, Fort- und Weiterbildung

Wer nähere Informationen zum Projekt wünscht, kann diese bei der Projektleiterin, Marie-Claude Monney Hunkeler, Bd de Perolles23, 1700 Fribourg, mcl.conseil@bluewin.ch anfordern.

Sektionsnachrichten/Communications des sections

BERN

031 767 97 00

Neumitglieder:
Dübendorfer Sonja, Zollikofen, 1994, Bern; Thurnheer Jolanda, Bern, 1999, Bern.

Freipraktizierende Hebammen
Wir treffen uns am
Dienstag, 3. Juni, 19.30
Im Bollwerk 35, Bern

Monika Ziegler

Einladung zum Seminar
«Im Geheimnis liegt des Wunder des Lebens»
Ayurvedische Philosophie in Schwangerschaft, Geburt, Stillzeit: Elementenlehre, Ernährung, Yoga während Schwangerschaft und Geburt
Referentin: Annemarie Koch
Samstag, 21. Juni, 9.30–17.30
Bio-Bauernhof Schüpfenried, Uettligen (Postautostation vor dem Haus).
Kosten: Fr. 110.– inkl. Mittagesssen (Bio-Vegi-Menu) und Getränke.
Anmeldung bis 20. Mai und Infos: Sabine Graf, Lorrainestr. 43, 3014 Bern, sabinegraf@lorraine.ch

Sabine Graf

OSTSCHWEIZ

081 302 32 10

Neumitglied:
Brigger Magdalena, St.Gallen, 2002 St. Gallen.

TICINO

091 840 91 15

Nuovo membre:
Bellini Munzio Silvia Federica, Poschiavo, 1995, Milano.

VAUD-NEUCHÂTEL

024 445 58 20
021 905 35 33

Nouveaux membres:
Burnier Delphine, Peseux NE, 2001, Genève; Gollut Bollschweiler Martine, Ollon, 1998, Lausanne.

ZENTRALSCHWEIZ

041 910 06 76
041 910 12 38

Neumitglied:
Brüschweiler Susanne, Luzern, 2002, Zürich.

ZÜRICH UND UMGEBUNG

055 246 60 80
055 210 59 22

Neumitglied:
Herrmann Sibylle, Hinwil, 2002, Zürich.

Fort- und Weiterbildung
«Strepto-B in der geburtshilflichen Praxis»
Screening, Krankheitsbild, kindliche Mortalität usw.
Referent: Dr. Jean-Claude Fauchèrre
Datum/Zeit: 3. Juni 2003, 17.30–19.30
Ort: Schulungszentrum Aula, Gloriastrasse (Tramhaltestelle Platte)
Kosten: Fr. 30.– an der Abendkasse

Silvia Thomas

Fachgruppe Spitalhebammen
Wir treffen uns in diesem Jahr an den Donnerstagen
22. Mai, 31. Juli, 25. September und 27. November, immer um 19. 45 in der Klinik Maternité.

Zu diesen Sitzungen, welche jeweils etwa 2 Stunden dauern, sind alle interessierten Spitalhebammen herzlich eingeladen.
Aus den einzelnen Teams können mehrere Kolleginnen kommen.
Je mehr Teilnehmerinnen, umso lebendiger die Diskussionen!

