

Objektyp: **TableOfContent**

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): **93 (1995)**

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.



Schweizer Hebamme Sage-femme suisse Levatrice svizzera

5/95

Offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes – Journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes
Giornale ufficiale dell'associazione svizzera delle levatrici

Zentralpräsidentin / Présidente centrale
Ruth Brauen, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22

Zentralsekretariat / Secrétariat central
Flurstrasse 26, 3000 Bern 22
Tel. 031/332 63 40
Fax 031/332 76 19

Öffnungszeiten: Mo–Do 9–11 und 14–16 Uhr, Fr 9–11 Uhr
Heures d'ouverture: lu–je 9–11 et 14–16 h, ve 9–11 h

Redaktion / Rédaction

Deutschsprachige Redaktion:

Sylvia Forster-Rosser Tel. 031/331 35 20
Flurstrasse 26 Fax 031/332 76 19
3000 Bern 22

Rédaction de langue française:

Denise Vallat
Pré de l'Eglise 1, 1728 Rossens Tél. et fax 037/314 415

Redaktionsschluss / Clôture de la rédaction

Jeweils am 10. des Vormonats / le 10 du mois précédent
11 Ausgaben im Jahr / 11 éditions par année
Doppelnummer / Numéro double 7-8

Jahresabonnement / Abonnement annuel

Nichtmitglieder / Non-membres Fr. 76.–
Ausland / Etranger Fr. 87.–
Einzelnummer / Numéro séparé Fr. 10.– + Porto/Port

Inseratenverwaltung / Régie des annonces

Künzler-Bachmann, Gellenwilenstrasse 8a, Postfach
9001 St. Gallen Telefon 071/30 92 92
Telefax 071/30 92 93

Druck / Impression

Flüeli AG/SA, Biel

Sommaire / Inhalt

Surveillance durant la grossesse et anomalies congénitales

Routine de base en obstétrique	2-3
Les examens de laboratoire de routine en obstétrique	3-4
L'accouchement prématuré annoncé	4-7
Epidémiologie des anomalies congénitales	8-10

Behindert – was nun?

Die Entwicklung von Kindern mit Down-Syndrom	12-14
Leben braucht keine Rechtfertigung	14-16
Was macht dieses Leben lebenswert?	17
Insieme – Wer sind wir?	18

Editorial

2

Actualités / Aktualitäten:

J'ai lu pour vous...	24
Congrès de l'ASI	25
Sage-femme à Ouagadougou	25
Venir d'ailleurs et donner la vie ici	25
Nouvelles des négociations avec les caisses-maladie	26
Krankenkassenvertrag	27
Das Risiko Leben	28
Professionalisierung in der Hebammengeburtshilfe	29-30

Bücherecke: Werde ich dich lieben können?

30

ASSF / SHV:

Nouvelles du comité central après sa séance du 23.03.95	20
Confédération internationale des sages-femmes (ICM)	20
Nachrichten aus dem Zentralvorstand vom 23.3.95	21
Internationaler Hebammenverband (ICM)	23

Nouvelles des sections / Sektionsnachrichten:

32-33

Marché de l'emploi / Stellenanzeigen:

34-36

Redaktion – Zeitungskommission / Rédaction – Commission du journal

rr = Regina Rohrer	Deutschsprachige Redaktorin a.i.
dv = Denise Vallat	Rédactrice de langue française
lm = Liliane Mumenthaler	Präsidentin der ZK
po = Paola Origlia	Vizepräsidentin der ZK
mh = Maja Heiniger	Kassierin der ZK
vl = Viviane Luisier	Beisitzerin
sb = Susanne Bausch	Beisitzerin
	Présidente CJ
	Vice-présidente CJ
	Caissière CJ
	Membre CJ
	Membre CJ

Sektionen / Sections

Aargau

Susanne Brogli
Vogtsmatte 14, 4335 Laufenburg 064/64 16 31

Bas Valais

Marie-Hélène Bornet
15, Av. Général Guisan, 3960 Sierre 027/55 92 46

Beide Basel (BL, BS)

Franziska Suter-Hofmann
Kirschblütenweg 2, 4059 Basel 061/361 85 57

Bern

Regina Rohrer
Schulweg 7, 3013 Bern 031/331 57 00

Fribourg

Christine Bise
Les Indévis, 1612 Ecoteaux 021/907 63 21

Genève

Lorenza Bettoli
Grands-Buissons 32, 1233 Sézanne 022/757 65 45

Oberwallis

Ines Lehner
Kirchstrasse, 3940 Steg 028/42 26 37

Ostschweiz (AI, AR, GR, SG, TG)

Agnes Berdnik-Schmelzer
Cunzstrasse 16, 9016 St. Gallen 071/35 69 35

Solothurn

Agathe Arbenz-Loeliger
Schulhausstr. 20, 4564 Obergerlafingen 065/35 17 11

Schwyz

Annemarie Schibli
Hofstrasse 3, 8862 Schübelbach 055/64 14 73

Ticino

Sandra Casè
6673 Maggia 093/87 12 27

Vaud-Neuchâtel (NE, VD)

Charlotte Gardiol
En Faveyre, 1099 Vucherens 021/903 24 27

Zentralschweiz (LU, NW, OW, UR, ZG)

Marianne Indergand-Erni
Türlacherstrasse 16, 6060 Sarnen 041/66 87 42

Zürich und Umgebung (GL, SH, ZH)

