

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: 102 (2004)

Heft: 6

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: 26.01.2026

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

Hinterere HHL

► Homöopathische Mittel

Nebst unterstützenden Massnahmen wie Massagen, Eröffnungsphase im Wasser und wechselnde Stellungen der Gebärenden ist Homöopathie ein hilfreiches Mittel, um das Baby in eine gute Geburtslage zu bringen.

Homöopathische Gaben resultieren in effektiveren und weniger schmerzhaften Wehen; sie sind einfach zu verabreichen und bewirken eine rasche und dynamische Linderung der Rückenschmerzen.

Dabei ist Folgendes zu beachten:

- Es sollte die Potenz 200C gewählt werden
- Die Hände der Hebamme sollten die Kügelchen beim Verabreichen nicht berühren
- Das zeitliche Verhältnis zwischen Schmerzdauer vorher und Eintreffen der Wirkung sollte etwa 1 zu 1/10 sein. Hat die Frau etwa drei Stunden unter Rückenschmerzen gelitten, so sollte die Wirkung etwa nach 18 bis 20 Minuten eintreten. Ist dies nicht der Fall, so sollte nach einer Beobachtungsphase ein neues Behandlungsbild erstellt werden.
- Ein falsche Mittel schadet nicht, es hat einfach keine Wirkung

Verschiedene Wirkstoffe können sehr wirkungsvoll gegen Wehenschmerzen im Rücken eingesetzt werden. Sie können das Baby auch zum Einnehmen einer anderen Lage bewegen.

Kali Carbonicum

Anwendung:

- Kreuzschmerzen
- Sehr starke Rückenschmerzen, Gefühl, der Rücken breche entzwei
- Wünscht Gegendruck in den Rücken

- Der Schmerz kann vom Rücken ins Gesäss wandern, mit stechenden Schmerzen im Unterleib
- Friert, bis zum Zittern
- Psychische und physische Überempfindlichkeit
- Verschlimmerung nach Mitternacht
- Hintere Lagen

Gelsemium

Anwendung:

- Schmerzen, vom Uterus in den Rücken oder in Rücken und Hüften ausstrahlend
- Nervöse Kälteschauer den Rücken hinauf
- Kind scheint auf- statt abzustiegen
- Bei vaginaler Untersuchung Rückgang der Dilatation möglich
- Schwäche
- Trägheit, schwere Augenlider, aufgedunsenes Gesicht
- Benommen und lustlos, Schläfrigkeit statt Pressdrang
- Fühlt sich evtl. zu Leistung verpflichtet

Cimicifuga

Anwendung:

Cimicifuga ist in jeder Phase ein ausgezeichnetes Mittel,

wenn die Geburt nicht voran geht. Wehen sind da, aber nicht effektiv.

Cimicifuga unterstützt die Eröffnung.

- Wehen werden nicht im Uterus gespürt, sondern im Rücken, in den Hüften und Oberschenkeln
- Schmerzen können die Oberschenkel hinauf- und hinunterfahren oder quer übers Becken schießen
- Krämpfe in den grossen Muskeln
- Furcht, etwas Schlimmes könne geschehen
- Spricht unaufhörlich, um Angst zu vertreiben
- Lärmempfindlichkeit
- Verschlimmerung bei Frieren
- kann auf Schmerzen hysterisch reagieren

Coffea Cruda

Anwendung:

- Ohnmachtsanfälle wegen Schmerzen und Übererregung
- Überempfindlich gegen Schmerzen, Verzweiflung
- Übererregte Sinne
- Schlaflosigkeit nach Geburt (auch für Hebammen sehr gut!)

- Ausschliesslich Kreuzschmerzen
- Angstschreie

Nux Vomica

Anwendung:

- Unregelmässige Schmerzen bei Geburtsstillstand
 - Stuhl- und Harndrang
 - Gutes Mittel gegen Ohnmachtsanfälle unter der Geburt
 - Entzündung oder Fieber nach der Geburt, Stuhl- drang
 - Irritierbar und ungeduldig
 - Überempfindlich gegen alle äusseren Eindrücke
 - Fröstelnd
- Hat eine Frau während der Geburt unter starken Rückenschmerzen gelitten oder mit Episiotomie geboren, kann sie auch nach der Geburt noch unter Schmerzen leiden.

In solchen Fällen, bei Rücken-, Nacken- und Kopfschmerzen, ist Hypericum 200C und Arnica 200C während drei Tagen empfohlen.

Aus: Piper Martin, Homeopathic Remedies für Back Labour and Posterior Presentation. Midwifery Today, Issue 58, 28.4.2004.

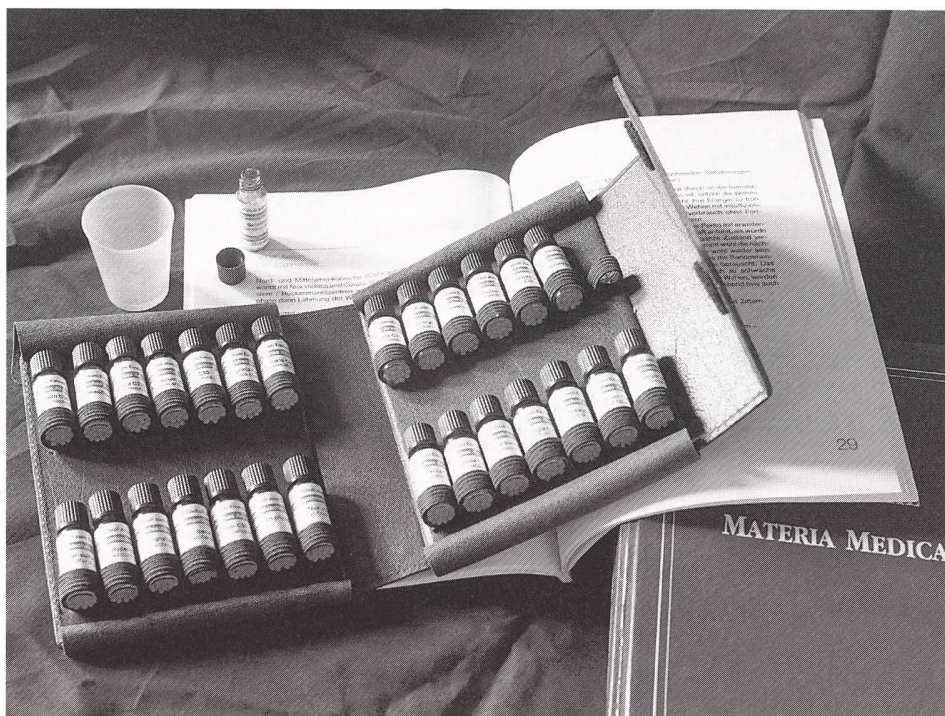


Foto: Susanna Hufschmidt

Persistierende hintere HHL

► Erhöhte Komplikationsrate

Die Studie aus Boston, USA, hatte zum Ziel, das geburtshilfliche Outcome bei Frauen mit persistierender hinterer Hinterhauptlage (HHL) am Termin zu untersuchen.

Die Studiengruppe bestand aus 6434 Nulli- und Multiparas mit Kopflage am Termin; die Outcomes bei Frauen, die mit hinterer HHL gebaren, wurden mit den Outcomes der Frauen mit vorderer HHL verglichen. Auch wurden demografische Daten der Mütter, Daten zum Geburtsverlauf und mütterliches bzw. neonatales Outcome mit einbezogen.

Resultate: Prävalenz der hinteren HHL war 5,5% bei allen Frauen, 7,2% bei den Nulliparas und 4,0%

bei den Multiparas. Eine persistierende hintere HHL war assoziiert mit geringerer mütterlicher Körpergrösse und Kaiserschnitt bei einer vorangehenden Geburt.

In Bezug auf den Geburtsverlauf fand sich ein Zusammenhang zwischen hinterer HHL und verlängerter Eröffnungsphase (47,7% gegenüber 26,2%) bzw. Austrittsphase (53,3% gegenüber 18,1%), Oxytocin, PDA, Chorioamnionitis, operativer vaginaler Geburt (24,6% gegenüber 9,4%), Dammriss III und VI (18,2%–6,7%), Sectioge-burt (37,7%–6,6%), erhöhtem Blutverlust und postpartalem Infekt.

Die Neugeborenen hatten tiefere Apgarwerte nach 1

Min., aber beim 5-Minuten Apgartest waren die Unterschiede ausgeglichen.

Ebenfalls keine Unterschiede ergaben sich in Bezug auf Gestationsalter und Geburtsgewicht.

Schlussfolgerungen: Eine persistierende hintere HHL ist assoziiert mit einer höheren Komplikationsrate unter der Geburt.

In der Population, aus der die Studiengruppe stammt, liegen die Chancen für eine Spontangeburt bei persistierender hinterer HHL bei 26% (Nulliparas) bzw. 57% (Multiparas).

