

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: 1

Rubrik: Mitteilungen = Communications

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

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

Umfrage Tabakkonsum 2001–2002

► 52 % möchten mit Rauchen aufhören

In der Schweiz rauchen 32% der 14- bis 65-Jährigen. Von ihnen möchten 52% mit Rauchen aufhören. 19% der Bevölkerung ist der Ausstieg bereits dauerhaft gelungen. Bei den Männern nimmt der Anteil ehemaliger Raucher mit dem Alter konstant zu und macht bei den 55- bis 65-Jährigen 39% aus. Bei den Frauen stagniert dieser Anteil ab 35 Jahren bei ungefähr 20%. Verschiedene Gründe tragen zu diesen unterschiedlichen Resultaten bei: Frauen haben mehr Angst vor einer Gewichtszunahme und sind durch Beruf und Haushalt/Familie stärker belastet. Dauert dieser Trend an, so wird es in einigen Jahren mehr Raucherinnen als Raucher geben. Denn unter den Jugendlichen gibt es schon heute gleich viele Raucherinnen wie Raucher. 30% der 14- bis 20-Jährigen rauchen, und 17% von ihnen greifen täglich zur Zigarette.

Gelegenheitsrauchernde, die weniger als 1,5 Zigaretten pro Tag konsumieren, haben gute Chancen zum Aufhören, wenn sie das wollen. Als

Gründe für das Aufhören werden «Abhängigkeit» und «Krankheiten vorbeugen» am häufigsten genannt. Rauchstopp-Programme, Nikotinersatz-Produkte, die Hilfe von Eltern und Freunden sowie Ratschläge von Fachpersonen wie Ärzten erhöhen die Chancen für einen erfolgreichen Ausstieg um das Zehnfache.

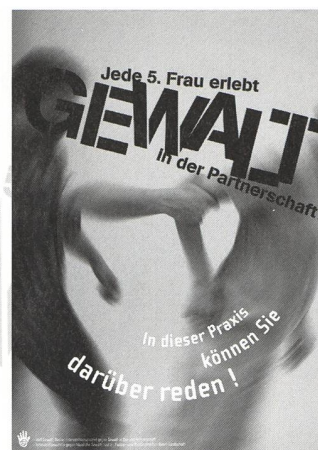
Die Umfrage zeigte, dass Nichtrauchernde unter Jugendlichen gut ankommen, sie gelten als cooler, attraktiver und erfolgreicher als Rauchernde. Auch schon frühere Umfragen haben gezeigt, dass die Jugendlichen den Anteil der Rauchernden massiv überschätzen. Diese falsche Wahrnehmung der Norm übt einen psychologischen Druck aus, der zusammen mit anderen Faktoren Jugendliche dazu bringen kann, mit Rauchen zu beginnen oder damit weiterzufahren. Beunruhigend ist, dass ein Drittel der Jugendlichen ein Werbegeschenk einer Zigarettenfirma besitzt.

Die Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum wurde zwischen Januar 2001 und

FORUM

► Halt Gewalt

Im September organisierte die Sektion BS/BL zusammen mit dem Basler Interventionsprojekt «Halt Gewalt» und der Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt BL eine sehr interessante Fortbildung zum Thema: Misshandelt? Häusliche Gewalt – verstehen, erkennen, handeln. Eine Gynäkologin, eine Therapeutin, eine Sozialarbeiterin und ein Polizist führten uns einen ganzen Tag in dieses Tabuthema ein. Die unglaublich traurigen Zahlen und Daten, die Berichte der in diesem Bereich tätigen Fachleute haben mich wachgerüttelt und sensibel gemacht für meinen Arbeitsbereich als Hebamme. Schwangere sind in besonderem Masse gefährdet für häusliche Gewalt. Bei vorzeitigen Wehen, Frühgeburtsbestrebungen, vermeintlichen Stürzen... müssen wir quer durch alle



sozialen Schichten unbedingt auch an eine mögliche Gewaltanwendung denken. Jede Hebamme sollte ein waches Gespür und Wissen über häusliche Gewalt haben, in der Anamnese danach fragen und Informationen über Hilfseinrichtungen abgeben können. Ich empfehle sehr, dass dieses Tabuthema auch in den anderen Sektionen und den Schulen thematisiert wird und danke den Fachleuten für ihre unglaublich wichtige Arbeit.

