

Mitteilungen = Communications

Objekttyp: **Group**

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**

Band (Jahr): **90 (1992)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Zum Fragebogen «Männer als Hebammen»

Über 30 Frauen haben uns in kurzer Zeit den Fragebogen ausgefüllt zurückgeschickt. Über ihre Mitarbeit haben wir uns sehr gefreut.

Sicher ist dies eine zu kleine Zahl, um Tendenzen festhalten zu können. Das war auch nicht unser Ziel. Viele möglichst verschiedene Antworten von jungen, alten, erst- oder mehrgebärenden, daheim und/oder ausserhalb berufstätigen Frauen, die im Spital, zu Hause oder ambulant geboren haben, wollten wir sammeln. Alle Antworten können wir wegen Platzmangels nicht veröffentlichen, wir haben uns aber bemüht, ein möglichst breites Meinungsspektrum auszuwählen. Wenn Sie sich für die restlichen Fragebögen interessieren, so können Sie sie bei der Redaktion der Schweizer Hebamme gegen ein frankiertes, an Sie adressiertes C5-Couvert, beziehen.

Hebammen Kantonsspital Olten, Zeitungskommission und Redaktorinnen

Fragen:

Frage 1:

Angaben zur Person:

Frage 2:

Wie erlebten Sie Ihre Geburt(en), und welche Rolle spielte dabei die Hebamme für Sie? Wenn Sie noch nie geboren haben, interessieren uns Ihre Erwartungen an die Hebamme.

Frage 3:

Können Sie sich als Gebärende vorstellen, von einem Mann als Hebamme betreut zu werden? Bitte begründen Sie Ihre Antwort.

Frage 4:

Die Hebamme versucht, durch Berührung und Massagen – auch in intimen Bereichen wie Oberschenkel und Gesäss – Ihnen unter der Geburt Entspannung zu bringen. Wie würden Sie es empfinden, wenn dies eine männliche Hebamme täte?

Frage 5:

Würde das Ihren Partner stören? Bitte begründen Sie Ihre Antwort.

Frage 6:

Oft hören wir das Argument der Gleichberechtigung als Begründung für die Zulassung von Männern als Hebamme. Wie denken Sie darüber?

Antworten: Fall 1

Zu Frage 1:

R.B., 32 Jahre, verheiratet, 3 Kinder, Lehrerin und Familienfrau, im Spital und Storchennest geboren.

Zu Frage 2:

Bei der ersten Geburt fühlte ich mich sehr sicher und entzog mich der Fürsorge der Hebamme durch Spazieren bis zu den Presswehen. Die zweite Geburt verlief harziger. Ich wurde per Wehenschreiber ans Bett genagelt, und erst nach inneren Kämpfen erlebte ich die Fürsorge der Hebamme als Hilfe. Die dritte Geburt verlief schnell, und ich nahm die Hebamme kaum wahr.

Zu Frage 3:

Grundsätzlich schon. In erster Linie käme es auf das Gefühl von Vertrauen an. Es könnte auch ein Mann als Hebamme sein. Auch eine Frau als Hebamme muss nicht die eigene Erfahrung einer Geburt gemacht haben, um eine gute Hebamme zu sein. Wenn ich zwischen zwei gleich guten Hebammen – einer Frau und einem Mann – zu wählen hätte, würde ich mich für die Frau entscheiden.

Zu Frage 4:

Da ich alle Geburten als Ausnahmesituation in jeder Hinsicht erlebt habe, kann ich mir vorstellen, dass solche Fragen in der Situation zweitrangig werden. Aber mit Abstand betrachtet, spüre ich gewisse Hemmungen oder bin nicht sicher, ob ich mich gleich entspannen könnte beim Gedanken, dass ein Mann mir so nahe käme.

Zu Frage 5:

Nein. Mit dem Kopf nicht. Er räumt aber ein, dass es ihm wohl leichter fallen würde, sehr viel Nähe zwischen zwei Frauen zu akzeptieren. Gleichzeitig aber weist er auf die Ausnahmesituation «Geburt» hin, wo vieles, auch Gefühle, ganz anders – unvorhersagbar – laufen können als im Alltag.

Zu Frage 6:

Rein rechtlich gibt es wohl keinen Einwand dagegen. Nur sind faktisch noch so viele Ungleichheiten zu Lasten der Frau vorhanden, dass mich dies hier nicht der dringendste Reformpunkt dünkt.

Antworten: Fall 2

Zu Frage 1:

A.Ch., 40 Jahre, verheiratet und 1 Kind, Krankenschwester, Spitalgeburt.

Zu Frage 2:

Ich erinnere mich nur vage an die Hebamme. Ich hatte bereits starke Wehen nach Blasensprung beim Eintritt und war wie in einer anderen Welt. Die Hebamme informierte mich ab und zu kurz und entschuldigte sich, weil mein Bett noch immer im Gang stehe wegen Platzmangels. Den Rücken stützte mir mein Mann. Während der Fusslage-Geburt war eher der Arzt Bezugsperson.

Zu Frage 3:

Bei meiner Geburt waren mein Mann und der Arzt wichtiger für mich als die Hebamme. Zu beiden hatte ich Vertrauen. Auch den Arzt kannte ich vorher. Die Hebamme war für mich eine Unbekannte und daher keine Vertrauensperson. Ich kann mir vorstellen, dass in einem solchen Moment das Vertrauen wichtiger ist als das Geschlecht. Falls Fremde mich betreuen, möchte ich Frauen.