Nancy Bellwald-Pedegai

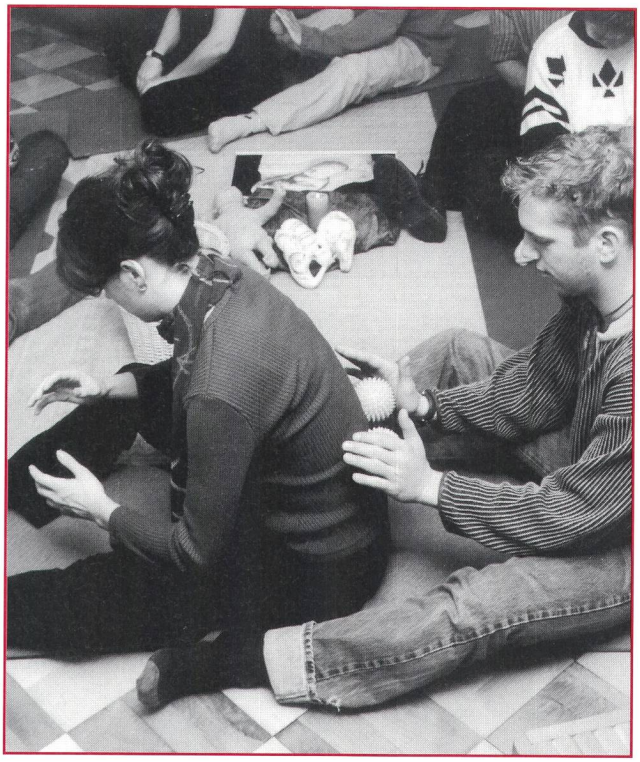


Foto: Hampi Krähenbühl

Zusatzausbildung des Berufsverbandes für Gymnastik und Bewegung Schweiz

Geburtsvorbereitung/Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik
Beginn September 2003

Hauptdozentinnen
- Frau Sabine Friese-Berg, Lehrhebamme
- Frau Annemie Hoppe, Leiterin der Elternschule, Vizenz-Palloti-Hospital, Benzberg

Laufend berufsbegleitende Weiterbildung
- Beckenboden
- Rückbildungsgymnastik
- Schwangerschaftsgymnastik
- weitere interessante Themen

Auskunft und Unterlagen
Sekretariat BGB Schweiz · Vogelsangstrasse 13 A · 5412 Gebenstorf
Tel. 056 223 23 71 · Fax 056 223 23 81
E-Mail: info@bgb-schweiz.ch · www.bgb-schweiz.ch

BGB schweiz

Wo Hebammenherzen höher schlagen

Nebst eigenen Produkten in Bio-Qualität vertreibt *farfalla* exklusiv die bewährten *Original D® Aromamischungen* speziell geeignet für den Hebammenbereich

Bahnhof-Apotheke
Apotheker Dietmar Wolz e. K.
87435 Kempten - Allgäu
Bahnhofstr. 12 · Kotterner Str. 81
Tel.: 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 11
Fax: 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 26
www.bahnhof-apotheke.de

farfalla

Farfalla Essentials AG · Florastrasse 18 · 8610 Uster
Tel 01-905 99 00 · E-Mail info@farfalla.ch · www.farfalla.ch

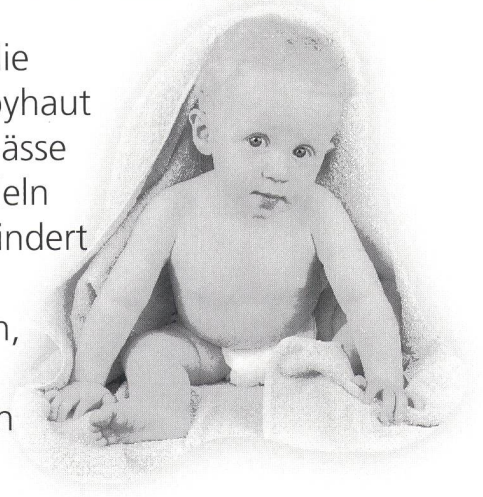
Bitte senden Sie mir die ❒ **farfalla Produktekatalog**
❒ **Broschüre Original IS Aromamischungen**

Name/Vorname .....
Strasse .....
PLZ/Ort .....

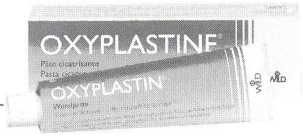
He5-03

OXYPLASTIN®

Schützt die zarte Babyhaut vor der Nässe der Windeln und verhindert damit Rötungen, die zum Wundsein führen.