Monika Barth, Basel

Dezember 2002 durchgeführt. Rund 20000 Personen zwischen 14 und 65 Jahren wurden im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit telefonisch befragt. Die Er-

gebnisse bestätigen, dass die Prävention vor einer grossen Herausforderung steht.

Quelle: Medienmitteilung BAG 24. Juni 2003

Kinderwunsch

► Wein statt Bier, das rat ich dir

Eine dänische Studie mit fast 30000 Frauen zeigte, dass Frauen schneller schwanger werden, wenn sie Wein einem Bier oder einem Glas Schnaps vorziehen. Ziel der Untersuchung (Human Reproduction, 2003; 18: 1967–71) war es, bei Kinderwunsch den Zusammenhang zwischen dem Konsum verschiedener Arten von alkoholischen Getränken und der Zeit, die bis zum Eintreten einer Schwangerschaft verstrich, festzustellen.

Alle teilnehmenden Frauen wurden gefragt, wie viel Alkohol sie konsumierten, ob Wein, Bier oder Schnaps, und wie lange sie auf eine Schwangerschaft gewartet hatten. Die Hälfte der Frauen wurde innerhalb zweier Monate nach Aufnahme von ungeschütztem Geschlechtsverkehr schwanger, und 15% warteten länger als ein Jahr. Bei der Einteilung der Frauen in verschiedene Alkohol-Konsumationstypen – Bier, Wein, Schnaps, gemischt

oder kein Alkohol – kam heraus, dass Weintrinkerinnen und Frauen aus der gemischten Gruppe durchschnittlich am wenigsten lange auf eine Schwangerschaft warteten. Frauen, die nur Bier oder nur Schnaps konsumierten, warteten länger als alle anderen Gruppen. Abstinente Frauen warteten länger als Alkohol konsumierende Frauen. Die Resultate legen nahe, dass Weinkonsum mit einem mässig verminderten Risiko

für Empfängnischwierigkeiten assoziiert ist. Weshalb das so ist, bleibt unklar.

Die Forscher warten jedoch vor einfachen Trugschlüssen: «Wenn Weintrinkerinnen sich anderswie von anderen Gruppen unterscheiden, beispielsweise mehr Sex haben, ihren Sex besser timen oder Partner mit besserer Spermienqualität wählen, würden sie ebenfalls weniger lang auf einen Schwangerschaft warten».

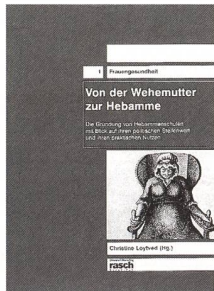
Quelle: BMJ 2003;327:468, (30 August)

Christine Loytved (Hrsg.)

► **Von der Wehemutter zur Hebamme***Die Gründung von Hebammenschulen mit Blick auf ihren politischen Stellenwert und ihren praktischen Nutzen*

2001. 123 Seiten,

Fr. 30.50

Universitätsverlag Rasch
Osnabrück

Das Werk bezieht sich auf die Geschichte des nord-deutschen Raums von etwa 1500 bis 1850 im Allgemeinen und seine Geschichte der Geburtshilfe im Besonderen.

Mehrere AutorInnen legen Ergebnisse aus der Geschichtsforschung vor. Je nach Schwerpunkt sind die Inhalte eher historisch oder eher frauengeschichtlich geprägt.

Einige Stichworte zu den einzelnen Kapiteln:

- In ihrem Vorwort stellt Hebamme und Ethnologin C. Loytved Ergebnisse aus der Hebammenforschung vor: «Wehemutter» war «eine Frau unter Frauen» – «Hebamme» war «Vertreterin der von den Ärzten vertretenen Lehrmeinung gegenüber den Frauen».
- Erforschung des geburtshilflichen Überlieferungswissens von Frauen: Meist durch Erleben und Miterleben von Geburten erlerntes Wissen, erst im 17. Jh. schriftlich festgehalten.
- Frauenberuf «Hebamme» in Stadt und Land: Die Hebammen wurden durch Geistliche mit ausgesucht, da sie einen christlichen Lebenswandel führen sollten, keine Abtreibungen vornehmen durften (Bevölkerungswachstum wurde angestrebt), sowie das tote Kind taufen und der sterbenden Mutter die Beichte abnehmen und die Sterbesakramente spenden mussten (hohe Sterblichkeit zu jener Zeit). Sie mussten
- auch Ehebruch oder ledige Mütter öffentlich anzeigen; widersetzten sie sich, wurden sie der Ketzerei bezichtigt und als Hexen verschrien.
- Moderne Hebammen, traditionelle Wirklichkeit: Die Wehemutter, meist eine Mutter mit halberwachsenen Kindern, lernte von einer erfahrenen Vorgängerin und wurde von den Frauen gewählt, weil man ihr vertraute. Sobald Hebammenkurse und Prüfungen eingeführt wurden, kamen theoretisch gebildete, aber praktisch unwissende Frauen dazu, die dann keine «Kundinnen» fanden.
- Hebammen und Geburtshelfer in Göttingen und die ersten Schulgründungen 1751: Universitätsgründungen und Fortschritte in anatomischen Kenntnissen führten dazu, dass Ärzte, die bis anhin nichts mit Geburtshilfe zu tun hatten (diese war «Weibersache» und man rief höchstens den Bader/Chirurgen für Extraktionen von toten Kindern), sich plötzlich dafür zu interessieren begannen. Sie hatten oft keinerlei praktische Erfahrung, doch prüften sie die Hebammen. Folge: Wechsel der Machtverhältnisse.
- Gründung der Hebammenschule an der Berliner Charité 1751: Arme oder ledige Frauen sollten dort zu Übungszwecken gratis gebären dürfen – dies war eine

theoretische Weiterbildung für praktische Hebammen.

- Aus der Jenaer Entbindungsanstalt wurde ein «Accouchierhaus»: Man fand aber fast keine freiwilligen Schwangeren, die darin gebären wollten: sie sollten sich von jungen Ärzten touchieren (untersuchen) lassen und hatten keine freie Hebammenwahl. So wurden junge ledige Frauen gesetzlich dazu gezwungen, im Spital der Hebammenschule zu gebären!
- Hebammenlehre versus Mediziner als Hebammenlehrer: Eine Hebamme bildete eine geeignete Schülerin aus und behielt sie als Helferin, bis sie aufhörte und das Amt der Helferin übergab. Aus der Hebammenschule kamen gelehrte Hebammen, die per Dekret in Dörfer versetzt, jedoch nur schlecht aufgenommen wurden.
- Geschichte der Hebammen in Lippe: Hebamme vor und nach 1750: von der Wehemutter, die der Frau mit anderen Frauen zusammen

half, so gut es ging, um danach bei der Taufe (oder der Beerdigung) kräftig zuzulagen (Frauengemeinschaft, die durch Freud und Leid zusammenhielt) zur wissenschaftlich ausgebildeten Hebamme, häufig jung, die dem Arzt bei schwierigen Geburten assistierte und die Frau selber nicht mehr kannte.

Heute sehen wir das Zurückschlagen des Pendels weg von der wissenschaftlichen Geburtshilfe zurück zur natürlichen Hebammengeburtshilfe – der Kampf der Hebammen um ihre Eigenständigkeit ist jedoch noch lange nicht ausgestanden – bleiben wir dran...

Dieser Sammelband richtet sich an alle, die der Geburtshilfe historisch auf die Schliche kommen wollen – er ist somit eher ein Insider-Tipp.

Margrit Heller,
dipl. Pflegefachfrau
und Hebamme

Ausbildung in Zürich zum/zur

dipl. Atemtherapeuten/-therapeutin, Atempädagogen/-pädagogin



nach Professor Ilse Middendorf

Diese fundierte, umfassende Ausbildung findet in Zürich beim Hauptbahnhof statt.

Schnuppertage für Interessenten/-innen werden an der Schule angeboten.

Weitere Angebote:

- **Grundkurse** für Einsteiger/-innen:
Einführung in die Arbeit mit dem Atem
- **Einzelsitzungen** zur Selbsterfahrung und zum Kennenlernen der Atemtherapie/Atempädagogik

Infos und Unterlagen:

Institut für Atem, Bewegung und Therapie
Yvonne Zehnder GmbH
Sekretariat K. Dörner, Tel./Fax 01 721 13 20
E-Mail: doerner@ateminstitut.ch

Elizabeth Cluett, Rosalind Bluff (Hrsg.)