Ponkey S. E., Cohen A. P., Heffner L. J., Lieberman E.: Persistent occiput posterior position: obstetric outcomes. *Obstet Gynecol.* 2003 May;101:915-920.

Hintere HHL

► Beckenübungen ohne Auswirkungen

Ziel einer australischen randomisierten kontrollierten Studie war es, die Auswirkungen von Vierfüssler- und Beckenübungen auf die Häufigkeit einer hinteren Hinterhauptlage (HHL) zu untersuchen.

2547 schwangere Frauen mit einem Gestationsalter von 37 Wochen wurden randomisiert in zwei Gruppen aufgeteilt.

Die Studiengruppe wurde angeleitet, bis zum Geburtsbeginn Beckenübungen und Übungen im Vierfüsslerstand durchzuführen und darüber ein Tagebuch zu führen. Gemessen wurde die Inzidenz einer hinteren Hinterhauptlage bei der Geburt.

Resultate: Es liessen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen feststellen: 8,1%

der Frauen aus der Studiengruppe und 7,8% aus der Kontrollgruppe hatten bei der Geburt ein Baby in hinterer HHL.

Die Inzidenz eines tiefen Querstands war 3,4% in der Studiengruppe und 3,0% in der Kontrollgruppe. Bezüglich Einleitungsrate, PDA-Rate, Geburtsdauer, Geburtsmodus, Episiotomierate und Apgar-Score waren keine Unterschiede

zwischen den beiden Gruppen auszumachen.

Schlussfolgerung: Übungen im Vierfüsslerstand mit Beckenrotation zwischen der 37. SSW und Geburtsbeginn reduzierte die Inzidenz einer hinteren HHL bei der Geburt nicht.

Kariminia A., Chamberlain M. E., Keogh J., Shea A.: Randomised controlled trial of effect of hands and knees posturing on incidence of occiput posterior position at birth. *BMJ*, 26 January 2004.

Kommentar: Leider kommt es in der Studie zu wenig klar zum Ausdruck, zu welcher Art von Übungen die Schwangeren angeleitet wurden. Auch ist der Zeitpunkt, in der 37. SSW mit den Übungen zu beginnen, für Primiparas sehr spät, sie müssten in der 32. bis 34. SSW damit beginnen, auf ihre Haltung zu achten. Es wäre vorschnell, gestützt auf diese Studie zu schliessen, dass die Körperhaltung der Mutter keinen Einfluss auf die Kinds-lage hat; weitere Studien wären wünschenswert.

Sue Brailey

Cochrane Review

► Effektivität des Vierfüsslerstandes nicht klar

Hintergrund: Die seitliche oder rückwärtige Lage des vorangehenden Kindsteils kann mit grösseren Schmerzen, verzögertem Geburtsfortschritt oder Geburtsstillstand und einer schwierigen Geburt assoziiert sein. Es ist möglich, dass die Körperhaltung der Mutter die Kinds-lage beeinflusst.

Untersuchungsziel: Auswirkungen eines häufig eingenommenen Vierfüsslerstands in der späten Schwangerschaft bei seitlicher oder rückwärtiger Kinds-lage.

Untersuchungsstrategie:

Durchsucht wurde die geburtshilfliche Datenbank der Cochrane Database. Dabei wurde eine einzige Studie mit 100 Frauen in der Review eingeschlossen.

Resultat: Vier verschiedene Körperhaltungen (vier Gruppen mit je 20 Frauen) wurden mit einer Kontrollgruppe von 20 Frauen verglichen. Die seitliche oder rückwärtige Lage des vorangehenden Kindsteils nach 10 Minuten Vierfüsslerstand war weniger persistierend als nach sitzender Körperhaltung (RR 0,25, 95% CI 0,17–0,37).

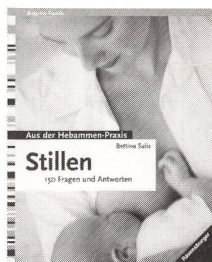
Schlussfolgerungen der Untersucher: Der Vierfüsslerstand, bei seitlicher oder hinterer Kinds-lage eingenommen, scheint kurzzeitig einen Einfluss auf die Lage des Kindes zu haben. Zu anderen perinatalen oder mütterlichen Outcomes gibt es keine Aussagen. Für eine Evaluation, wie effektiv der Vierfüsslerstand bei seitlicher oder hinterer Lage Kinds-lage bezüglich wichtigen klinischen Outcomes ist, reicht die Evidenz nicht aus.

Hofmeyr G. J., Kulier R. Hands/knees posture in late pregnancy or labour for fetal malposition (lateral or posterior). *Cochrane Database Syst Rev.* 2000;(2):CD001063.

Bettina Salis

► **Stillen****150 Fragen und Antworten**

2002. 176 Seiten,
70 Fotos, Zeichnungen, Fr. 35.90
Ravensburger Ratgeber im Urania Verlag, Berlin



Dieser Ratgeber baut auf die 150 häufigsten Fragen zum Thema Stillen auf. Die Autorin, selbst erfahrene Hebamme und Autorin mehrerer Ratgeber für werdende und junge Eltern, antwortet mit fundierten Stillkenntnissen gepaart mit gesundem Menschenverstand. Daraus ergeben sich Antworten, die klar formuliert und leicht verständlich sind und die Eltern darin unterstützen, ihre persönliche Lösung entsprechend den eigenen Vorstellungen und Möglichkeiten zu finden.

Die Aufteilung des Buches erlaubt sowohl das Lesen zu bestimmten Themen und Fragestellungen, als auch eine Gesamtlektüre. Zu Beginn werden Vor- und Nachteile des Stillens und der Flaschenfütterung aufgelistet, um die Entscheidung für das eine oder das

andere zu erleichtern. Die Fragen zu den ersten Wochen mit dem Baby sind verständlicherweise deutlich zahlreicher und somit ist dieses Kapitel umfangreicher. Jedes Kapitel

schliesst mit einem Stilltagebuch ab, in dem die junge Mutter zu vorgegebenen Stichwörtern ihre Gedanken und Erfahrungen aufschreiben kann. Der Ratgeber hat ein sehr angenehmes Format mit einer klaren Seitenaufteilung aus Text und einigen Farbfotos zur Veranschaulichung. Originell sind die eingefügten Kasten-texte, die oftmals humorigen Einblick in die Stillgeschichte oder ein Rezept für einen Energiespender geben. Wie erfreulicherweise eigentlich immer im deutschsprachigen Raum werden die nützlichen Adressen sowohl für Deutschland und Österreich als auch für die Schweiz angegeben.

Kurz gesagt: ein guter Ratgeber für werdende und junge Eltern zum Thema Stillen

Heike Emery, Hebamme

Gisela Preuschoff

► **Von nun an zu dritt****Wie Babys das Leben der Eltern verändern**

2002. 128 Seiten,
Fr. 26.80
Walter Verlag Düsseldorf Zürich



Das kleine, einfach aufgemachte Büchlein soll jungen Paaren helfen, ihre neuen Rollen als werdende und junge Eltern zu finden. Da heutzutage feste Rollenbilder fehlen, jedoch überlieferte Verhaltensweisen unbewusst unser Denken und Handeln beeinflussen, ist dieser Reifungsprozess mit verschiedenen Schwierigkeiten gespickt. Die Quintessenz ist: immer wieder miteinander reden, nach den Regeln der guten Kommunikation: von sich und den eigenen Gefühlen sprechen, diese nicht werten; zuhören, gemeinsam Lösungen suchen, ohne sich anzuschuldigen; Geduld haben, verzeihen, den andern akzeptieren wie er ist; einander helfen, einander Freude machen.

Die Autorin schildert in kurzen Skizzen, recht schematisiert, wie die einzelnen Phasen der Schwangerschaft, der Geburt

und des «sich Einleben zu dritt» ablaufen (können). Sie zeigt verschiedene Gefühlsreaktionen auf, die den Partner/die Partnerin verunsichern können, die aber natürlich sind und mit denen man

leben lernen kann. Viele Kapitel schliessen mit «Tipps» für die praktische Umsetzung – leider ist es wohl in vielen Fällen nicht möglich, nur nach der Lektüre dieser Texte so abgeklärt und verantwortungsbewusst zu reagieren. Die Autorin weist auch darauf hin, dass junge Paare Hilfe suchen sollten, wenn sie vor einem grösseren Problem stehen: bei FreundInnen, Hebammen, Psychotherapeuten, anderen Eltern... Im Anhang findet sich auch eine gute Literaturliste.

In einem hat die Autorin sicher recht: in der heutigen komplexen Welt braucht es fast einen Elternlehrgang für junge Paare – ob dieses Buch einen solchen darstellt, wage ich aber zu bezweifeln.