1 g Salbe enthält: Zinkoxyd 460 mg, weisses Wachs 1 mg, Geraniumöl 1,2 mg, Thymianöl 1,2 mg, Verbenenöl 1,2 mg, Wollfett, Rizinusöl, Wasser.



Dr. Wild & Co. AG Basel

Gratis OXYPLASTIN®-Muster für die Mütterberatungsstellen
Bitte einsenden an: Dr. Wild & Co. AG, Postfach 4644, 4002 Basel

Name: _____ Vorname: _____
Beruf: _____
Mütterberatungsstelle: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____

Wirksame Hilfe bei Verdauungsproblemen

Nestlé®

Das neue Nestlé BEBA Special mit Bifidus B_L ist jetzt noch besser bei Verdauungsproblemen und fördert eine rasche Wiederherstellung der Darmflora bei Durchfall. Ausserdem:

- ist es leicht verdaulich auch bei verringerter Lactosetoleranz
- führt es zu rascher Normalisierung des Gewichts
- ist es **hypoallergen**

NEU Natürlicher Schutz dank Bifidobacterium lactis B_L

Wichtig: Muttermilch ist für Säuglinge die ideale Nahrung.
Empfohlen wird ein volles Stillen während der ersten vier bis sechs Monate.

Fort- und Weiterbildung: Neues Angebot

Mailing-Liste

Für alle, die rasch und sicher zu den neusten Informationen über das Fort- und Weiterbildungsangebot des SHV kommen wollen, gibt es ab sofort ein neues Angebot: eine Mailing-Liste. Mailen Sie unter dem Stichwort «Mailing-Liste Fort- und Weiterbildung» Ihre E-Mail Adresse an Christine Rieben, info@hebamme.ch, und Sie sind fortan immer auf dem Laufenden!

Heidi Zimmermann, Sylvie Uhlig Schwaar
Bildungsbeauftragte

Formation permanente et continue: nouvelle offre

Mailing-liste

Pour toutes celles qui désirent recevoir de manière rapide et sûre les dernières informations sur les offres de formation permanente et continue, il y a désormais une nouvelle possibilité: la mailing-liste. Envoyez par courrier électronique sous l'intitulé «Mailing-liste formation permanente et continue» votre adresse électronique à Christine Rieben, info@hebamme.ch, et vous serez toujours tenue au courant des offres en cours!

Heidi Zimmermann, Sylvie Uhlig Schwaar
Chargées de formation

Die für Hebammen praktisch anwendbare Körper- und Atemtherapie

Ausbildung Körper- und Atemtherapie LIKA®

Berufsbegleitende Aus- und Weiterbildung

Diplom Stufe 1	Grundausbildung	1½ Jahre
Diplom Stufe 2	Aufbauausbildung	1½ Jahre

(entspricht den Richtlinien des EMR)

Orientierungsseminare:
16./17. August und 15./16. November 2003

Ausbildungslehrgänge:
28. August 2003 und 29. Januar 2004

Massagelehrgang:
13. September 2003 (4 Wochenenden)

Jahreskurs:
Traditionelle Chinesische Medizin
30. August 2003 (5 Wochenenden)

Verlangen Sie unser Aus- und Weiterbildungsprogramm!

L I K A

LIKA® GmbH
Gesamtleitung Edith Gross
Lindhofstr. 92, 5210 Windisch
Tel. 056 441 87 38,
Fax 056 442 32 52
info@lika.ch, www.lika.ch

Formation continue 2003:

Nouveau cours en automne!

Sur demande des sages-femmes du comité de la section de Fribourg, un cours de formation au travail de groupe au sein d'une structure associative a été organisé. Ce cours est l'équivalent de celui qui est proposé à nos collègues alémaniques sous le titre «Verstehen Sie bei ‹Vorstand› auch Bahnhof?» dans la brochure. Il s'adresse en premier lieu aux sages-femmes actives dans les différentes structures de la FSSF: sections, commissions, groupes de travail, mais également de manière plus générale à celles qui travaillent au sein d'associations même interdisciplinaires qui ont un rapport avec la profession.