Désirée Kägi
Hallwylstrasse 22, 8004 Zürich 01/241 54 78
M. Ruckstuhl-Créteur
Dorfstrasse 63, 5628 Aristau 057/44 35 89

Titelbild: Die Geschwister Nicole + Dominic, © Frau V. Ruprecht

Editorial

Nous avons reçu 47 réponses au questionnaire concernant la forme et le contenu de notre journal du côté suisse romand. Le nombre de questionnaires à compiler étant environ cinq fois plus grand pour la Suisse alémanique, nous ne sommes pas encore en mesure de vous donner le résultat définitif de notre enquête, mais nous pouvons déjà observer que la plus forte demande se dirige vers davantage d'articles «scientifiques». Ainsi qu'il en va de nos votations populaires helvétiques, le faible taux de participation laisse songeur...il est difficile de deviner ce qu'en pense la majorité réelle...!

Dans l'idée de réaliser certaines modifications dans la forme et dans le contenu de notre journal, nous avons décidé de tenir compte des avis de nos lecteurs pour autant qu'ils représentent le 20% de tous les membres de l'ASSF. Bien que nous soyons loin du compte, nous vous donnerons prochainement le résultat des courses et nous tiendrons compte de la tendance profilée afin de mieux répondre à l'attente de nos lecteurs intéressés; lecteurs et lectrices que nous tenons ici à remercier pour leurs réponses données.

Nous aimerions rappeler qu'il est toujours possible d'écrire tout ce que l'on veut sous la rubrique «lettre ouverte aux lecteurs». Cette possibilité n'étant pratiquement jamais utilisée, nous pensons que certaines voix qui souhaiteraient s'exprimer ne le font pas par manque d'information sur cette ouverture. Alors...n'hésitez plus et dites-nous encore et encore ce qui vous agite, attriste, réjouit, comble, enrage, terrasse, amuse, dans le cadre de votre vie professionnelle ou en lisant cette revue.

En ce qui concerne le dossier de ce mois, il varie (enfin?) de la tendance des derniers numéros, en ce sens qu'il est plus «technique», plus «scientifique» peut-être, dans la mesure où il est question des actes de routine en obstétrique et de certaines techniques de diagnostic prénatal qui permettraient aujourd'hui de mieux accompagner certaines situations jugées «critiques», vous pourrez également prendre note de la surveillance et de l'épidémiologie des anomalies congénitales en Suisse.

dv □

Routine de base en obstétrique

Actes de routine en obstétrique

Situations «standard»

Divers examens effectués fréquemment lors des consultations d'obstétrique ont été analysés dans le but de définir une routine de base pour certains actes médicaux et paramédicaux dans des situations «standard» en cours de grossesse. La liste ci-dessous est à considérer comme un canevas: chaque patiente ayant ses caractéristiques et son histoire personnelles, la «routine de base» ne devra pas être appliquée aveuglément mais sera à réévaluer en fonction de chaque cas par l'assistant(e) et la sage-femme.

Fréquence des consultations:

- 1x/mois pendant la grossesse
- 1x/2 semaines le dernier mois
- 1x/semaine après 40 semaines

Speculum:

- 1x à la première visite obstétricale puis selon la clinique

Toucher vaginal:

- 1x au premier contrôle puis selon la clinique
- exception: facteurs de risque d'accouchement prématuré (ex: grossesses multiples, antécédent d'accouchement prématuré): des TV plus fréquents peuvent être indiqués!

Ne pas faire de TV si:

- poche rompue avant terme
- placenta praevia (ou suspicion)

EKG:

- à l'introduction no 1 d'une tocolyse
- ne pas répéter si pas d'indication clinique

Fond d'œil:

- diabète de type I
- HTA chronique
- HTA sévère de grossesse

Au-delà du terme:

- monitoring 1x/sem. dès la 41e semaine (= dès 40 sem. rév.)
- AFI (US) 1x/sem.

Salle d'accouchement:

- monitoring: en présence d'un monitoring normal à l'admission et en l'absence de pathologies et de facteurs de risque, une «surveillance allégée» peut être envisagée (cf protocole spécial)

Ultra-sons:

- 14 semaines («datation»)
- 19-20 semaines («morphologie»)
- 32-36 semaines («croissance»)

Indications à l'US d'urgence en salle d'accouchement:

- évaluation de la position fœtale (siège, jumeaux)
- évaluation de la quantité de liquide amniotique (AFI)
- si saignement: localisation placentaire
- si discordance entre âge gestationnel et clinique: biométrie

Monitoring antepartum:

1) NST:

- après 40 semaines
- âge maternel (> 35 ans)
- oligamnios isolé
- hydramnios
- anomalie à l'auscultation ou au doptone
- HTA
- diabète vrai pré-existant à la grossesse
- antécédent de mort in utero
- iso-immunisation rhésus
- diminution des mouvements fœtaux
- jumeaux discordants
- status après VCE réussie ou tentative de VCE: monitoring 1 semaine après la manœuvre
- toute pathologie maternelle pouvant interférer avec le fonctionnement normal de l'unité fœto-placentaire (ex: cardiopathie cyanogène, hémoglobinopathie, maladie auto-immune, etc...)

2) CST: (indications à confirmer par le chef de clinique)

- RCIU
- Doppler pathologique
- autres indications à discuter avec le chef de clinique

On renonce à effectuer «de routine», sans indication particulière, des monitorings pour:

- diabète gestationnel
- césarienne antérieure