Zu Frage 4:

Ich würde hier das Gewicht auf das «savoir faire» und auch das «savoir être» legen. In diesem Moment gilt es, Schmerzen durch Berührung zu lindern. Ich würde Wärme und Erleichterung spüren. Ich glaube, es wäre mir gleich, ob diese Hände einem Mann oder einer Frau gehörten, wichtig wäre für mich der Effekt.

Zu Frage 5:

Ich denke, für ihn wäre die Kompetenz und die Professionalität wichtig. Der Arzt hat ihn nicht gestört, also würde ihn eine männliche Hebamme auch nicht stören.

Zu Frage 6:

Die Berufswahl sollte für Männer und Frauen in allen Berufen möglich und gestattet sein. Beim Beruf der Krankenschwester konnte man sich die Zulassung der Krankenpfleger auch nicht gut vorstellen, das gleiche gilt für den Beruf des Kindergärtners. Ich könnte mir Männer als Hebammen auch vorstellen. Bei einer Geburt müsste der Frau jedoch die Wahl freigelassen werden.

Antworten: Fall 3

Zu Frage 1:

S.T., 28 Jahre, verheiratet, in Erwartung, nach Geburt Teilzeitarbeit, Geburtsort noch offen, nicht Spital.

Zu Frage 2:

Sie soll so weit als möglich auf meine Bedürfnisse eingehen. Vor allem möchte ich während der Geburt keinen zeitlichen Druck haben. Sie sollte einen ruhigen Pol darstellen. Froh wäre ich um guten Kontakt schon vor der Geburt. Auch wenn sie die Schwangerschaftskontrollen machen könnte, wäre dies ideal.

Zu Frage 3:

Nein. Ich denke, ein Mann verliert schneller die Nerven als eine Frau. Meistens steht einem Mann die Technik näher als geduldiges Warten oder Vertrauen haben in die Natur und das Körperempfinden der Frau.

Zu Frage 4:

Wenn ich ihn gut kennen würde, z.B. durch Vorsorgeuntersuchungen, und ich ein gutes Feeling zu ihm hätte, würden mich die Berührungen nicht stören.

Zu Frage 5:

Nein. Diese Massagen gehören ja zum Beruf.

Zu Frage 6:

Dieses Argument tönt für mich wie ein Hohn. Zuerst sollten die Frauenlöhne, AHV-Zahlungen an Frauen und Berufschancen der Frauen etc. verbessert werden. Wo bleiben die nötigen Infrastrukturen, damit eine Gleichstellung kommen kann, z.B. Tagesschulen, Horte? Ein Mann als Hebamme kann stimmen, aber nicht mit dieser Argumentation.

Antworten: Fall 4

Zu Frage 1:

M.B., 37 Jahre, geschieden, 2 Kinder, Hausfrau und Telefonistin, Hausgeburt und ambulante Geburt.

Zu Frage 2:

Die Hebamme spielte nicht nur bei meinen Geburten, sondern schon während der Schwangerschaft eine tragende Rolle. Sie war während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eine der Hauptpersonen. Eine moralische Stütze, ein Pol der Sicherheit. Noch nie zuvor hatte ich der Beziehung von Frau zu Frau eine so grosse Bedeutung zugemessen wie während dieser bewegten Zeit.

Zu Frage 3:

Obwohl ich nicht antiemanzipatorisch bin, sehe ich für mich keine Notwendigkeit, von einem Mann als Hebamme betreut zu werden. Ich mache hier eine strikte Trennung zwischen männlicher und weiblicher Funktion. Die Vorstellung einer männlichen Hebamme ist für mich persönlich fast ein wenig absurd.

Zu Frage 4:

Ich hätte kein Bedürfnis danach, von männlichen Hebammen massiert und berührt zu werden.

Zu Frage 5:

Wenn beide Partner aufgeschlossen sind und wenn die Betreuung durch eine Hebamme männlichen Geschlechts auf einer sachlichen Ebene stattfindet, sollte das vielleicht den Partner nicht stören. Wenn ich aber an meinen damaligen Partner zurückdenke, wäre das schlicht unmöglich und provozierend gewesen.

Zu Frage 6:

Natürlich müsste den Männern im Rahmen der Gleichberechtigung diese Chance erteilt werden. Wenn ein Mann Hebamme werden möchte, hat er auch eine begründete Motivation dafür. Warum sollte man ihn daran hindern? Die Entwicklung kann erst betrachtet werden, wenn der Versuch gewagt wird.

Antworten: Fall 5

Zu Frage 1:

S.F., 24 Jahre, verheiratet, 1 Kind, Hausfrau und Handarbeitslehrerin, Hausgeburt.

Zu Frage 2:

Ich hatte eine Hausgeburt. Die Hebamme war für mich eine zentrale Person. Ich habe sie mir ausgesucht und war froh, dass dies überhaupt möglich war.