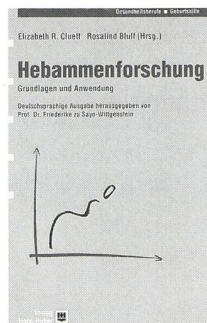
► Hebammenforschung

Grundlagen und Anwendung

2003. 309 Seiten, 23 Abb.,
38 Tab., Fr. 83.–,
Verlag Hans Huber Bern

Was gilt es zu beurteilen, wenn die deutsche Ausgabe eines englischsprachigen Originalwerks rezensiert werden soll? Ist es der Inhalt des Originalwerkes, ist es die Übersetzung oder ist es das Setting, in dem ein Buch im Deutschen präsentiert wird? Beginnen möchte ich beim ersten Punkt. Die englische Ausgabe ist eine allgemein verständliche Einführung in die Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens für Hebammen. Nach dem Einführungskapitel werden in Kapitel 2 zentrale Begriffe populärwissenschaftlich aufbereitet. Der Forschungsbedarf wird aus der Praxis begründet. So werden verschiedene Typen von Wissen kurz angerissen und ermöglichen den Transfer, damit die Kollegin quasi an der Basis abgeholt wird.

Eine sehr schöne Abbildung zeigt das Forschungskontinuum auf, auf dem sich verschiedene Ausprägungen einzelner Forschungsansätze verorten lassen. Experimentelle Forschung wird im Kapitel 3 ins Zentrum gestellt, wobei gleich zu Beginn darauf verwiesen wird, dass mit dem auch hierzulande geläufigen Titel der *Effektiven Betreuung während Schwangerschaft und Geburt* die beste Evidenz für eine qualitativ hochwertige Versorgung von Mutter und Kind zur Verfügung steht. Cluett beschreibt detailliert die einzelnen Phasen, nennt Vor- und Nachteile der verschiedenen experimentellen Designs und lässt erkennen, dass sie selbst den Forschungsprozess durchlaufen hat. Verschiedene Erhebungsformen



werden von Pam Wagstaff in Kapitel 4 ausführlich beschrieben.

Zur Abrundung der quantifizierenden Ansätze wird in Kapitel 5 von Elizabeth Cluett eine Einführung in Statistik gegeben. Standardabweichung wird am einfachen Beispiel erklärt. Inferenzstatistisch werden die wichtigsten Tests erklärt. Passend zum experimentellen Beginn werden folgerichtig Begriffe wie Odds Ratio und Metaanalyse erklärt. Die Kapitel zur Grounded Theory (R. Bluff), Ethnographie (Patricia Donovan) und Phänomenologie (Ann Robinson) bieten eine gute Orientierung.

Die Vielfalt der Methoden bringt mit sich, dass etliche statistische Begriffe (Powerkalkulation, Skalenniveau) in den jeweiligen Kapiteln Verwendung finden und sich trotz der verschiedenen Stellen im Buch gut ergänzen können. Allen Begriffen ist gemeinsam, dass die Methode im Kontext ihres jeweiligen Entstehungszusammenhangs erklärt wird. Im Rahmen der Ethnografie werden die verschiedenen Formen der Beobachtung angesprochen. Ums Interview – die methodische Einführung ist für die hierzulande sehr beliebte Methode etwas zu kurz – geht es im Kapitel zur Phänomenologie. P. Donovan schlägt schliesslich einen grossen Bogen und bearbeitet im Rahmen von alternativen Forschungszugän-

gen verschiedene weitere Ansätze. Umfangreiche weiterführende Literatur wird am Ende eines jeden Kapitels vorgestellt. Kapitel 10 enthält eine sehr geschickte Übersicht über den Umgang mit Forschungsliteratur. Hervorragend sind auch alle übrigen Abbildungen, die zum einfachen Verständnis von komplexen Zusammenhängen beitragen.

Insgesamt ist dieses Buch eine sehr lohnenswerte Einführung in Hebammenforschung. Für den deutschsprachigen Raum wird sich die britische Verortung als durchaus verträglich erweisen, da die Hebammenprofessorinnen Jennifer Sleep und Mary Renfrew nicht nur in Grossbritannien, sondern auch hierzulande wesentlich zum Aufbau von Hebammenforschung in den ersten Jahren beigetragen haben. Heute gehört es schon zur Geschichte der insgesamt noch jungen Hebammenforschung, dass der zitierte Salz-Savlon-Artikel (S. 65) vor etlichen Jahren bereits auf Deutsch übersetzt wurde, damit er während eines Hebammen-Forschungsworkshops von Jennifer Sleep erläutert werden konnte. In der deutschen Ausgabe fehlt diese Quelle [1].