Pratique du travail associatif

Objectifs

- Apprendre à s'investir dans un travail de groupe au sein de la Fédération suisse des sages-femmes, d'une section, d'une association, d'une commission ou d'un groupe de travail.
- Faire fonctionner un comité pour qu'il soit vivant... et vivable en tenant compte de certains phénomènes de groupe (rapports de pouvoir, gestion des conflits...).
- Favoriser la circulation des informations et la prise de décisions au sein du groupe: comment être garant de leur application?
- Organiser et animer une assemblée générale pour qu'elle devienne un moment intéressant et créatif.

But

Savoir animer des séances de manière amusante et efficace.

Méthodes de travail

- A partir de problèmes et d'exemples concrets amenés par les participantes.
- Exercices pratiques.

Participantes: sages-femmes, minimum 10
Intervenante: Christine Wyss, animatrice en travail social de groupe.
Date et horaires: vendredi 3 octobre 2003 de 9 h à 17 h.
Lieu: canton de Fribourg
Prix: Fr. 130.– membre, Fr. 160.– non-membre
Inscriptions: jusqu'au 29 août 2003 auprès du secrétariat central.
Renseignements complémentaires: Sylvie Uhlig Schwaar, chargée de formation, Jolimont 16, 2300 La Chaux-de-Fonds, tél. 032 914 31 61, les lundis 8 h–12 h.

Craniosacrale Biodynamik

Die Craniosacrale Biodynamik wurde von Franklyn Sills entwickelt und basiert auf den Entdeckungen von Dr. W.G. Sutherland, D.O.

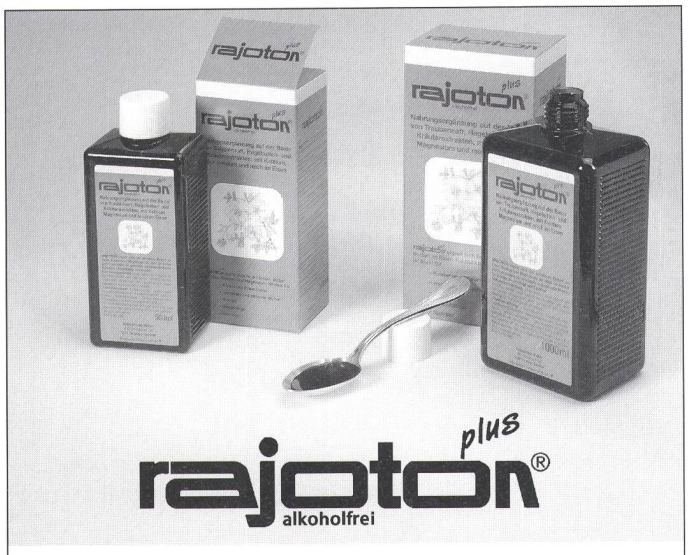
Einführungsabend in
Craniosacrale Biodynamik

Überblick, Inhalt und Ziel der Ausbildung, unsere Ausrichtung (Sutherland, Sills, Becker)

• Mi, 25.06.2003, 19.00–21.30 h
im Institut, der Abend ist kostenlos

Ausbildungsbeginn: Okt. 2003
Fachausbildung mit Diplomabschluss, Anerkennung durch SBCT

Institut für ganzheitliche Energiearbeit
Austrasse 38 CH-8045 Zürich
Tel +41 1 461 66 01 Fax +41 1 461 66 54
info@energiearbeit.ch **www.energiearbeit.ch**



- Stärkungsmittel mit langjähriger Tradition, zur erfolgreichen Unterstützung während der Schwangerschaft und in der Stillzeit
- reich an Eisen, Kalzium, Magnesium und Vitamin C
- mit ausgesuchten Kräuterextrakten

rajoton plus alkoholfrei — Bitte senden Sie mir mehr Informationen:

Name:
Strasse:
PLZ/Ort:
Beruf:

seit 1910

Kräuterhaus Keller Herboristerie
1227 Carouge-Genève
Tel. 022 300 17 34, Fax 022 300 36 79

Energetisch Statische Behandlung
AKUPUNKTUR MASSAGE ®

Optimieren Sie Ihre Arbeit mit der Ohr-Reflexzonen-Kontrolle
nach Radloff

Die Ohr-Reflexzonen-Kontrolle ist eine Befundungsmethode der
Energetisch-Statischen Behandlung ESB/APM
Akupunktur-Massage

Die ESB/APM ist eine Tochtermethode der Akupunktur. Mit Hilfe ihrer vielfältigen und einfach erlernbaren Kontrollsysteme kann auf jede Behandlungsanforderung individuell eingegangen werden. Wegen dieser Eigenschaften eignet sich die ESB/APM optimal als Ergänzung zu Behandlungsmethoden der Schwangerschaftsbegleitung, Geburtsvorbereitung und Nachsorge.

Informieren Sie sich und fordern Sie Kursinformationen an vom

Lehrinstitut Radloff AG
9405 Wienacht-Bodensee
Tel. 071 891 31 90 - Fax 071 891 61 10 - Email: radloff@esb-apm.com

Besuchen Sie uns im Internet:
www.esb-apm.com

Holle bietet ein vollumfängliches Sortiment in biologischer Qualität für die Ernährung des Kindes von der ersten Flasche bis ins Kleinkindalter an.

- Bio-Säuglingsmilchnahrung 1 ab der ersten Flasche
- Bio-Säuglings-Folgemilch 2 nach 4 Monaten
- Bio Baby-Getreidenahrungen für Flasche und Brei nach 4 Monaten
- Umfangreiches Demeter-Gläschensortiment

Bestellcoupon

Senden Sie mir bitte folgende Unterlagen und Muster:
Bitte geben Sie die gewünschte Stückzahl an.

- ☐ Muster: Bio-Säuglingsmilchnahrung 1
- ☐ Muster: Bio-Säuglings-Folgemilch 2
- ☐ Muster: Bio-Getreidenahrungen für Flasche und Brei
  Karton à 28 Stück assortiert
- ☐ Holle Babynahrungs-Ratgeber
- ☐ Holle Fachinformation

Name: _____

Strasse, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Coupon einsenden an: Holle baby food GmbH, Baselstrasse 11, CH-4125 Riehen
Tel.: 061/645 96 00, Fax: 061/645 96 09, E-Mail: babyfood@holle.ch
Internet: http://www.babyclub.de, www.holle.ch

Prévention de l'éclampsie

Le sulfate de magnésium à la rescousse

Selon une étude publiée par le Lancet, le sulfate de magnésium permettrait de diviser par deux le risque de convulsions engageant le pronostic vital et le risque de décès de la femme enceinte présentant des problèmes d'hypertension. Cette étude a porté sur trois ans et sur près de 10000 femmes de 33 pays présentant une pré-éclampsie. Jusqu'ici, la seule façon sûre de traiter la pré-éclampsie et d'éviter les convulsions éclamptiques était de provoquer un accouchement prématuré. Différents types de médicaments (anticonvulsants, antiépileptiques) ont été très largement utilisé pour prévenir l'éclampsie, sans aucune preuve scientifique de leur efficacité dans cette indication. L'étude citée règle la question. Les 4968 femmes ayant reçu une injection de sulfate de magnésium ont eu un risque d'éclampsie diminué de 58% et un risque de décès pouvant être diminué de 45% en comparaison des 4958 femmes ayant reçu un placebo. Les effets secondaires ont été mineurs.

Rappelons que dans le monde la pré-éclampsie et l'éclampsie touchent près de 3% des femmes enceintes et représentent près de 12% des décès liés à la grossesse. Des injections de sulfate de magnésium, un traitement très bon marché et bien adapté aux pays à faible revenu, représente donc un sérieux espoir d'amélioration.