Margrit Heller,
Pflegeschwester und Hebamme

Iris Goze-Hänel, Silke Heller

► **Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik****Über 100 erprobte Übungen**

2001. 144 Seiten,
135 Fotos, Fr. 35.90
Ravensburger Ratgeber im Urania Verlag, Berlin



Dieser Ratgeber aus der Hebammenpraxis wurde von zwei Autorinnen verfasst: die eine ist Lehrhebamme, die andere Autorin von Sachbüchern. Einleitend bieten sie einen nach den gängigsten Fragen gegliederten Text zum Thema Geburtsvorbereitung im weiteren Sinn. Die drei folgenden Kapitel sind den zahlreichen Übungen während der Schwangerschaft, nach der Geburt und während der Rück-

bildungszeit gewidmet. Die Gewichtung liegt sicher nicht auf sportlichem Training, sondern auf einfachen Übungen für das Wohlbefinden, zur Erleichterung von typischen

Schwangerschaftsbeschwerden und zum besseren Kennenlernen des eigenen Körpers. Auf den Körper hören und vertrauen, sich die Atmung bewusst machen, allein üben oder den Partner mit einbeziehen – der Ratgeber lädt ein zum Vertrauen auf die Fähigkeiten des Körpers, mit den Anforderungen fertig zu werden, aber auch ihn tatkräftig zu unterstützen. Es geht darum, einen positiven Bezug zum eige-

nen Körper herzustellen bzw. wiederherzustellen. Farbfotos illustrieren die Übungen, die in einem kurzen Begleittext leicht verständlich erklärt werden. Nur wenige Hilfsmittel wie kleine Kissen, Hocker, Stuhl oder Wand sind nötig, und man kann sich ohne weiteres ein individuelles Programm zusammenstellen, je nach Bedürfnissen und Vorlieben.

Die Autorinnen raten frühzeitig (Ende 4. Schwangerschaftsmonat) anzufangen und die Übungen mehrfach wöchentlich durchzuführen. Die Ratgeber dieser Serie haben alle ein sehr angenehmes Format mit grosszügiger Seitenaufteilung. Es ist ein positives, praktisches Buch, ohne aber die schwierigen Seiten des Mutter- und Elternwerdens zu überspielen, und ein ideales Geschenk für werdende Eltern.

Heike Emery, Hebamme

Diese Bücher können Sie direkt bei uns bestellen

KargerLibri
Fachbuchhandlung

Petersgraben 31
4009 Basel
Tel. 061 306 15 15
Fax 061 306 15 16
book@libri.karger.ch
www.libri.ch/books

www.
pro-medico-fortbildung.com

INFO-HOTLINE:

+49 (0) 700. 77 66 33 32

PRO MEDICO

Medizinische Fortbildungsgesellschaft
Deutschland Österreich Schweiz

Die Ausbildung entspricht den
BDH-HAA-Richtlinien

HAA-QUALITÄTS-AUSBILDUNG | AKUPUNKTUR / TCM

Grundkurs		
H144	24.09.-25.09.04	Zürich - CH
H145	01.10.-02.10.04	Dresden
H146	01.10.-02.10.04	Hamburg
H147	08.10.-09.10.04	Heidelberg
H148	08.10.-09.10.04	München
H149	08.10.-09.10.04	Oberhausen
H150	26.11.-27.11.04	Berlin

Aufbaukurs I		
H242	25.09.-26.09.04	Zürich - CH
H243	02.10.-03.10.04	Dresden
H244	02.10.-03.10.04	Hamburg
H245	09.10.-10.10.04	Heidelberg
H246	09.10.-10.10.04	München
H247	09.10.-10.10.04	Oberhausen
H248	27.11.-28.11.04	Berlin

Praxiskurs I		
H268	02.07.-03.07.04	Zürich - CH
H269	08.10.-09.10.04	Dresden
H270	15.10.-16.10.04	München
H271	15.10.-16.10.04	Oberhausen
H272	22.10.-23.10.04	Zürich - CH
H273	05.11.-06.11.04	Hamburg
H274	28.11.-29.11.04	Berlin
H275	03.12.-04.12.04	Heidelberg

Aufbaukurs II		
H335	03.07.-04.07.04	Zürich - CH
H336	09.10.-10.10.04	Dresden
H337	16.10.-17.10.04	München
H338	16.10.-17.10.04	Oberhausen
H339	23.10.-24.10.04	Zürich - CH
H340	06.11.-07.11.04	Hamburg
H341	04.12.-05.12.04	Berlin
H342	04.12.-05.12.04	Heidelberg

Refresherkurs		
H432	12.11.-13.11.04	Dresden
H433	12.11.-13.11.04	Zürich - CH
H434	19.11.-20.11.04	Hamburg
H435	26.11.-27.11.04	München
H436	27.11.-28.11.04	Oberhausen
H437	05.12.-06.12.04	Berlin
H438	10.12.-11.12.04	Heidelberg

Praxiskurs II		
H466	19.06.-20.06.04	München
H467	19.06.-20.06.04	Oberhausen
H468	13.11.-14.11.04	Dresden
H470	20.11.-21.11.04	Hamburg
H471	27.11.-28.11.04	München
H472	28.11.-29.11.04	Oberhausen
H473	11.12.-12.12.04	Berlin
H474	11.12.-12.12.04	Heidelberg

Prüfungskurs		
H523	21.06.-22.06.04	München
H524	25.06.-26.06.04	Heidelberg
H525	05.07.-06.07.04	Oberhausen
H526	14.11.-15.11.04	Dresden
H527	28.11.-29.11.04	Zürich - CH
H528	02.12.-03.12.04	Oberhausen
H529	04.12.-05.12.04	Hamburg
H530	11.12.-12.12.04	München
H531	12.12.-13.12.04	Berlin
H532	16.12.-17.12.04	Heidelberg

SONDERKURSE

Qigong		
H921	09.10.-10.10.04	München
H922	23.10.-24.10.04	Dresden
H923	13.11.-14.11.04	Hamburg
H924	20.11.-21.11.04	Berlin
H925	20.11.-21.11.04	Zürich - CH
H926	27.11.-28.11.04	Oberhausen
H927	04.12.-05.12.04	Heidelberg

Chin. Ernährungs-Lehre Ernährung nach den 5 Elementen, Teil 1		
H936	01.10.-02.10.04	Hamburg
H937	29.10.-30.10.04	Oberhausen
H938	10.12.-11.12.04	München

Chin. Ernährungs-Lehre Ernährung nach den 5 Elementen, Teil 2		
H939	02.10.-03.10.04	Hamburg
H940	30.10.-31.10.04	Oberhausen
H941	11.12.-12.12.04	München

T'ai Chi Chuan		
H984	10.09.-11.09.04	Hamburg
H985	24.09.-25.09.04	Oberhausen
H986	15.10.-16.10.04	München

Tuina		
H950	11.09.-12.09.04	Hamburg
H951	25.09.-26.09.04	Oberhausen
H952	12.11.-13.11.04	München

Hand-Akupunktur		
H965	02.12.-03.12.04	Hamburg

HOMÖOPATHIE		
Homöopathie I		
H953	10.07.-11.07.04	Heidelberg

Homöopathie II		
H971	19.11.-20.11.04	München



Ausbildungslehrgang

mit Esther Denz und Simon Becker

Akupunktur und Chinesische Medizin für Hebammen und GynäkologInnen

Aufgrund des positiven Echos und der grossen Nachfrage organisieren wir diesen Ausbildungslehrgang zum dritten Mal im Spital Uster.

Der Lehrgang befähigt Hebammen und GynäkologInnen zur verantwortungsvollen praktischen Anwendung der Chinesischen Medizin bei Schwangerschaftsbeschwerden, bei der Geburt und im Wochenbett.

In 12 Kurstagen (ca. 100 Unterrichtslektionen) vermitteln wir die Grundlagen der Traditionellen Chinesischen Medizin mit Schwerpunkt Akupunktur unter Einbezug der unterstützenden Arzneimittel- und Ernährungstherapie.

Kurskosten: Fr. 1850.- inkl. Kursunterlagen
Prüfungsgebühr: Fr. 200.- inkl. Diplom

Kursdaten: 15./16. Juli 2004
13./14. August 2004
2./3. Oktober 2004
29./30. Oktober 2004
3./4. Dezember 2004
14./15. Januar 2005

Prüfung: 25. Februar 2005

Achtung: Dieser Kurs findet auch in Olten und Wollerau statt!