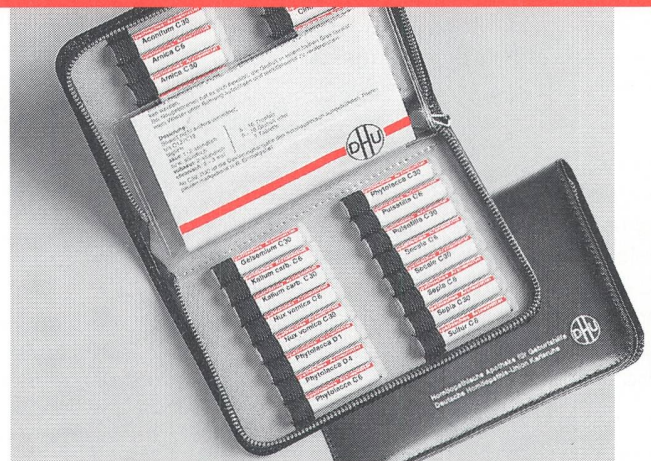
Homöopathie – die sanfte Medizin mit unbegrenzten Möglichkeiten



Homöopathische Apotheke für Geburtshilfe

Mit 32 Einzelmittel für den Gebrauch während der Schwangerschaft, der Geburt, dem Wochenbett und für das Neugeborene. Das Indikationsverzeichnis und eine Beschreibung der einzelnen Mittel liegen bei.

Wichtig: Wir halten stets über 2000 homöopathische Einzelmittel in verschiedenen Potenzen für Sie bereit.



- ☐ Gerne bestelle ich: _____ Apotheke(n) zum Preis von Fr. 105.80.
☐ Bitte senden Sie mir regelmässig Unterlagen betreffend Homöopathie.

Name/Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Einsenden an: OMIDA, Erlistrasse 2, Küssnacht a.R.

OMIDA

Erlistrasse 2
6403 Küssnacht a.R.
Tel. 041-81 60 92

Ihr Partner für Homöopathie

Zu Frage 3:

Vielleicht gibt es Frauen, die sich das vorstellen könnten – ich selbst möchte das nicht. Mir ist die gemeinsame Arbeit an meinem Körper zu intim, als dass ich sie mit einem Mann teilen möchte.

Zu Frage 4:

Ich glaube nicht, dass mir das die gleiche Entspannung bringen könnte. Vielleichtginge es gut. Doch um das gleiche Vertrauen mit einem Mann aufbauen zu können, bräuchte ich bestimmt mehr Auseinandersetzung und Zeit zum kennenlernen, als mit einer Frau.

Zu Frage 5:

Ich weiss es nicht. Für mich gilt in erster Linie meine Meinung.

Zu Frage 6:

Dieses Argument ist berechtigt. Ich denke aber, dass es genug andere Bereiche gibt, wo die Gleichberechtigung auch noch fehlt. Ich möchte keinem Menschen bei der Ausübung seines Wunschberufes im Wege stehen. So auch keinem Mann, der «Hebamerich» werden will. Doch muss dann jeder Frau das Recht auf Verweigerung der Geburt mit einem Mann eingeräumt werden.

Antworten: Fall 6

Zu Frage 1:

R.S., 27 Jahre, ledig, 1 Kind, Hausfrau und Lehrerin, Geburt im Storchennest.

Zu Frage 2:

Die Hebamme spielte für mich die wichtigste Rolle. Sie gab mir Sicherheit und ermöglichte mir mit Dammassagen und guten Kenntnissen des Atmens, ein «Sterngucker-Kind» ohne Saugglocke und Schmerzmittel zu gebären.

Zu Frage 3:

Eher weniger. Die Hebamme wirkt für mich psychisch «distanzloser», d.h., alle Hemmungen fallen weg. Gefühlsmäßig habe ich den Eindruck, dass ich weniger Vertrauen hätte.

Zu Frage 4:

Ich glaube, das ganze hätte einen sexuellen «Touch» für mich, der die Entspannung erschweren würde.

Zu Frage 5:

Keine Ahnung.

Zu Frage 6:

Es ist gut, wenn die Lebensbereiche wie Verhütung, Geburt oder Abtreibung endlich wieder in Frauenhänden landen. Wir Frauen sind in den letzten 2000 Jahren genug durch Männer bevormundet worden. Davon habe ich genug.

Antworten: Fall 7

Zu Frage 1:

E.S., 35 Jahre, verheiratet, 5 Kinder, Hausfrau, 3 Spitalgeburten, 1 ambulante Geburt, 1 Hausgeburt.

Zu Frage 2:

Die Geburten waren tiefgreifende Erlebnisse. Am schönsten ist für mich die Hausgeburt gewesen, da die Hebamme eine sehr grosse Rolle spielte. Ich kannte die Hebamme schon vor der Geburt. Ich war sicher, dass ich Vertrauen haben konnte und dass sie auf mich eingehen würde. Leider hatte ich auch zweimal einen Drachen als Hebamme. Da war ich froh um den Arzt.

Zu Frage 3:

Nein, das kann ich mir nicht gut vorstellen. Ich möchte nicht von einem Mann betreut werden. Ich glaube nicht, dass ein Mann sich so in eine Frau – und erst noch eine Gebärende – einfühlen kann, wie das von Frau zu Frau geschehen kann. Für den Mann ist das viel mehr eine Sache, eine Abhandlung von logischen Dingen. Eine Geburt ist aber viel mehr.

Zu Frage 4:

Ich weiss nicht, wie ich unter den Wehen empfinden würde. Aber ich glaube kaum, dass ich das möchte. Ich glaube auch nicht, dass ein Mann das richtige «Gschpüri» hat.

Zu Frage 5:

Ja, ich glaube schon. Ich denke, es hat mit Eifersucht zu tun.

