Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 106 (2008)
Heft: 6

Rubrik: Actualité

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: 06.12.2025

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

Fondation pour la sécurité des patients

Ne ratez pas les «Quick-Alerts»

La Banque de données CIRRNET est un réseau de systèmes locaux de déclaration d'incidents. Depuis le début de l'année 2008, elle produit des alertes rapides très utiles. Ses premiers documents **(à télécharger – aussi depuis notre site** www.sage-femme.ch – et à diffuser) concernent le risque d'embolie d'air avec une seringue utilisée comme jouet, la confusion des dosages de sulfate de magnésium, le surdosage de «Sufenta» lors d'une anesthésie péridurale périnatale. D'autres viendront au fur et à mesure de l'enregistrement des incidents.

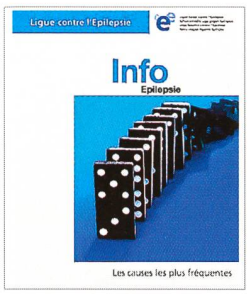
A partir de l'ensemble des notifications d'erreurs parvenues dans la banque de données commune, des problématiques se prêtant à l'élaboration d'alertes rapides sont identifiées. Il s'agit de mises en garde assorties de recommandations relatives à des problèmes d'importance générale, concrets et bien circonscrits touchant à la sécurité des patients et élaborées conjointement avec des spécialistes des domaines concernés.

L'objectif de ces alertes rapides est d'apporter un soutien aux établissements de la santé dans la gestion de leurs risques cliniques. Leur application et leur adaptation aux spécificités locales sont de la responsabilité des entreprises. Elles seront régulièrement diffusées aux établissements et aux professionnels de la santé qui souhaitent les recevoir.

Pour en savoir davantage: www.patientensicherheit.ch

Nouveau dépliant

Qu'est-ce que l'épilepsie: Les causes les plus fréquentes



Le nouveau dépliant d'information de la Ligue contre l'épilepsie décrit en termes clairs les différents types de crises ainsi que les formes d'épilepsie et il fait un état des lieux des connaissances actuelles.

Bien que les outils d'investigation ne cessent de s'améliorer, l'origine des crises épileptiques reste dans le noir pour environ une moitié de toutes les personnes concernées. Mais les méthodes de dépistage ne cessent de progresser et elles fournissent de plus en plus d'éclaircissements. Parmi les origines connues d'une épilepsie, on peut par exemple citer les traumatismes obstétricaux, les troubles d'irrigation sanguine du cerveau, les tumeurs cérébrales ou encore, les traumatismes crâniocérébraux.

Contact: Daniela Erb, Ligue contre l'Epilepsie, Seefeldstrasse 84 – Case postale 1084, 8034 Zurich, tél.: **043 488 67 77.** E-Mail: info@epi.ch

Syndrome du bébé secoué

Un DVD pour mieux prévenir

L'UNDDE (union nationale des droits et de devoirs de l'enfant) a réalisé, spécialement pour les professionnels de la santé, un DVD expliquant en détails les causes, les conséquences ainsi que les possibilités de prévention du SBS. Cet outil pédagogique vise à permettre une détection la plus précoce possible des parents (ou des assistantes maternelles) susceptibles de secouer un tout-petit. Il s'agit de connaître le tableau clinique qui peut prendre des formes variées et de convaincre les personnes concernées du danger et de ses conséquences irrémédiables.

L'approche est scientifique et toute culpabilisation est évitée. Ainsi, le Dr. Mireau, neurochirurgien, précise que la pulsion de secouer un enfant en pleurs est normale et qu'il faut apprendre à la surmonter. Il le fait dans un langage simple et empathique: «A un moment ou à un autre, il se peut que vous ayez envie de secouer cet enfant qui ne cesse de pleurer... Passez la main avant de passez à l'acte!»

«Attention: le secouer = DANGER!»: un DVD de 24 minutes, en français et en anglais, 15.

A commander auprès de l'UNDDE, BP 38, F 38330 St Ismier (Isère-France).
Voir aussi: www.undde.org

USA

Un surpoids qui coûte cher

Méthode:

A partir des données recueillies par une importante organisation américaine de surveillance de santé publique entre janvier 2000 et décembre 2004, quelque 13442 dossiers de femmes enceintes (de 18 ans et plus et ayant abouti à une naissance) ont été retenus.

Les chercheurs se sont penchés sur l'association éventuelle entre la consommation médicale (durée moyenne d'hospitalisation DMH) et l'indice de masse corporelle IMC avant la grossesse ou dans le tout début de celle-ci. Les femmes ont été réparties en sous-groupes:

- «en sous-poids» (IMC <18.5)
- «de poids normal» (IMC entre 18.5 et 24.9)
- «en surpoids» (IMC entre 25 et 29.9)
- «obèses» (IMC entre 30.0 et 34.9)
- «très obèses» (IMC entre 35 et 39.9)
- «extrêmement obèses» (IMC > 40.0).

Résultats:

Après ajustement pour l'âge, la race ou le groupe ethnique et le niveau d'éducation, la DMH était significativement plus importante ($P<0.05$) chez les femmes «en sous-poids» (3.7±0.1 jours), les «obèses» (4.0±0.1 jours), les «très obèses» (4.1±0.1 jours) et les «extrêmement obèses» (4.4±0.1 jours) que chez les femmes de «de poids normal» (3.6 ±0.1 jours).

De plus, dès que l'IMC dépassait la norme, il y avait association significative avec l'augmentation du nombre de tests prénataux, d'examens ultrasons, des prescriptions médicamenteuses, des appels téléphoniques avec les médecins des services de gynéco-obstétrique ainsi que ceux des consultations prénatales.