Source: The Magpie Trial Collaborative Group. Do women with pre-eclampsia, and their babies, benefit from magnesium sulphate? The Magpie Trial: a randomised placebo-controlled trial. Lancet 2002; 359: 1877-90.

SIDA

Le pire est encore à venir

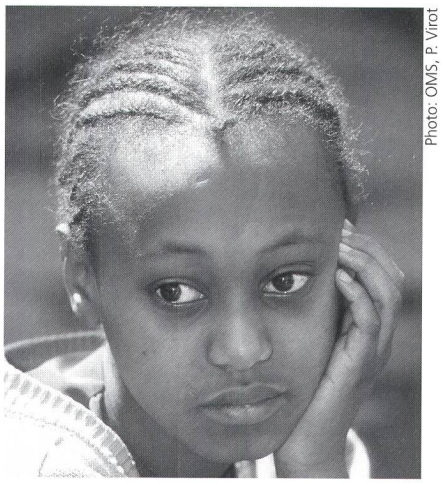


Photo: OMS, P. Virot

Les chiffres de l'ONU-SIDA pour 2002 sont effrayants: 42 millions de personnes sont porteuses du SIDA (19,6 millions d'hommes, 19,2 millions de femmes et 3,2 millions d'enfants de moins de 15 ans). Cinq millions ont été nouvellement infectées l'année dernière et 3,1 millions décédées (dont 61000 enfants de moins de 15 ans). Et ce ne sont que les statistiques «officielles»: la réalité, dans bien des pays, est largement au-delà. D'autre part, seuls 230000 habitants des pays les moins riches ont accès aux trithérapies, dont la moitié au Brésil.

En Afrique australe, c'est une véritable catastrophe, car dans quatre pays de cette région, la prévalence du VIH chez l'adulte dépasse 30%... Il faut noter aussi que la majorité des gens vivant avec le VIH/SIDA ne savent pas qu'ils sont porteurs du virus.

Source: Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS, N° 49, décembre 2002.

Brochure de réflexion

Méningite et vaccination... comment choisir?

Le groupe médical de réflexion sur les vaccins vient de publier une petite brochure qui lance le débat sur la vaccination contre les méningites.

Sous-titrée «Entre peur et raison, comment choisir?», cette brochure offre une information médicale nuancée sur la vaccination. Passant en revue les différentes méningites et leurs vaccins, les auteurs proposent à chaque fois un paragraphe sur les échecs vaccinaux et leurs effets secondaires et terminent en donnant quelques suggestions pour un choix personnalisé.

On ne peut exclure a priori toute vaccination, mais on peut se poser les bonnes questions et tâcher d'y répondre, selon sa situation et ses convictions personnelles. Cette brochure devrait y contribuer.

Pour plus d'informations: Groupe médical de réflexion sur les vaccins, case postale 110, 1010 Lausanne 10, Pour obtenir cette brochure, verser simplement Fr. 5.– (frais de port compris) sur le CCP 10-28045-9, en indiquant clairement vos noms et adresse.

Prophylaxie à la vitamine K chez le nouveau-né:

Nouvelles recommandations

En Suisse, plus de 99% des nouveau-nés reçoivent une prophylaxie à la vitamine K aux 1er et 4e jours de vie, selon les recommandations de 1994. Une troisième dose, 2mg de Konakion MM® à 4 semaines de vie, est désormais recommandée. La surveillance prospective a révélé qu'en Suisse les hémorragies sur manque en vitamine K avaient complètement disparu pendant les premières semaines de vie. Les hémorragies dites tardives, pouvant survenir après quelques semaines de vie et jusqu'à l'âge de 6 mois, ont vu leur incidence diminuer mais n'ont pas disparu. S'il y en avait 7,1/100000 nouveau-nés en 1986–1988, il y en a eu encore 2,6/100000 ces six dernières années.