Zu Frage 6:

Sollte es einmal so weit kommen, dass Männer gebären, könnte man wieder von Gleichberechtigung sprechen.

Antworten: Fall 8

Zu Frage 1:

M.T., 25 Jahre, verheiratet, 2 Kinder, Hausfrau und Spitalgehilfin, 2 Spitalgeburten.

Zu Frage 2:

Sie war für mich sehr wichtig. Sie war die ganze Zeit bei mir, hat mir Mut gemacht und mir geholfen zu entspannen.

Zu Frage 3:

Ja. Ich glaube, ein Mann kann genauso geduldig und lieb sein wie eine Frau.

Zu Frage 4:

Wenn er es richtig macht, spielt mir das keine Rolle. Ich bin sicher, dass es nicht nur gute weibliche Hebammen gibt.

Zu Frage 5:

Nein. Es gibt auch männliche Ärzte.

Zu Frage 6:

Jeder sollte den Beruf erlernen können, der ihm Spass und Freude macht, egal ob Mann oder Frau. □

APROPOS IMPFEN

Ein Grund zum Nachdenken sind der offene Brief von 224 Ärztinnen und Ärzten der Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen und die Stellungnahme des BAG (Bundesamt für Gesundheitswesen).

Die Argumentationen beziehen sich auf eine vom BAG angeordnete Pilotstudie über Masernausbrüche in den Kantonen Basel-Stadt, Bern und Waadt.

Wir haben bereits in der Nummer 6/91 über die Ärzte-Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen unter dem Thema «MMR-Impfkampagne – ein Zwangszenerium ins Ungewisse» berichtet.

sf

Das Bundesamt für Gesundheitswesen sieht sich infolge seiner Impfkampagne gegen Masern, Röteln und Mumps gezwungen, die klassischen Kinderkrankheiten schärfer zu kontrollieren. Mit dem «Pilotprojekt zur Überwachung und Untersuchung von Masernausbrüchen» ist ab Februar 1992 ein Anfang gemacht worden.

In einem offenen Brief an das BAG begründen 224 Ärztinnen und Ärzte, weshalb sie bei einer Überwachungs-Massnahme, deren erstes Ziel die «weitgehende Durchimpfung der Bevölkerung» gegen Masern ist (BAG), nicht mitarbeiten können.

Sie befürchten, dass die Erkenntnisse aus der BAG-Untersuchung vor allem dazu dienen werden,

– die Eltern, welche ihre Kinder nicht impfen wollen, vermehrt unter Druck zu setzen,

Aus der Hebammenzeitung 6/91 mit dem Thema «Impfen» wurde ein **Sonderdruck** hergestellt. Sie könne den Druck bei der Redaktion der Schweizer Hebamme gegen ein frankiertes, an Sie adressiertes C5-Couvert beziehen.

- den praktizierenden Ärzten in bezug auf die klassischen Kinderkrankheiten das Heft aus der Hand zu nehmen.

Die unterzeichnenden ÄrztInnen haben kein Verständnis dafür, dass BAG und Kantonsärzte ihr Ausrottungskonzept weitertreiben wollen, obschon inzwischen klar geworden ist, dass es auf falschen Voraussetzungen beruht:

- die Masern sind gar nicht ausrottbar,
- der Impfschutz ist schlechter wirksam als angenommen,
- dagegen zerstört die undifferenzierte Massenbeimpfung die verlässliche natürliche Immunität in der Bevölkerung so weit, dass neue Risiken speziell für Säuglinge und junge Erwachsene entstehen.

Wenn man ausserdem in Betracht zieht, dass in bezug auf die Kinderkrankheiten in der Schweiz keine Notsituation bestanden hat, dann wird die Unverhältnismässigkeit des offiziellen MMR-Impfkonzepes mit seinem unweigerlich zunehmenden Impfwang deutlich.

Not tut eine Denkpause, um Kriterien für ein zurückhaltendes, individuell indiziertes Impfen herauszuarbeiten.

Weitere Informationen bei der Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen, PF, 3000 Bern 9

* * * *

Antwort des Bundesamtes für Gesundheitswesen auf den offenen Brief der Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen zur Pilotstudie über Masernausbrüche

Das Ziel der Pilotstudie in den Kantonen Basel-Stadt, Bern und Waadt ist es, die epidemiologische Situation bezüglich Masern in der Schweiz besser beurteilen zu können. Seit Anfang der 70iger Jahre ist es in der Schweiz möglich, sich gegen Masern impfen zu lassen. Im Jahre 1987 wurde eine nationale Impfkampagne gegen Masern, Mumps und Röteln begonnen, mit dem Ziel, das Vorkommen dieser Krankheiten zu reduzieren, resp. diese zu eliminieren. Ein solches Programm erfordert eine kontinuierliche Überwachung des Auftretens dieser Krankheiten und der Durchimpfung in der Bevölkerung. Seit 6 Jahren wird durch das Sentinella-

Meldesystem das Auftreten von Masern, Mumps und Röteln überwacht. Ausbrüche von Masern müssen gemäss der Meldeverordnung von den Ärztinnen und Ärzten gemeldet werden. Im Falle von Masern konnte eine Abnahme der Fälle im Verlaufe der letzten Jahre festgestellt werden. Ausbrüche von Masern können aber auch noch in einer geimpften Bevölkerung auftreten. Mit der Pilotstudie sollen solche Ausbrüche sorgfältig untersucht werden. Dazu gehören:

1. Eine Evaluation der verschiedenen Faktoren, die für einen solchen Ausbruch verantwortlich sind (z.B. Impfstand in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen).
2. Das Erarbeiten von Empfehlungen, wie man sich beim Auftreten von solchen Ausbrüchen zu verhalten hat.