Kursbeginn: November 2004

Informationen und Anmeldung

LIAN INSTITUT

Telefon 01 687 31 91

a.lienhard@lian-chinaherb.ch

Fürtistrasse 7

8832 Wollerau



- 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

Bitte senden Sie mir mehr Informationen:

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Beruf:



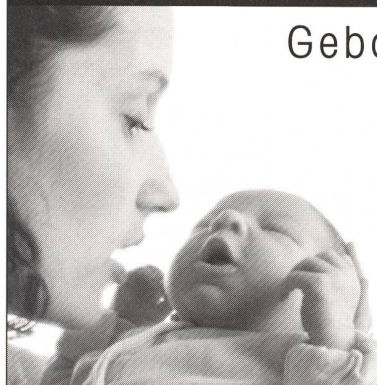
Krauterhaus Keller Herboristerie

1227 Carouge-Genève

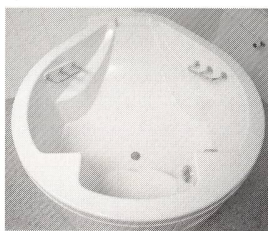
Tel. 022 300 17 34, Fax 022 300 36 79

Die führende Gebärbadewanne

www.compotech.ch/gebaerbadeanne



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

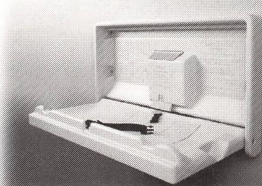


compotech

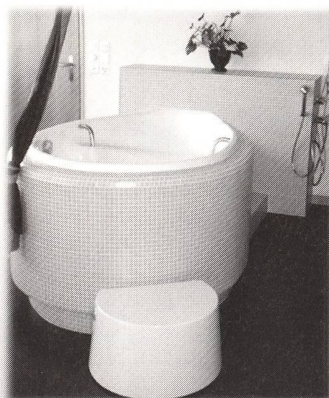
formt ideen aus kunststoff

Compotech AG CH-8570 Weinfelden

Telefon +41 71 626 50 10 Fax +41 71 626 50 20



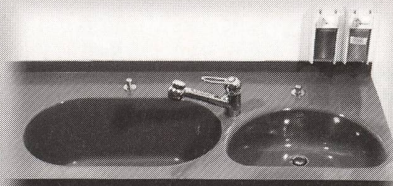
Wickelstation für kinderfreundliche Betriebe



Schaffen Sie eine entspannte Atmosphäre mit der Gebärwanne Aquarius.



Unser Designermodell Säuglingsbad aus Acryl



Waschkombination mit fugenloser Spezialabdeckung

Damit sich Mutter und Kind wohlfühlen.

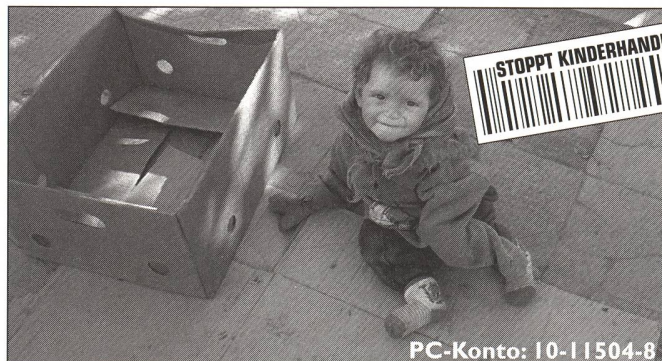
Säuglingspflege mit

SANEX®

- Wickeltisch
- Sicherheitssitz
- Sicherheitshochsitz
- Säuglingspflegebad
- Pflegestation
- Rea-Station
- Lavabo
- Einbauwaschtisch
- Gebärwanne Aquarius

Qualität, Hygiene, Design - aus Erfahrung für die Praxis entwickelt.

TOPOL, J.Tobler CH-4936 Kleindietwil Tel. 062 923 04 43 Fax 062 923 04 41 info@topol.ch www.topol.ch



PC-Konto: 10-11504-8



Kinder sind keine Ware.

Gerne erhalte ich weitere Informationen über:

- ☐ die Kampagne „Stoppt Kinderhandel“ ☐ Patenschaften
☐ Freiwilligenarbeit in meiner Region

Name / Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Tel.

E-mail

C222



Terre des hommes

Terre des hommes • Büro Deutschschweiz • Postfach • 8026 Zürich
Tel. 01/242 11 12 • Fax 01/242 11 18 • deutschschweiz@tdh.ch • www.tdh.ch

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

Sektionen / Sections

Aargau-Solothurn:
Gabriela Felber Piso, Domherrenstr. 13,
4622 Egerkingen, Tel. 062 398 07 53
gabriela.felber@hotmail.com
Regula Pfeuti – Giger, Ob. Torfeldstr. 12
5033 Buchs, Tel. 062 822 45 83
E-mail: regula.p@bluewin.ch

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

Beide Basel (BL/BS):
Sandra Aeby, Hechtweg 31
4052 Basel, Tel. 061 693 31 71
E-Mail: sandra_aeby@yahoo.com
Monika Barth, Auf dem Hummel 30
4059 Basel, Tel. 061 361 35 15
E-Mail: monika.barth@bluewin.ch

Bern:
Carole Lüscher, Schlossmatte 33
3032 Hinterkappelen
Tel. 031 901 36 66, Natel 078 689 29 78
E-Mail: carole.tom@tiscali.ch

Fribourg:
Corinne Bulliard
Ferlens, 1692 Massonnens
Tél. 026 653 25 25, Natel 078 629 90 07
e-mail: bulliardc@bluewin.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: ditting@bluewin.ch

**Ostschweiz
(SG/TG/AR/AI/GR):**
Daniela Thöny, Pardellgasse 14
7304 Maienfeld, Tel. 081 302 32 10
Silvia Bättig, Tiefengasse 848
9473 Gams, Tel. 081 771 19 63
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 Burkhalter, Rue de la Chapelle 3
1860 Aigle, Tél. P 024 466 55 14
F 024 466 55 16
E-mail: anne.burkhalter@bluewin.ch
Yvonne Meyer, Ste-Hélène
1660 Château-d'Oex
Tél. P 026 924 51 47, F 076 393 56 39
E-mail: ymeyer@hecv.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 Distel-Widmer, Aussere Güterstr. 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 Riggensbach, Sonnenberg 33
8636 Wald, Tel. 055 246 66 56
E-Mail: rist@active.ch
Corinne Lindegger, Schmidgasse 32
8640 Rapperswil, Tel. 055 210 59 22
E-Mail: lindegger@tele2.ch

Sektionsnachrichten / Communications des sections

AARGAU- SOLOTHURN

062 398 07 53
062 822 45 83

Neumitglied:

Kaufmann Judith, Neuenhof,
2002, Bern.

Wechsel im Co-Präsidium

An der Mitgliederversammlung anfangs April wurde die Co-Präsidentin Hannah Küffer Ackermann neben drei anderen Vorstandsfrauen nach langjähriger Mitwirkung im Vorstand verabschiedet. An ihre Stelle ist Gabriela Felber Piso aus Egerkingen getreten. Ihr und auch Christine Jordi-Stroh, welche das Ressort Finanzen von Priska Stampfli Fink übernommen hat, wünschen wir viel Freude und Motivation in der neuen Aufgabe. Leider konnten für die beiden anderen zurücktretenden Vorstandsfrauen, Susanna Diemling fph und Jeannine von Gunten, angestellte Hebammen SO, keine Nachfolgerinnen gefunden werden. Somit ist bedauerlicherweise der Kanton Solothurn weder mit einer freipraktizierenden Hebamme noch mit einer angestellten Hebamme in unserem Vorstand vertreten. *Regula Pfeuti*

Freipraktizierende Hebammen

Wir treffen uns am 24. Juni, 14.15, im Restaurant Goldige Öpfel, Aarau. *Regula Pfeuti*

BERN

031 901 36 66

Neumitglieder:

Jenal Alexandra, Bern; Pfenninger Lea, Bern; Wenger Daniela, Wabern; Hebammen in Ausbildung an der Hebammenschule Bern.

Fachkreis Freipraktizierender Hebammen

Einladung zur Veranstaltung für Interessierte

Thema: Bedarfsorientierte Ernährung in der Schwangerschaft nach Tönnies.

Eine Einführung für Hebammen
Referentin: Béatrice Maurer-Horisberger, Hebamme

Datum: 2. Juli 2004, von 14 bis 16 Uhr

Ort: Hebammengemeinschaft Bern, Kursraum WWF Bildungszentrum 1. Stock, Bollwerk 35, 3011 Bern

Beitrag: Fr. 25.– bitte bar mitbringen *Sabine Graf*

GENÈVE

022 885 09 11

Nouveau membre:

Perrin-Marouan Malika, Genève, Élève à l'école de Genève.

OSTSCHWEIZ

081 302 32 10
081 771 19 63

Neumitglied:

Stocker Sibylle, Bad Ragaz, Hebamme i.A. an der Hebammenschule Chur.

ZENTRALSCHWEIZ

041 910 06 76
041 910 12 38

Freischaffende Hebammen

Wir treffen uns am 24. Juni, 20 Uhr, im Restaurant Sonne, Emmenbrücke. *Esther Fischer-Brun*

ZÜRICH UND UMGEBUNG

055 246 66 56
055 210 59 22

Neumitglieder:

Mani-Jacomella Chiara, Zürich, 2002, Zürich; Negri Claudia, Zürich, 2004, Zürich.

Fortbildung

«Emotionale Erste Hilfe für Eltern und Babys»

Dozent: Thomas Harms
6. Juli, 19–22 Uhr, Zürich
Anmeldung und Information:
kritzmman@tiscalinet.ch

Karin Ritzmann

ingrid auer

Engel begleiten durch Schwangerschaft und Geburt



Energetisierte Engelessenzen
und Engelöle für Schwangerschaft,
Geburt, Wochenbett und die Zeit danach ...