D'autres pays ont adopté des modes de prophylaxie à la vitamine K conduisant à de meilleurs résultats. Une protection de pratiquement 100% est atteinte par l'administration intramusculaire de vitamine K à la naissance voire quotidiennement en faible quantité (25 µg/jour) per os. En Allemagne, la prophylaxie de routine consiste en l'administration de 3 doses de vitamine K per os.

Les hémorragies tardives n'ont pas pu être éliminées mais on a pu constater que chez les nourrissons ainsi traités, l'incidence est 6 fois inférieure à celle de la Suisse (0,44/100000).

En Suisse, pour des raisons pratiques, une 3e dose de vitamine K est désormais recommandée, 3e dose pouvant être donnée à la fin de la période néonatale, lors du contrôle de routine du premier mois prescrit par la Société suisse de pédiatrie. La portée de ces nouvelles recommandations sera évaluée ultérieurement par la SPSU (Swiss Paediatric Surveillance Unit).

D'autre part, l'administration dans le pré-partum de vitamine K aux femmes enceintes prenant des médicaments inducteurs enzymatiques ne peut plus être recommandée que dans des situations très particulières: naissance prématurée planifiée, combinaison thérapeutique, hépatopathie maternelle préexistante.

Pour plus d'informations: http://www.swiss-paediatrics.org/paediatrica/vol13/n6/vitk_fr.html

Accouchement difficile?

C'est sûrement un garçon!

Une équipe de chercheurs de l'université de Dublin a effectué une recherche rétrospective incluant 8075 naissances entre janvier 1997 et décembre 2000. Toutes les mères étaient primipares, avec un seul fœtus en présentation céphalique et leur travail avait débuté spontanément à terme.
L'étude a montré que les fœtus mâles ont nécessité une augmentation d'ocytocine (59,8% contre 56,9%), plus de prélèvements de sang fœtal (19,5% contre 16,5%), plus de délivrances vaginales instrumentées (22,8% contre 19,2%) ou de césariennes (6,1% contre 4,2%). Les filles ont eu plus souvent un liquide méconial teinté (22,9% contre 19,2%).
De fait, les primipares qui entrent en travail spontanément et à terme ont plus de risque de rencontrer des complications durant le travail et la délivrance si l'enfant est un garçon. Les raisons en sont peu claires. Le diamètre céphalique des garçons est certes légèrement plus élevé que celui des filles et cela peut contribuer à la durée du travail et à la haute incidence des délivrances opératives. Mais ce facteur à lui seul ne peut expliquer la différence constatée.
Cette étude montre au moins que lorsqu'on tente de faire appel à l'humour pour expliciter un accouchement laborieux en disant «ce doit être un garçon!», on n'est pas loin de la réalité scientifique!

Source: M. Eogan, M. Geray, M. O'Connell, D. Keane: Effect of fetal sex on labour and delivery: retrospective review, in BMJ, 2003; 326:137
http://bmj.com/cgi/content-nw/full/326/7381/137/Fu1

Internet

Portail vers l'égalité

La conférence suisse des déléguées à l'égalité présente une nouveauté à l'adresse: www.equality.ch, soit un portail très complet de tous les sites Web importants dans le domaine de l'égalité. Ce portail a classé les plus de 270 sites répertoriés (dont 90 en français) selon un ordre thématique, qui facilite les recherches d'information, de projets, de lieux de conseils, de réseaux et de publication en lien avec le thème de l'égalité. A visiter à l'occasion.

Grossesse et caféine

Un risque important

Une équipe de chercheurs danois a étudié la corrélation existant entre consommation de café pendant la grossesse et risque de donner naissance à un fœtus mort-né. Près de 20000 femmes ont été comprises dans l'étude. Les femmes enceintes ayant consommé pendant leur grossesse 8 tasses de café par jour ou plus avaient un risque deux fois et demi plus élevé de donner naissance à un enfant mort-né que les femmes ne buvant pas de café. Par contre, une telle corrélation ne peut être faite entre la consommation de café pendant la grossesse et le risque de décès du bébé dans la 1ère année de vie.