Solche Abklärungen gehören in zahlreichen anderen Ländern zur Routine einer epidemiologischen Überwachung.

Der Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen geht es in ihrem Brief in erster Linie um die Problematik der MMR-Impfung und nicht um die Abklärung von Masernausbrüchen. Der Brief enthält zudem eine Reihe relativ unpräzise formulierter Argumente. Die Quellenangaben sind zum Teil recht unbestimmt oder die Interpretationen teil-

weise sehr weitreichend. Es muss darauf hingewiesen werden, dass Masernausbrüche kein neue durch die Impfung ausgelöstes Phänomen darstellen, sondern diesen lediglich eine erhöhte Beachtung geschenkt wird aufgrund der heutzutage relativ geringen Zahl von Masernerkrankungen und der Tatsache, dass das Erscheinungsbild solcher Ausbrüche durch die Herdimunität beeinflusst wird. Die in diesem Brief aufgeführten Argumente sind im wesentlichen die gleichen, wie sie von dieser Gruppe schon verschiedentlich seit dem Beginn der MMR-Impfkampagne im Jahre 1987 vorgebracht worden sind und auf die wir bereits mehrmals eingehend geantwortet haben.

Eine eingehende Auseinandersetzung mit den Argumenten findet sich im Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen Nr. 42 vom 30.10.89, Seiten 558–566 (kann beim Bundesamt für Gesundheitswesen, Sektion medizinische Epidemiologie, Hess-Strasse 27E, 3097 Liebefeld, bestellt werden). Die drei kantonalen Gesundheitsämter und das Bundesamt für Gesundheitswesen können den vorgebrachten Schlussfolgerungen der Ärztegruppe für differenzierte MMR-Impfungen nicht zustimmen.

Bundesamt für Gesundheitswesen, Medizinische Abteilung □

● Infos ● Infos ● Infos ● Infos ●

● Das Präservativ für Frauen?!

In der Schweiz wird seit Anfang Februar ein Präservativ für Frauen angeboten, und zwar im Testmarkt. Eine Dreierpackung kostet Fr. 9.80, das Produkt heisst Femidom, und die Absatzzahl soll bereits die kühnsten Hoffnungen der Firma übertroffen haben. Wie sieht denn dieses «Ding» aus? Es besteht aus einem Polyurethanbeutel, der mit einem biegsamen Ring, ähnlich wie ein Diaphragma, tief in die Scheide eingeführt wird. Ein verstärkter Ring, der die Schamlippen überdeckt, hält das Präservativ aussen fest. Das

Korrektur

In der Schweizer Hebamme 4/92, Seite 23, 2. Spalte unten sollte es heissen:

Die Kündigung wurde am 28.02.92 abgeschickt (nicht 31.01.92) **und erreichte Annemarie Tahir am 02.03.92** (nicht 02.02.92)

Die Daten waren falsch – ich bitte um Entschuldigung. sf □

tönt einfacher, als es in Wirklichkeit ist. Vielen Frauen gelingt die korrekte Platzierung des 18 Zentimeter langen und 8 Zentimeter breiten Plastikbeutels jedenfalls nicht gleich beim ersten Versuch.

Zielgruppen für den Gebrauch dieses Präservativs sind Frauen, die sich vor einer Schwangerschaft, AIDS oder Geschlechtskrankheiten schützen wollen und deren Partner selbst aber nicht zur Benützung eines Präservativs zu bewegen sind.

Entwickelt wurde das Frauenpräservativ von einem dänischen Arzt in Zusammenarbeit mit dem dänischen Institut für Technologie, wo auch die ersten Tests zusammen mit den Frauenärzten durchgeführt wurden.

laut Angaben des Herstellers gilt das Präservativ als sicherer und stabiler als ein latexgummi-Kondom für Männer und soll sowohl für das HI-Virus wie auch für andere Viren und Bakterien unpassierbar sein. Ausserdem löse Polyurethan keine Allergien aus.

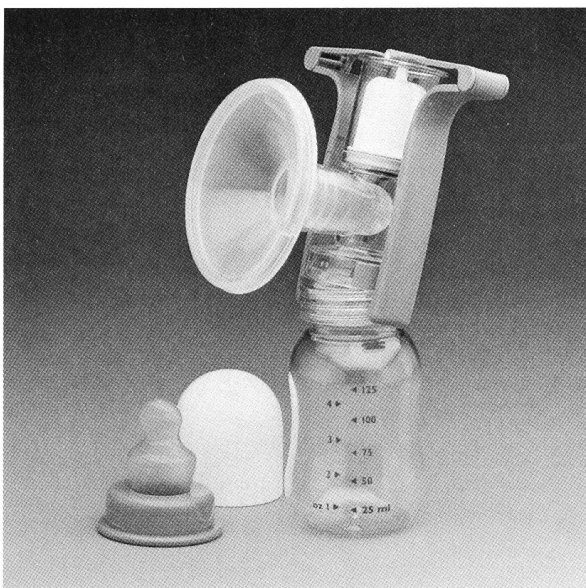
In der Schweiz gelten für die Zulassung von Kondomen und Präservativen keine besonderen Bestimmungen. Eine Aus-