Bezugsquelle: Lichtpunkt

A-3300 Amstetten, Mozartstrasse 28, Postfach 20

T: +43 (0)664/48 00 676 F: +43 (0)7472/69172

www.engelsymbole.at

info@engelsymbole.at



Kostenlose
Info-Broschüre
erhältlich!



Management im Sozial- und Gesundheitsbereich (Executive Master)

Das transdisziplinär ausgerichtete Nachdiplomstudium ist ein Angebot der Hochschule für Soziale Arbeit Luzern, der Hochschule für Wirtschaft Luzern, der Caritas Schweiz, der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) und des Bundesamtes für Gesundheitswesen (BAG).

Dauer: März 2005 – Februar 2007

Anmeldeschluss: 30. November 2004

Informationsveranstaltungen:

- Donnerstag, 17. Juni 2004, 17.30 Uhr
 - Dienstag, 31. August 2004, 17.30 Uhr
- Anmeldung erwünscht

Auskunft:

Petra Spichtig, Tel. 041 367 48 72, Mail: pspichtig@hsa.fhz.ch
oder unter www.hsa.fhz.ch

HSA Luzern: Entwickeln Sie sich weiter

Kurs in Manualtherapie für Hebammen

Dr. med. Dorin Ritzmann
FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe

Bruno Maggi
Facharzt für Allgemeinmedizin, Manuelle Medizin SAMM

Haben Sie dies auch schon einmal erlebt?

- Bei einer Schwangeren: Kreuzschmerzen welche bei jedem Schritt noch mehr schmerzen.
- Bei einer Gebärenden: Der Muttermund geht unter der Geburt schön auf, der Kopf jedoch will einfach nicht tiefer treten.
- Bei einer Wöchnerin: Starke Kreuzschmerzen seit der Geburt.

Solche Situationen lassen an eine Blockierung der Gelenke im Beckenring denken. Diese können mittels Techniken aus der Manualmedizin behoben werden.

Datum:	Samstag, 13. und 27. November 2004 Jeweils von 10 bis ca.15 Uhr (kurze Mittagspause)
Ort:	Medizinisches Kurszentrum, Rautstrasse 11, 8047 Zürich (Tram 3 vom Hauptbahnhof bis Haltestelle «Siemens Albis»)
Aufbau:	Die beiden Kursteile bauen aufeinander auf. Im ersten Kurs vermitteln wir die theoretischen Grundlagen, wir stellen das pathophysiologische Konzept der Manuellen Medizin vor und zeigen einige Techniken. Im zweiten Kurs soll dann vermehrt praktisch geübt, und allenfalls neu gemachte Erfahrungen ausgetauscht werden.
Kosten:	Fr. 250.– (beide Kurstage, Kursunterlagen, Imbiss).
Anmeldung:	Bitte schriftlich oder per E-Mail an: Bruno Maggi, Arztpraxis, Dennlerstrasse 25, 8047 Zürich, bruno.maggi@gmx.ch Begrenzte Teilnehmerinnenzahl (20 Personen). Anmeldefrist: 30. September 2004.

medacta-Modelle:
mehr als Worte und Bilder...

**Schultes
medacta**

www.schultesmedacta.de

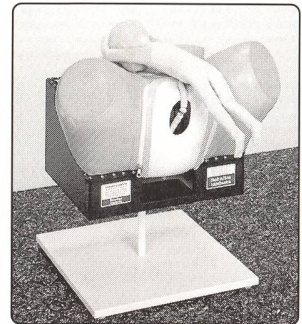
Das geburtshilfliche Phantom

nach Professor B. S. Schultze – Jena

Entwicklung der geburtshilflichen Situationen am Modell, auch

- Forceps
- Beckenendlage
- Vacuum-Extraction

Bewährt seit mehr als 100 Jahren für Ausbildung, Examen und Weiterbildung.



Schultes medacta GmbH & Co Lehrmodelle KG

Theodor-Heuss-Straße 12 · 45699 Herten / Germany
Fon + 49-2366 - 3 60 38 · Fax + 49-2366 - 184358

CRANIOSACRALE

BIODYNAMIK CRANIOSACRAL-THERAPIE

3-jährige fundierte Fachausbildung nach Sutherland/Sills
Anerkannt vom Schweiz. Berufsverband für Craniosacral-Therapie (SBCT)

Besuchen Sie unsere

Informationsabende zur Ausbildung:

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

Mi, 09.06.2004, 19.00-21.30 Uhr

Mi, 29.09.2004, 19.00-21.30 Uhr

Im Institut, die Abende sind kostenlos

Ausbildungsbeginn: März 2005

Gerne senden wir Ihnen ausführliche Unterlagen!



Institut für ganzheitliche Energiearbeit



Austrasse 38, 8045 Zürich
T 01 461 66 01, F 01 461 66 54
info@energiearbeit.ch
www.energiearbeit.ch

Zentrum Bodyfeet®

FACHSCHULE
FÜR NATURHEILKUNDE UND MANUELLE THERAPIEN

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
(4 Jahre berufsbegleitend) Studienbeginn jeweils Januar

Verlangen Sie das Ausbildungsprogramm!

Zentrum Bodyfeet AG, Aarestrasse 30, 3600 Thun, Telefon 033 222 23 23
Filialen: 5000 Aarau, Bahnhofstrasse 94, Telefon 062 823 83 83
8640 Rapperswil, Tiefenastrasse 2, Telefon 055 210 36 56
Zweigstellen: In der ganzen deutschsprachigen Schweiz
www.bodyfeet.ch

Qualität seit über 40 Jahren!

中華按摩®

Lehrinstitut AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel

Willy-Penzel-Platz 1 - 8, D-37619 Heyen bei Bodenwerder

Tel. 0049/5533/9737-0 Fax 973767

www.apm-penzel.de



Literatur und mehr im
APM-Web-Shop

Traumberuf: Hebamme – natürlich!

Wir möchten gern, dass es so bleibt oder wieder wird.

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel unterstützt mit natürlichen Mitteln die natürlichste Sache der Welt.

Die AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel ist EMR anerkannt !

Jetzt anfordern!

Ausbildungsinformationen in der Schweiz bei
Herrn Fritz Eichenberger, Gerichtshausstrasse 14, CH-8750 Glarus
Telefon 055 650 13 00 Fax 055 640 84 77



Besondere Momente. Vertrauen verbindet.

Mit BEBA geben Sie Ihrem Kind das Beste, auch wenn Sie nicht stillen. Die BEBA-Milchen werden laufend nach neuesten, wissenschaftlichen Erkenntnissen optimiert und den Bedürfnissen des Kindes immer besser angepasst. BEBA gibt Ihnen die Garantie, dass Ihr Baby alle wichtigen Nährstoffe für eine harmonische Entwicklung bekommt. Damit Sie sich sicher fühlen.

Wichtig: Muttermilch ist die ideale Nahrung für Ihr Baby.



NDA: Sicht einer Absolventin

Besser werden als die Konkurrenz

Ich führe seit sieben Jahren Geburtsvorbereitungskurse im Wasser durch. Als ich mit dieser Nachdiplomausbildung begann, fühlte ich mich auf meinem Gebiet erfahren und sattelfest, suchte jedoch neue Anregungen und Auseinandersetzung.

Im Grundmodul bekam ich bereits sehr wertvolle Inputs für Methodik und Didaktik, die ich gleich in den laufenden Kursen ausprobieren konnte. Es machte sehr viel Spass, die eigene Arbeit mit neuen Gesichtspunkten zu reflektieren und zu analysieren. Ich begann mein Kurskonzept zu überarbeiten und merkte, ich war bereits auf einem guten Weg, doch verbessern, verändern und in Bewegung bleiben tut immer gut. Im Aufbaumodul ging es dann an die praktische Arbeit. Ich konnte mir aus dem Erfahrungsschatz der sehr kompetenten Kursleiterinnen die Rosinen pflücken und nicht nur ordnerweise Übungs-ideen, sondern auch eigene Körpererfahrungen sammeln. Als Abschlussarbeit stellte ich mein

überarbeitetes Kurskonzept vor. Auch die im Fachgespräch vorgestellte These zum Thema Wasser forderte mich noch einmal heraus, mich mit neuester Literatur, physikalischen Grundlagen und meiner Berufseinstellung auseinander zu setzen. Fazit: Viel Arbeit, aber eine neue Sicherheit für die Praxis durch einen aktuellen, fundierten theoretischen Hintergrund und einen erweiterten und reflektierten professionellen Horizont. Ich möchte mich auch bei meinen Kurskolleginnen für ihre Präsenz, die konstruktiven Auseinandersetzungen und den bereichernden Erfahrungsaustausch bedanken. Wollen wir Hebammen unsere Stellung auf dem Gebiet der Geburtsvorbereitung weiter ausbauen, müssen wir ganz einfach qualitativ bessere Arbeit leisten als die konkurrierenden Berufsgruppen. Weiterbildung und Engagement ist hier ein MUSS - und die Nachdiplomausbildung des SHV ein guter Weg dorthin.