Enfin, la plupart des durées d'hospitalisation associées à un IMC trop élevé furent en rapport avec une augmentation du nombre des césariennes et des interventions obstétricales à haut risque.

Conclusion:

L'hypothèse est confirmée: L'obésité durant la grossesse entraîne bien une augmentation globale de la nécessité d'hospitalisation et de soins ultérieurs.

Source: Susan Y. Chu et al.: Association between Obesity during Pregnancy and Increased Use of Health Care. New England Journal of Medicine, 3 avril 2008, 1444-1453.

www.dechainees.com

«Aux femmes libérées ou en passe de l'être»

Le GRENN (Groupe radical des excitées de la naissance naturelle) ne fait pas dans la dentelle, mais il fera rire (ou sourire) plus d'une sage-femme! Ce groupe français veut sensibiliser les femmes à l'importance de l'accouchement physiologique et il utilise pour cela quelques moyens... de choc, plus exactement tantôt plaisant, tantôt choquant. En tout cas, le message ne laisse pas indifférent! Les initiatrices de ce nouveau site précisent: «L'information se veut concise et la critique acerbe. Si nous parvenons à vous sensibiliser à notre propos, vous trouverez sur Internet et dans de nombreux ouvrages une information plus fournie et plus détaillée. Quelques liens utiles vous sont conseillés ci-contre ainsi qu'au sein des différentes rubriques. L'humour (grinçant) sera toujours au rendez-vous pour vous faire passer d'agréables moments en notre compagnie, pour vous donner envie de nous faire connaître, pour contribuer à l'affranchissement des corps et des esprits, pour libérer le Féminin qui est en vous.»

«Office 2008 pour Mac»

Nouvelle version inadéquate

Dans la nouvelle version «Office 2008 pour Mac», le VBA (langue de programmation pour les «macros») n'est malheureusement plus intégré. Or, le formulaire de la statistique de la FSSF se base sur ces «Macros». Ce problème de Microsoft n'est malheureusement pas soluble. C'est pourquoi il est vivement conseillé à toutes les usagères de Mac de garder l'ancienne version «Office 2004» et de ne jamais faire de mise à jour pour éviter cette nouvelle version.

Meilleures salutations de Monika Schmid

Projet suisse «Né pour lire»

Un coffret de livres à chaque nouveau-né

Dès avril 2008, parce que «Les livres, c'est bon pour les bébés», un coffret de livres est offert à chaque nouveau-né de Suisse. Ce projet est développé par l'Institut suisse Jeunesse et Médias ISJM et Bibliomedia Suisse. Il est soutenu par l'Office fédéral de la culture et vise à sensibiliser les parents à l'importance de dialoguer avec leurs enfants, de leur raconter des histoires et de découvrir les livres avec eux. La lecture amène des moments intenses et chaleureux. Elle permet à l'enfant de se familiarirer avec la langue des récits, plus riche et imagée que la langue fonctionnelle de tous les jours. Ces premiers pas dans la culture ouvrent l'accès au monde de l'imaginaire, des livres et de la connaissance.

Si le bébé n'a pas reçu le coffret de livres à la naissance, ses parents peuvent s'adresser à la bibliothèque publique la plus proche. En Suisse romande, ce sont les sages-femmes, à la maternité ou dans les lieux de naissance, qui offrent le coffret de livres aux nouveau-nés. Si vous n'avez pas **reçu l'information ni le matériel, renseignez-vous sur** www.nepourlire.ch

Photo: JBS

Lausanne, 3 mai 2008

Les sages-femmes au marché

Le samedi matin, au beau milieu du marché qui se tient habituellement à la place de La Palud, il y avait beaucoup d'enfants, des mères et des pères, quelques grands-mères. Comme l'an dernier, pour la Journée internationale des sages-femmes, les étudiantes de la HECVSanté Lausanne leur ont proposé des informations et des ballons multicolores. Elles avaient aussi préparé une collation, de la documentation, des panneaux plastifiés, une maison de poupées transformée en «maison de naissance», bref de quoi aborder le grand public, répondre longuement aux questions et discuter à l'aise. Elles avaient eu la bonne idée de se répartir les thèmes: alimentation de la femme enceinte, danger de l'alcool et du tabac, lieux de naissance, positions pour accoucher, allaitement au sein, portage en écharpe, etc. Un peu avant midi, un lâcher de ballons a ponctué la rencontre.

Pays-Bas

Excellentes prestations des sages-femmes

Population:
280097 femmes à bas risques ayant choisi ou bien une naissance à domicile avec l'assistance d'une sage-femme, ou bien un accouchement à l'hôpital en présence d'une sage-femme. Ce qui représente, pour les années 2001–2003, 95% de toutes les prestations de sages-femmes et 80% de toutes les grossesses du pays.

Résultats:
- 68,1% femmes accouchées exclusivement par une sage-femme
- 3,6% transferts en urgence: principalement pour détresse fœtale (50,2%) et hémorragie post-partum (33%)
- 28,3% transferts sans urgence: principalement au 1er stade du travail. Les femmes ayant planifié une naissance à domicile ont été moins souvent transférées que celles ayant planifié un accouchement à l'hôpital: 29,3% contre 37,2% ($P < 0.001$).
- Score Apgar moyen à 5 minutes: élevé (9,72%)
- Mortinatalité: faible (0,05%)
- Aucun décès maternel.

Conclusion:
Le repérage des risques par les sages-femmes est un élément crucial du système obstétrical des Pays-Bas et il se poursuit au post-partum. Il nécessite des accords clairs entre sages-femmes et obstétriciens ainsi qu'un respect strict des protocoles établis.

Source: Amelink-Verburg, MP et al. Evaluation of 280000 cases in Dutch midwifery practices: a descriptive study BJOG, 2008, 570–578.