● Fortsetzung Seite 10

AMEDA
Egnell

Einhandmilchpumpe AMEDA-Egnell

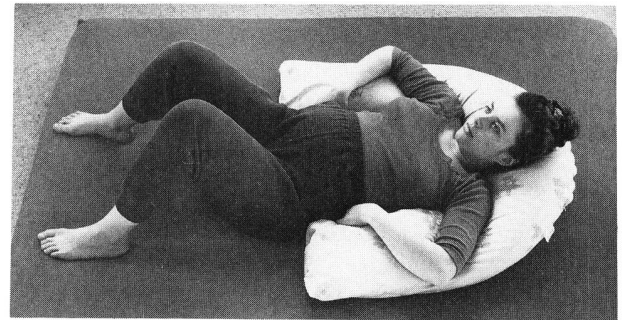
Die hygienische, reinigungsfreundliche Einhandmilchpumpe für effizientes, ermüdungsfreies Abpumpen und Verfütern der wertvollen Muttermilch.



AMEDA AG, Medizin Technik, Baarerstrasse 75, CH-6300 Zug 2
Telefon 0041-42-234353 Telefax 0041-42-224112

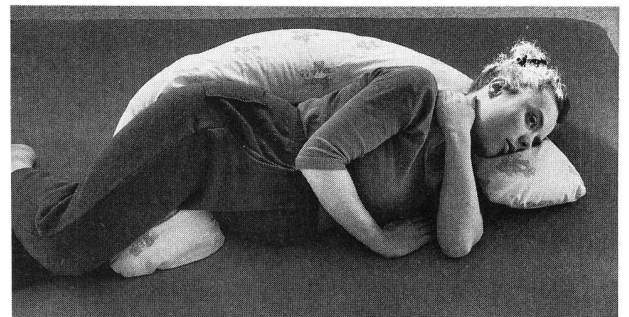
CorpoMed-Kissen:

ständige Begleiter während und nach der Schwangerschaft



vor der Geburt

dient das CorpoMed-Kissen der werdenden Mutter als hervorragende Entspannungshilfe



während der Geburt

ist mit wenigen Handgriffen eine optimale Lagerung möglich



nach der Geburt
sehr gut verwend-
bar als Still-Kissen,
auch nach operati-
ven Eingriffen

Die CorpoMed-Kissen sind gefüllt mit kleinsten luftgefüllten Kügelchen; sie sind darum extrem modellierbar und passen sich jeder Körperform an.

Sehr hygienisch durch einfache Pflege: die Bezüge sind waschbar bis 60°C, z.T. kochbar, die Inlets und Kisseninhalte bis 60°C.

Senden Sie bitte:

Stempel, Name

CorpoMed

– Prospekte ☐
– Preise ☐

BERRO AG, Postfach, 4414 Füllinsdorf
Telefon 061 901 88 44, Telefax 061 901 88 22

nahme machen Produkte, die medikamentöse Wirkstoffe enthalten (Beispielsweise Nonoxinol-9-Verhütungsschwämmchen).

Beim BAG ist man, was die Qualität angeht, noch skeptisch, unterstützt aber grundsätzlich alles, was für die AIDS-Prävention sinnvoll ist.

Aus den Kreisen der Frauenbewegung kommt gegenüber dem Frauenpräservativ der Einwand: Einmal mehr würde den Frauen das Problem Verhütung allein aufgebürdet.

sf □

(Quelle: R.v.B., Tages-Anzeiger vom 4.3.92)

4. «Am 4. Lebenstag» heisst: älter als 72 h, jünger als 96 h. Der Test kann natürlich auch am Nachmittag entnommen werden.

Hier noch die Zahl der 1991 für Ihre Klinik routinemässig untersuchten Neugeborenen: siehe Tabelle

Dr. J.J. Burckhardt
Blutspendedienst SRK
Zentrallaboratorium
Wankdorfstrasse 10
3000 Bern 22
Tel. 031/49 92 22

Prof. R. Gitzelmann
Stoffwechselabteilung
Universitäts-Kinderklinik
Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich
Tel. 01/259 71 11

Januar 1992 □

● Jahresbericht 1991: Neugeborenen-Screening in der Schweiz

Beiliegend erhalten Sie unseren Jahresbericht. Die Tabellen belegen unseren gemeinsamen Erfolg. Bitte schauen Sie gleich hin.

Die 2. Million

Haben Sie bemerkt, dass die Zahl der in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein insgesamt getesteten Neugeborenen die 2-Millionen-Grenze überschritten hat? Wir haben dieses Ereignis in helvetischer Tradition, d.h. ganz still und ohne Aufheben bei der Arbeit gefeiert. Aber gefreut haben wir uns schon, und ein wenig stolz sind wir auch.

Betadine

Auf unseren letztjährigen Aufruf hin haben sich einige Kliniken von den jodhaltigen Desinfektionsmitteln getrennt. Prompt sind die vermeintlichen Schilddrüsenunterfunktionen stark zurückgegangen (geblieben sind die echten). Die Sorge sind wir also los. Danke!