Jana Svitek



NDA Geburtsvorbereitung

Sieben Hebammen zertifiziert

Zentralvorstand SHV und Kursleiterin gratulieren den Absolventinnen des Pilotkurses der Nachdiplomausbildung (NDA) Geburtsvorbereitung herzlich zur bestandenen Qualifikation!

Zertifiziert wurden im März 2004 nach einjähriger Ausbildung:

*Domenica Bühler, Liestal
Ruth Maurer, Zürich
Barbara Rösch, Häutligen
Franziska Schläppy, Neuchâtel
Jana Svitek, Allmendingen
Heidi Wyss, Steffisburg
Esther Wyss Urfer, Düringen*

Die Auswertung des Kurses zeigte, dass die Teilnehmerin-

nen grundsätzlich zufrieden waren, obwohl natürlich noch «Kinderkrankheiten» auftraten. Danken möchten wir den Teilnehmerinnen auch für ihre Bereitschaft, sich kritisch mit der Ausbildung auseinanderzusetzen und damit mitzuhelfen, die NDA weiter zu verbessern. Leider kam dieses Jahr mangels genügend Teilnehmerinnen kein Kurs zu Stande, was sehr schade ist. Hoffen wir, dass sich im 2005 genügend Hebammen dazu entschlossen, diese wertvolle Weiterbildung zu besuchen!

*Patricia Blöchliger und
Zentralvorstand SHV*

NDA Fachgespräch

«Ist Geburtsvorbereitung auch an einem Spital mit 70 % PDA sinnvoll?»

Dieser gar nicht so einfach zu beantwortenden Frage ging Franziska Schläppy im Fachgespräch der Qualifikation des NDA Geburtsvorbereitung nach.

Nachdem eine Literaturrecherche keine Antworten auf diese Frage preisgab und die hausinterne Statistik auch nicht weiterhalf, entschloss sich Franziska Schläppy kurzerhand zu einer eigenen Befragung an ihrem Spital. Den Nachweis, dass ein Geburtsvorbereitungskurs die PDA-Rate signifikant zu senken vermag, konnte auch ihre Untersuchung nicht erbringen, hingegen re-

sultierten wertvolle Informationen zur Wahrnehmung der Geburtsvorbereitung bei werdenden Eltern.

10 Frauen und 1 Mann, die vor der Geburt einen Geburtsvorbereitungskurs für Paare besucht hatten, wurden 1 bis 3 Monate postpartal in einem zehnminütigen Telefongespräch zu ihren Erfahrungen mit der Geburtsvorbereitung befragt. 10 Frauen entbanden mit einer PDA, eine Frau hatte eine sekundäre Sectio.

Alle Frauen fanden die Geburtsvorbereitung positiv und nannten als Nutzen den Abbau von Ängsten, erhöhtes Vertrauen und Gewinn an Sicherheit.

Der Austausch untereinander und die Möglichkeit, einander Fragen zu stellen, waren ihnen wichtig. Auch empfanden sie die Körperübungen als angenehm, wenn auch unter der Geburt als nicht so einfach abruflbar. Übungen und Atmung halfen, die Zeit bis zur PDA zu verkürzen. Geschätzt wurden die Besichtigung des Gebärsaals und die Möglichkeit, den Kurs als Paar zu besuchen. Das Thema Wochenbett sei zu kurz behandelt worden, eine Aussage, welche auch in (qualitativen) Studien untermauert wird. Mit ihrer Untersuchung konnte Franziska Schläppy aufzeigen, dass das Vertrauen und die Zu-

versicht der Paare auf das kommende Geschehen gefördert wurde, was ja in Geburtsvorbereitungskursen in der Regel ein wichtiges Ziel ist. Das Bedürfnis der Frauen nach mehr Informationen über das Wochenbett bewirkte, dass der Kurs dahingehend geändert wurde. Franziska Schläppy zeigte in ihrer Arbeit beispielhaft, wie auf eine der Kernfragen der Geburtsvorbereitungskurse eingegangen werden kann: Wie können wir nachweisen, dass Geburtsvorbereitungskurse wirksam, zweckmässig und effizient sind?

Patricia Blöchliger

Kursanmeldungen schriftlich an das Zentralsekretariat des SHV in Bern

Sie finden das ganze Kursprogramm auf www.hebamme.ch

Bildungsbeauftragte Deutschschweiz: **Heidi Zimmermann**
Freiheitsgasse 12, 9320 Arbon, Tel. 071 446 01 95 (Mo 8–12),
E-Mail: hezi@freesurf.ch

Inscriptions aux cours au secrétariat central de la FSSF à Berne

Vous trouverez le programme complet des cours sur www.sage-femme.ch

Chargée de formation Suisse romande et Tessin: **Sylvie Uhlig Schwaar**
Jolimont 16, 2300 La Chaux-de-Fonds, Tel. 032 914 31 61 (lu – me),
e-mail: uhligschwaar@bluewin.ch

Harmonische Gesundheitspflege für Mutter und Kind: die Schwangerschafts- und Stilllinie von WELEDA.



Jetzt gibt es eine ganzheitliche Gesundheits-

pflege von WELEDA für die Schwangerschaft,

für eine sanfte Geburt und eine wohltuende

Pflege danach: die WELEDA Schwangerschafts- und Stilllinie. Die hochwertigen, natürlichen

Präparate helfen der Frau, sich in dieser körperlich wie seelisch anforderungsreichen Zeit

gut auf die Geburt vorzubereiten und ihr Baby harmonisch auf das Leben einzustimmen. Die

Präparate sind ausgewogen komponiert, hautfreundlich und frei von synthetischen Duft-, Farb-

und Konservierungsstoffen. Als Teil eines umfassenden Gesundheitskonzepts ergänzen und

unterstützen sie die WELEDA Kosmetika und rezeptfreien Arz-

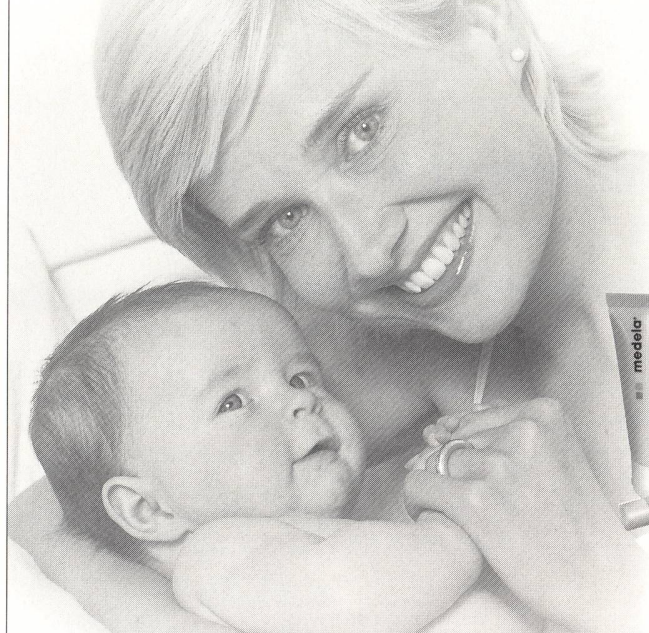
neimittel für Mutter und Kind ganzheitlich. Zu Ihrem Wohl und

dem Ihres Babys. Weitere Informationen unter www.weleda.ch



WELEDA
Im Einklang mit Mensch
und Natur.

Die wichtigsten Produkte für stillende Mütter



medela®
NO.1 CHOICE OF HOSPITALS

Medela AG, Medizintechnik
Lättichstrasse 4b, 6341 Baar/Schweiz
Tel. +41 (0)41 769 51 51
Fax +41 (0)41 769 51 00
e-mail: info@medela.ch, www.medela.ch

Harmony™

- Einzige Handbrustpumpe mit 2-Phasen
- Ergonomischer Griff
- Wenige Teile
- Kompatibel mit Standard-Babyflaschen
- Weniger Kraftaufwand beim Abpumpen
- 2 verschiedene Brusthauben zur Auswahl

PureLan™ 100

Die natürliche Brustwarzenpflege

- Hypoallergen
- 100% reines Lanolin
- Ohne Zusätze oder Konservierungsmittel
- Empfohlen von der «Schweizerischen Stiftung zur Förderung des Stillens»
- Pflegt trockene und empfindliche Brustwarzen

Einweg-Stilleinlagen

Sicherheit rund um die Uhr

Packung zu 30 Stück

- Extra saugfähig
- Natürliche Form
- Klebestreifen für perfekten Sitz
- NEU: Einzeln verpackt für höchste Hygiene

Fragen Sie nach dem
Rabatt für Hebammen

Wirksame Hilfe bei Verdauungsproblemen



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.