Source: K. Wisborg, U. Kesmodel, B.H. Bech, M. Hedegaard, B. Henriksen: Maternal consumption of coffee during pregnancy and stillbirth and infant death in first year of life: prospective study, in BMJ 2003;326:420.

Commercialisation du lait maternisé en Afrique

Le Code est loin d'être respecté

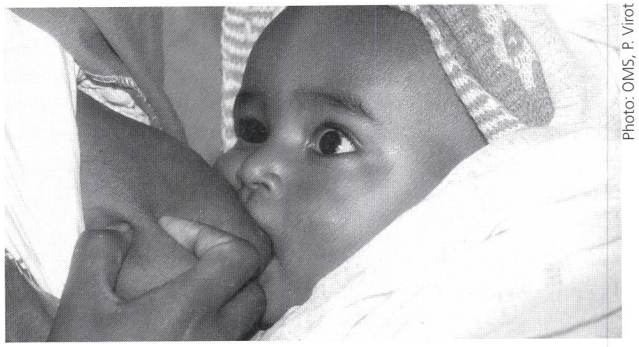


Photo: OMS, P. Virot

Adopté en 1981 par l'OMS, le Code international de commercialisation des substituts de lait maternel a pour but de fournir une alimentation sûre aux nourrissons, en privilégiant l'allaitement et en réglementant l'utilisation correcte des substituts de lait maternel (information, commercialisation, distribution). En 1996, lors de la déclaration d'Innocenti, tous les Etats membres de l'OMS se sont engagés à faire respecter ce code en introduisant une législation adéquate dans leurs pays respectifs. En Afrique de l'Ouest aujourd'hui, peu de pays ont poutant adopté des politiques nationales pour mettre en œuvre ces principes.
Une étude publiée dernièrement montre que le code est loin d'être respecté dans certains pays. L'étude a pris pour cible deux pays africains, dont l'un dispose d'une législation sur le sujet (le Burkina Faso) et l'autre non (le Togo).
Les auteurs ont visités 43 centres de santé et 66 points de vente (pharmacies et marchés/supermarchés), et interrogés 186 agents de santé et 105 mères d'enfants âgés de moins de 5 mois, dans 16 villes différentes.
Il s'avère que 14% des centres de soins ont reçu des échantillons de lait maternisés, qui ont été redistribués gratuitement aux mères. Des agents de santé, dans 5 centres de soins, ont reçu des échantillons gratuits pour des buts autres que la recherche ou l'évaluation du produit. Dans 5 autres centres, les agents de santé avaient reçu des cadeaux promotionnels de la part des fabricants. Du matériel de promotion des substituts au lait maternel a été trouvé dans 7 centres de soins. Des présentoirs promotionnels spéciaux ont été trouvés dans 29 points de vente (44%). Pour résumer, 40 substituts de laits pour nourrisson ont violé les standards du code: 21 étaient produits par Danone, 11 par Nestlé et 8 par d'autres fabricants. La plupart des agents de santé (148, soit 90%) n'avaient jamais entendu parler du Code et 66 mères (63%) n'avaient reçu aucun conseil sur l'allaitement de la part de leur agent de santé.
En Afrique de l'Ouest donc, les fabricants de lait en poudre violent tout simplement le Code international. Les niveaux de violation sont comparables dans les deux pays étudiés, ce qui montre qu'une législation ne suffit pas à faire respecter le Code, mais qu'il faut aussi une information effective, des formations et un système de contrôle pour s'assurer que les agents de soins et les fabricants connaissent et respectent le code.

Source: V. Aguayo, J. Ross, S. Kanon, A. Ouedraogo: Monitoring compliance with the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes in West Africa: multsite cross sectional survey in Togo and Burkina Faso, in BMJ 2003; 326:127. Le texte complet de l'étude peut être consulté sur internet: http://bmj.com/cgi/content/full/326/7381/127