Die Post

Die Gotthardpost ist abgeschafft, die Kutschen sind im Landesmuseum. Geblieben ist das Hü-und-Hott um die A- und B-Post. Solange wir sie haben, kommt für uns nur A-Post in Frage, ob schon..., aber lassen wir das! Zur Ehrenrettung der PTT darf man sagen, dass es dort Beamte gibt, die sich immer noch ehrlich bemühen, das einstige Versprechen, A-Briefe am folgenden Arbeitstag zuzustellen, ganz einzulösen. Man muss auch zugeben, dass in der Schweiz die allermeiste Post tatsächlich ankommt. Nur, die Testkarten erst aufgeben müssen **Sie**, und zwar zeitgerecht, 2–3 Stunden nach Entnahme der Tropfen. Solange brauchen die, um an der Luft zu trocknen, und nicht länger. Auch nicht am Wochenende.

Unsere Bitten

1. **Alle** Kreise mit Blut betropfen!
2. **Alle** auf der Karte gewünschten Angaben über das Kind eintragen! Namen in Druckbuchstaben schreiben.
3. **Nur** getrocknete Testkarten verpacken! (Bitte Karte mit Bluttropfen voran ins Cellophan stecken).

1. Zahl der in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein routinemässig untersuchten Neugeborenen:

Art der Untersuchung	1991	Total 1965–1991
Phenylalanin (Guthrie)	88'902	2'012'332
Gal-1-P Uridyltransferase (Beutler & Baluda)	88'902	1'843'699
Galaktose (Paigen; Guthrie)	42'883	948'029
Galaktose (Weidemann)	46'019	756'628
Thyreoida-stimulierendes Hormon (DELFA)	88'902	1'161'027
Biotinidase (Wolf)	88'902	423'663
Leucin	—	1'569'456
Methionin	—	1'012'865

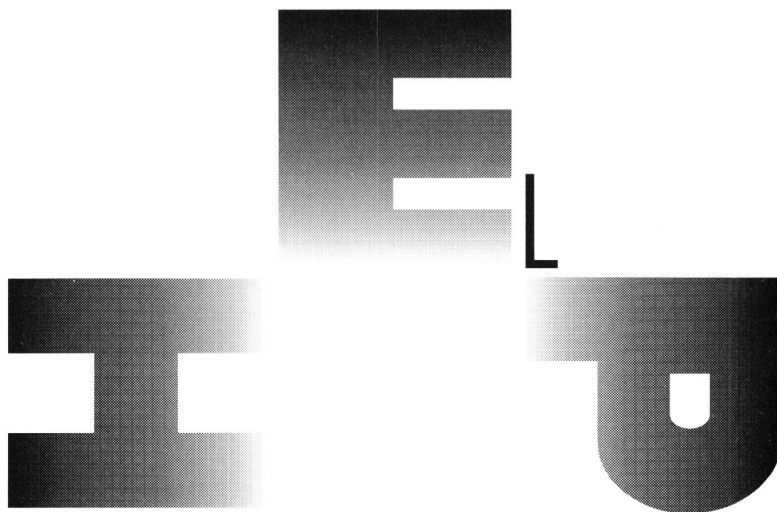
2. Zahl der gefundenen und identifizierten Fälle:

Art der Untersuchung	1991	Total 1965–1991
Phenylketonurie	5	107
Andere Hyperphenylalaninämien *)	4	129
Gal-1-P Uridyltransferasemangel, totaler	2	36
partieller	28	323
Galaktokinase-mangel	1	1
UDP-Gal-4-Epimerasemangel	2	13
Primäre Hypothyreose	23	307
Biotinidasemangel, totaler	1	4
partieller	2	6

1965–1989

Hypermethioninämie 4, Homozystinurie 0, Ahornsirupkrankheit und Hyperleuzinämie 11

*) behandlungsbedürftig oder nicht



N E U

HEPUMAN BERNA i.v.

Humane Anti-Hepatitis-B-Antikörper

intakte biologische Funktion

lange Halbwertszeit

unmittelbare Bioverfügbarkeit

**indiziert zur intravenösen
Applikation**

bei akzidentieller Exposition von
Medizinalpersonen oder Patienten ohne nach-
gewiesenen Schutz

bei Exposition von Neugeborenen, deren Mutter
HBs-positiv ist

bei Exposition immunkompromittierter Patienten

Simultanimmunisierung

Die passive Immunität nach Hepuman Berna i.v.
wird durch Heprecomb Berna (Hepatitis-B-Impfstoff)
in einen lang dauernden Schutz gewandelt

Packungen

Flacons mit Lyophilisat zu 200 I.E. bzw. 400 I.E.
+ 3 ml Lösungsmittel (Hepuman Berna i.v. kann auch
intramuskulär appliziert werden)

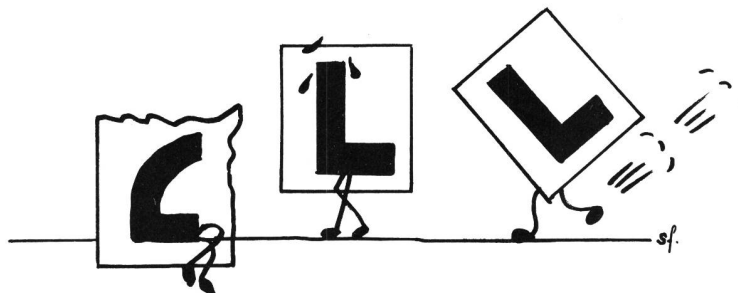
Für weitere Informationen beachten Sie bitte den
Packungsprospekt oder fragen Sie uns direkt an

BERNA



Schweiz. Serum- & Impfinstitut Bern
Postfach, 3001 Bern, Telefon 031 - 346 111
Telefon für Bestellungen: 031 - 346 246

Schülerinnenseite



Liebe Hebammen

Wir sind Hebammenschülerinnen vom Diplomkurs der Hebammenschule Luzern und haben uns als Diplomarbeit die Ausarbeitung eines Mutterpasses gewählt.