Formation continue

Agenda automne 2004

- **Parentalité: aspects juridiques, sociologiques et relationnels, à l'IRSP, Lausanne, le 6.9.2004:** ce cours qui traite de trois approches différentes et complémentaires du fait d'«être parents» est animé de façon pluridisciplinaire par trois enseignantes. Il vous aidera à vous situer dans un cadre de référence pour mieux écouter et conseiller les parents dans votre pratique professionnelle. Avec Elisabeth Henny, juriste, Marianne Modak, sociologue et Martine Bovay, psycho-pédagogue. Délai d'inscription: 23.8.2004.
 - **Migration: l'entretien à trois, à Yverdon, le 16.9.2004:** cours pour acquérir de manière interactive et vivante les outils de base du travail de sage-femme avec des femmes de langues étrangères, que ce soit en polyclinique, maternité ou à domicile. Un infirmier spécialisé en soins interculturels et épidémiologue, une médiatrice interculturelle et une sage-femme aborderont la consultation des femmes migrantes en obstétrique dans toute sa complexité (anamnèse, entretien, rôle de la traductrice). Délai d'inscription: 30.8.2004. Ce cours est subventionné par l'OFSP, profitez-en! Prix unique de CHF 100.-.
 - **Périnée et souffle dans la PAN et le post-natal, à Neuchâtel, les 25 et 26.9.2004:** Avec Catherine Balmer-Engel, sage-femme spécialisée. Délai d'inscription: 5.9.2004.
 - **Infections: pendant la grossesse, l'accouchement et chez le nouveau-né, à Yverdon, le 11.11.04** avec les spécialistes Dr Stefan Gerber et Dresse A.-L. Paroz, gynécologues-obstétriciens. Délai d'inscription: 20.10.2004.
 - **Cours de suture périnéale, théorie et pratique: à Aigle, le 15.11.2004:** Avec la Dresse F. Angst et une sage-femme expérimentée. Délai d'inscription: 20.10.2004.
- Les derniers cours de l'année seront évoqués dans le prochain numéro.

Projet 2005-06: préparation à la naissance dans l'eau!
Suite à vos demandes, un cours de 5 jours résidentiel sera organisé, en français, avec deux sages-femmes expertes dans cette discipline depuis de nombreuses années. Renseignements auprès de la chargée de formation.

Avant de prendre le large pour les vacances, veillez aux délais d'inscription des cours de septembre, merci. Bel été à vous!

*Sylvie Uhlig Schwaar,
chargée de formation*

Letzte Gelegenheit zur Anmeldung!

Kurs 14 Evidenzbasierte Medizin für Hebammen Ergänzung und Vertiefung

Du hast den 4-stündigen Einführungskurs schon besucht und möchtest mehr wissen, Fragen beantwortet haben, mehr üben können, Dich tiefer einlassen. Dann ist der weiterführende Kurs mit Klazien Matter-Walstra vom 23./24. Juni, Bern, das Richtige.

*Heidi Zimmermann,
Bildungsbeauftragte SHV*

SitaMa Zentrum

SEMINARZENTRUM AM BODENSEE

SEMINARE UND VORTRÄGE FÜR HEBAMMEN

Die Weisheit von Geburt und Sterben

2-tägiges Seminar: Der geistige Hintergrund von Geburt und Sterben; Heilung von Geburtstraumen

19./20.06.2004, im SitaMa Zentrum, 380 SFr
26./27.06.2004, in Wuppertal, 240 Euro

Infoabend über die 12-tägige Ausbildung für Spirituelle Geburtsbegleitung

08.07.2004, 19 Uhr, Geburtshaus am Klausener Platz in Berlin, kostenlos

Workshop | Spirituelle Geburtsbegleitung

Tagesseminar zum Kennenlernen und Erfahren der Methoden für Spirituelle Geburtsbegleitung

10.07.2004, 10-18 Uhr, Famobile in Berlin, 120 Euro

Trauerarbeit und Sterbebegleitung

Tagesseminar, um Eltern beim Abschiednehmen zu begleiten

18.07.2004 von 10-19 Uhr, SitaMa Zentrum, 240 SFr

Spirituelle Ausbildung für GeburtsbegleiterInnen

Begleitung für Mütter und Kinder

12-tägige Ausbildung in 4 Blöcken:

09.-11.09.2004, 12.-14.11.2004

14.-16.01.2005, 17.-19.03.2005, 6.000 Euro / 9.600 SFr

... Wir senden Ihnen gerne ausführliche Informationen zu ...

Leitung: Sita Kleinert | Amriswilerstr. 53a | CH 9314 Steinebrunn
fon: 0(041) 71 / 470 04 34 | e-mail: sitama@bluewin.ch



Swiss International College of Osteopathy SICO

Tel. +41 (0) 1 825 40 41

A unique training for your professional success

Member of the «Collèges Traditionnels d'Ostéopathie» Association

20 years of experience

Five year part-time program taught in the heart of Switzerland, followed by a thesis culminating in a Diploma in Osteopathy, D.O. You may also take a Bsc (Hon) Osteopathy, University of Wales, for the «Collège d'ostéopathie de Montréal».

Starting October 2004

- Six weekend courses (four days each) per year
All teachers are experienced, highly qualified and bilingual in both French and English.
- Instruction language: English, assistance available in French/German

Reserved for Practising Health Professionals:

Medical Doctor, M.D., Dentist, Nurses, Midwives, Physical Therapists, Chiropractors, Veterinarian, Registered Naturopaths

For further information, please visit our site:
www.osteopathy-switzerland.ch

Horaires continus de 12 heures

► Un modèle fort discuté

Récemment, «Soins infirmiers», le journal de l'ASI, a publié un article sur le modèle de travail des 12 heures en continu. Son auteur, Juan Carlos Pallara, infirmier en soins intensifs à Sion, pose le problème. Parmi les différentes études publiées récemment sur ce modèle de travail, certaines en vantent les mérites et d'autres en soulignent les désavantages. Deux enquêtes récemment effectuées à Sion (l'une avant l'introduction de l'horaire continu de 12 heures et l'autre 4 mois après) montrent que les arguments pour et contre sont nombreux. La controverse est animée entre les jeunes et les anciennes, entre celles qui ont des obligations familiales et celles qui n'en ont pas: les inconvénients mentionnés par cer-

tains, étant des avantages pour d'autres. Par ailleurs, les responsables de service mentionnent que la planification des horaires est beaucoup plus facile à faire avec les 12 heures.

La pénurie de personnel (il manquerait aujourd'hui 15 000 infirmières en France, 22 000 en Angleterre, 13 000 en Allemagne et 3 000 en Suisse) qui pousse les directions à faire appel à du personnel étranger, jeune et mobile, ne fait qu'accentuer la tendance en faveur des 12 heures. Le nouveau modèle est un argument de poids pour les recruteurs face à cette main d'œuvre dynamique. Mais c'est sans tenir compte du personnel plus âgé ou avec charge de famille, pour qui les 12 heures tiennent du marathon. Les syndicats de-

mandent donc qu'il y ait un vrai choix concernant les 12 heures.

En revanche, l'enquête ne dit rien des effets sur les patients. Néanmoins, de sérieuses questions se posent sur la sécurité, les risques encourus, les erreurs professionnelles, etc. En règle générale, on sait que les dispositions physiologiques diminuent déjà après 8 heures de travail continu. Les risques d'une réponse cohérente et adéquate dans une situation d'urgence sont de ce fait surtout accrus à la fin de l'horaire de travail et après la sortie du travail.

Au niveau de la loi, il est clair que «le travail de nuit» pour autant qu'il soit «en grande partie composé de temps de présence» et qu'il «s'étende à un maximum de 12 heures de travail quotidien» est autorisé. Or le plus souvent, ces horaires de 12 heures se prati-

quent dans les services de soins aigus (soins intensifs ou continus, de même que dans les maternités) où il ne s'agit pas de temps de présence, mais bien souvent d'un temps de travail exigeant et permanent. On peut donc sérieusement douter de la légalité de tels modèles.

On doit clairement aujourd'hui se poser les vraies questions, et, avec l'auteur de l'article cité, se demander: que pèsent «les avantages – aléatoires? – de ce modèle et la valeur ajoutée – discutable? – face à la vie privée de certains soignants? Quels en sont les coûts, les risques, quelles conséquences pour les patients, les soignants, la profession et le système de santé?» Ces questions, les sages-femmes aussi devraient se les poser.

Source: Juan Carlos Pallara, «Horaires continus de 12 heures: un modèle de travail controversé», Soins infirmiers, 11/2003, p. 42-45.