Der Mutterpass ist ein persönliches Dokument, das die Frau immer bei sich tragen kann. Der Mutterpass gibt der Frau Einblick in ihre Daten und in Untersuchungsergebnisse, die Schwangerschaft und Geburt betreffen, ausserdem soll der Mutterpass Informationen über Schwangerschaft und Geburt und schwangerschafts- und geburtshilfsspezifische Tips aus der Sicht der Hebamme enthalten.

Unsere Umfrage bei mehr als 200 schwangeren und gebärfähigen Frauen zeigte, dass ein grosses Bedürfnis für einen Mutterpass besteht.

laut Umfrage würden sich die Frauen **mit** einem Mutterpass in ihrer Schwangerschaft sicherer fühlen als **ohne** Mutterpass.

Die schwangere Frau hat ihren Mutterpass jederzeit zur Verfügung, z.B. im Urlaub, bei Unfall, beim Spitaleintritt, bei ÄrztInnenwechsel etc.

Der Mutterpass wird für die Frau gut verständlich sein, und sie nimmt ihn zu jeder Schwangerenvorsorge mit.

Die Frau, die Hebamme und GeburtshelferInnen haben somit eine kontinuierliche Übersicht über Schwangerschaft und Geburt, und unnötige Wiederholungsuntersuchungen werden reduziert.

Für die Hebamme erleichtert sich die administrative Arbeit, und sie erhält einen umfassenden Eindruck von der Frau in der Schwangerschaft und für die Geburt.

Unser Ziel ist, dass der Mutterpass von Hebammen und GynäkologInnen, AllgemeinpraktikerInnen mit Schwangerenvorsorge, von Geburtshäusern in der ganzen Schweiz in ihrer praktischen Tätigkeit als einheitliches Dokument eingesetzt und nach jeder Schwangerenvorsorge der Frau ausgehändigt wird.

Mittels Rundbrief inkl. Umfrage klären wir zur Zeit die Bereitschaft ab, mit einem Mutterpass zu arbeiten.

Dazu haben wir über 400 GynäkologInnen in Luzern und Agglomeration, AllgemeinpraktikerInnen mit Schwangerenvorsorge, die Kantonsspitäler Luzern, Baar, Sursee, Wolhusen, alle freischaffenden Hebammen in Luzern und Agglomeration und die Geburtshäuser gesamte Schweiz angeschrieben.

Den ersten Rückantworten entnehmen wir eine deutliche Befürwortung unseres Projekts.

Bereitschaft und Zusage, den Mutterpass in der praktischen Tätigkeit einzusetzen, sind äusserst positiv ausgefallen.

Unser Projekt kostet Geld, und da wir über die Finanzierung und den Vertrieb des Mutterpasses noch keine optimale Sicherheit haben, bitten wir Sie auch

mit diesem Brief um einen Solidaritätsbeitrag, der uns den Einstieg in die praktische Umsetzung unseres Projekts ermöglicht.

Postcheckkonto
60-87119-2

Kennwort Mutterpass
i.V. Bernadette Frei

Wir sind nicht nur für finanzielle Unterstützung, sondern auch für neue Anregungen und Ideen, die den Mutterpass betreffen, dankbar und nehmen diese gerne entgegen.

Für Ihre Unterstützung danken wir Ihnen im voraus.

Mit freundlichen Grüssen,
die Hebammenschülerinnen
vom Diplomkurs 31
der Hebammenschule Luzern

i.V. Irmgard Hummler, Abou Facher,
Bernadette Frei □

Leserbrief



Antwort zum Leserbrief SH 4/92, Seite 21

Der Brief ist zwar an Frau Tahir gerichtet, doch erlauben Sie mir, dazu Stellung zu nehmen. Ich muss Sie darauf aufmerksam machen, dass Sie die Hebammenzeitung anscheinend nicht richtig gelesen und das Projekt Maternas nicht richtig verfolgt haben. Lesen Sie doch bitte noch einmal in SH 3/92, Seite 8, DV Basel 1991; Präsentation des neuen Leitbildes Maternas, erarbeitet durch ca. 30 Hebammen an einem Seminar in Ittingen. Eingeladen waren die Sektionspräsidentinnen. Wir waren aufgefordert, das Projekt mit den Mitgliedern zu erarbeiten und bis Ende April Stellung zu nehmen. Hat

Ihre Präsidentin das nicht getan? Die neuen Vorschläge wurden verarbeitet und sind an der DV 1991 vorgestellt worden. Anwesend waren ca. 100 Delegierte! Das Projekt wurde auch in der Schweizer Hebamme veröffentlicht und in die Vernehmlassung geschickt. Die kritischen Stimmen waren aber so gross, dass von weiteren Aktivitäten Abstand genommen wurde, und an der Präsidentinnenkonferenz vom 4.12.91 wurde abgestimmt(!), dass andere Traktanden Vorrang hätten, und bei der für uns typischen Konferenzweise kamen

● Forstetzung Seite 13