Semaine Mondiale de l'Accouchement Respecté (SMAR)

► Episiotomie: lever le voile

L'Alliance Francophone pour l'Accouchement Respecté (AFAR), fondée en mai 2003, est un réseau francophone d'individus et d'associations impliqués dans des actions de soutien et d'information pour une humanisation de l'accouchement et de l'accueil des nouveau-nés. Son

rôle consiste à faire circuler de la documentation scientifique et légale, ainsi que de soutenir de manière active les choix éclairés de tous les acteurs de la naissance. Parmi ses premières actions, citons l'organisation de la Première Semaine Mondiale de l'Accouchement Respecté

(SMAR) qui s'est déroulée du 10 au 16 mai 2004. Le thème de cette action était «L'épisiotomie est une mutilation génitale».

Un certain nombre de personnes réagissent vivement à



la vue des photos d'épisiotomies... Beaucoup n'ont pas cru aux camps de déportation, à la guerre du Vietnam, aux mutilations sexuelles, jusqu'à ce que

la presse ait publié des photos insoutenables des victimes. Alors, si la vision d'une vulve mutilée sans aucune raison médicale est aujourd'hui insoutenable, peut-être serait-il utile de s'informer et de travailler en amont (projets de naissance), plutôt que de garder la tête dans le sable...

Il est aujourd'hui nécessaire de prouver à toutes les personnes concernées (obstétriciens, femmes et sages-femmes entre autre) que l'épisiotomie prophylactique est un acte inutile, douloureux, et mutilatoire.

Si vous souhaitez diffuser le message, vous pouvez visiter et diffuser le lien de la page épisiotomie: <http://afar.ws/episiotomie.htm> et/ou rejoindre l'association: AFAR, 2, Moulin du Pas, 47800 Roumagne, France.

Epidémie d'épisiotomies en France

Septembre 2003. Après la canicule, les incendies, c'est le retour de l'épidémie de pneumopathie atypique dans les médias, la vigilance s'impose avant l'arrivée de l'hiver! (...) D'autant que nous avons en France, bien d'autres épidémies. L'épisiotomie atypique (Section Systématique du Périnée: SSP) par exemple; une seule personne peut transmettre cette atteinte à plus de 100 autres chaque année! La transmission s'opère du personnel médical qualifié vers les patientes pleines de confiance. Contrairement au SRAS, l'origine connue à ce jour est 100% humaine, aucune épidémie de ce genre n'ayant été observée chez l'animal. L'épisiotomie atypique ou SSP est responsable d'une perte sanguine

supérieure à celle occasionnée par la césarienne avec des conséquences dommageables à la mère comme à l'enfant. A ce titre elle est classée par l'OMS dans «les pratiques fréquemment utilisées à tort» lors de l'accouchement normal.

La France continue d'ignorer les recommandations de l'OMS à ce sujet et chaque année 71,3% des femmes sont atteintes de SSP lors d'un premier accouchement alors même que la demande pour une plus grande sécurité de la naissance semble une priorité.

Quand l'inquiétude vis à vis du SRAS semble résulter de la mondialisation des échanges, l'épisiotomie atypique fait des victimes dans le monde depuis de nombreuses an-

nées: notre personnel médical a disséminé l'épidémie dans les pays en voie de développement où toute spoliation sanguine peut rapidement devenir assassine, ceci dans l'indifférence générale. Un cas de SRAS et la bourse de Singapour perd 0,85%, des milliers de femmes inutilement blessées au plus intime, et personne ne bouge! Quelles mesures envisager pour cette épidémie là? Les recommandations de l'OMS, étayées par les plus récentes données scientifiques internationales, semblent soumises par chaque pays et pour chaque domaine de santé à une interprétation très nationale...

Pourrait-on envisager une mesure de quarantaine pour le personnel saignant?

Communiqué de presse parodique de l'AFAR, septembre 2003.

Découvertes récentes

► Varicelle et grossesse



Lésions cutanées sur une petite fille née avec une foetopathie varicelleuse.

Des recherches récentes ont mis en exergue le danger d'une infection par la varicelle lors des 2 premiers trimestres de grossesse et l'innocuité du vaccin pendant l'allaitement.

Deux virologues allemands ont cherché à faire le point sur les risques encourus lors d'une varicelle pendant la grossesse. En Allemagne, seulement 3 à 4% des femmes en âge de procréer sont dépourvues d'anticorps contre la varicelle. Le taux d'infection pendant la grossesse n'est donc que de 0.01

à 0.07%. Une infection ayant eu lieu avant 20 semaines d'aménorrhée est à l'origine d'une foetopathie varicelleuse dans 12% des cas, avec avortement spontané dans 3 à 8% des cas. Les

chercheurs ont retrouvé 112 cas de foetopathies varicelleuses dans la littérature, remontant jusqu'en 1947. Pratiquement toutes les mères avaient contracté le virus pendant les deux premiers trimestres et 2/3 des enfants étaient des filles. Les symptômes les plus fréquents touchent la peau (lésions cutanées), le système nerveux, les yeux et le squelette. Parmi les enfants touchés, 27% sont morts pendant les neuf premiers mois de vie.

La prévention est d'autant plus importante que les op-

tions thérapeutiques sont limitées. Après une exposition à la varicelle au cours des 2 premiers trimestres, une femme enceinte devrait être traitée par immunoglobulines. Si ce traitement n'évite pas l'infection fœtale, il permet toutefois de réduire la virémie. La seule prévention sûre serait de vacciner toutes les femmes séronégatives.

Justement, une étude de Seattle montre qu'il est possible de vacciner des mères qui allaitent. Les chercheurs ont vacciné 12 femmes, leur administrant une première dose au moins 6 semaines après l'allaitement, puis une seconde dose 4 semaines plus tard. Les prélèvements effectués dans le lait maternel ont montré que l'ADN du virus de la varicelle n'avait été détecté dans aucun des 217 échantillons de lait maternel et qu'aucun des nourrissons n'était porteur du virus.

Sources: A. Saubereit et P. Würzler: Fœtale Varizellensyndrom, in *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 2003; 151: 209-213, Springer Verlag et «Profession sage-femme», 102, février 2004.

Méthode sympto-thermique

► Un guide simple et clair

La Fondation Sympto-Therm à Morges vient d'éditer une brochure joliment illustrée, intitulée «Quand sexe et fertilité deviennent de bons amis», pour promouvoir la méthode sympto-thermique de régulation des naissances.

A l'origine, cette méthode fut développée il y a 50 ans par des chercheurs catholiques, dont l'objectif était de développer une alternative naturelle aux contraceptions artificielles, interdites par l'église. Aujourd'hui, les promoteurs de la méthode mettent l'accent sur son caractère naturel mais n'ont aucun problème d'éthique avec le préservatif par exemple.

«Sympto-thermique» veut dire que la courbe de la température («thermique») est toujours interprétée en relation avec les autres signes («symptômes») de fertilité. L'observation combinée de la température et de la glaire cervicale, principal signe de fertilité, ainsi que l'autopalpation du col de l'utérus permettent au couple de déterminer de manière simple et sûre les phases fertiles et non fertiles du cycle féminin, que ce soit dans le but d'optimiser les chances d'avoir un enfant ou comme moyen de contraception naturel.

Cette brochure a été conçue pour servir de guide à l'utilisation du Bioself, un instrument de précision développé en Suisse et qui sert d'indicateur de fertilité, mais peut aussi jouer le rôle d'introduction à la méthode.

La brochure peut-être commandée au 021 802 44 18 ou info@symptotherm.ch (fr.10.-/pièce). Pour toute information complémentaire sur la méthode: www.symptotherm.ch



Baby-Index 2004

► Naissances en chiffres

Qu'en est-il de l'évolution des naissances à long terme dans notre pays? Les naissances chez les mères célibataires sont-elles en augmentation ou en diminution? En moyenne, combien de mois séparent la naissance du 1^{er} enfant de celle du 2^e ou du 3^e? Combien y-a-t-il eu d'accouchements en dehors des hô-

pitaux et des maisons de naissance? Quelle part de leur revenu les ménages d'aujourd'hui consacrent-ils à l'alimentation, à l'assurance-maladie, à l'habillement? Si votre curiosité s'est aiguisée



BABY-INDEX
2004

we care about you. Present-Service

à la lecture de ces lignes, alors précipitez-vous sur le Baby-Guide 2004, qui répondra à toutes ces questions, et à plein d'autres encore, par des tableaux forts agréables à lire.

A commander gratuitement auprès de Present-Service, tél: 041 740 01 40 ou par courriel: info@present-service.ch

Royaume-Uni

► Directives contre les césariennes sur demande

Au Royaume-Uni, où le taux de césarienne ne cesse d'augmenter depuis 25 ans, variant actuellement entre 18 et 25% selon les années (21.5% en 2001), environ 7% d'entre elles sont le résultat d'une demande maternelle. Une nouvelle directive offi-

cielle, publiée par le National Collaborating Centre for Women's and Children's Health, demande aux médecins de refuser de prime abord les demandes maternelles et de conseiller les femmes en comparant en détail (en se basant sur des études docu-

mentées) les avantages et les inconvénients d'une césarienne et d'une naissance par voie basse.

Ces directives sont accessibles sous www.rcog.org.uk ou www.nice.org.uk

Source: BMJ 2004; 328: 1031.