Nach diesem sehr positiven Eindruck der englischen Ausgabe stellt sich nun die Frage, ob und wie Katja Stahl die Übersetzung gelungen ist.

Um systematisch vorzugehen, habe ich auf jeder 5. Seite jede 5. Zeile der Übersetzung geprüft. Ich habe an diesen Stellen keinen Fehler gefunden

und halte es für geschickt, dass englischsprachige Fachtermini teilweise in Klammern dazugeschrieben werden (S. 70). Einige wenige Begriffe, die im Deutschen schwierig erklärt klingen, lesen sich im Englischen nicht weniger einfach (Odds Ratio). Die beeindruckend klaren Abbildungen werden in der deutschsprachigen Ausgabe leider teilweise sinnverzerrt wiedergegeben. Dies ist an manchen Stellen offensichtlich ein Layout-Problem. Im Original sind einige Abbildungen zentriert angeordnet und mich wundert, warum man dies nicht auch in der deutschen Ausgabe gemacht hat. Die deutsche Abbildung zum kritischen Lesen einer Studie ist hingegen ausgesprochen gelungen.

Herausgebertechnisch halte ich es für problematisch, wenn aus der deutschen Inhaltsübersicht nicht zu erkennen ist, welche Kapitel von welchen Autorinnen des Originalwerks stammen. Es bleibt zu hoffen, dass mit diesem Buch im deutschsprachigen Raum das gelingt, was letztlich beabsichtigt war: Eine Forschung, die zum Wohle von Müttern und Kindern stattfindet.

Dr. Mechthild Gross,
Hannover

Literatur:

1. Sleep JM, Grant A 1988 Routine addition of salt or Savlon bath concentrate during bathing in the immediate post-partum period. A randomized controlled trial. Nursing Times 84(21): 55–57.

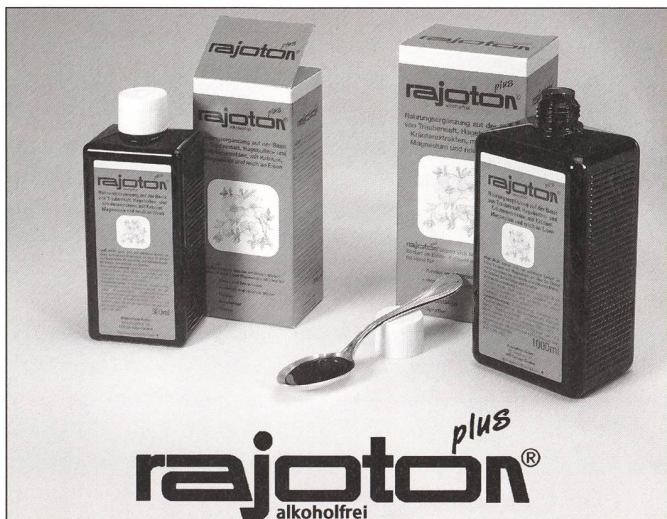
**Ihre Literatur können Sie
direkt bei uns beziehen:**

KargerLibri

Petersgraben 31
4051 Basel

Tel. 061 306 15 15
www.libri.ch

Ihre Fachbuchhandlung
mit Café



rajoton^{plus}
alkoholfrei

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

rajoton^{plus}
alkoholfrei

Bitte senden Sie mir mehr Informationen:

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Beruf:



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

4. Europäischer Kongress Laktation & Stillen Berlin, 16. – 17.4.2004 im «bcc am Alexanderplatz»



VELB
Verband
Europäischer
Laktations-
beraterInnen

European Lactation Consultant Association
Association Européenne des Consultants en Lactation

**Wissen vertiefen – Inspiration und Anregung
Kontakte knüpfen und pflegen**

Breit gefächertes Angebot interessanter Themen:

Stillen und Frauengesundheit, Dr. G. Akmanlar

Psychische Erkrankungen in der Stillzeit, Dr. C. Klier

Stillen und Osteoporose, Prof. Dr. med. D. Felsenberg

Wissen ist Macht, G. Nindl, IBCLC

Ethik in der Praxis..., I. Bichler, R. Escott, J. Scott, IBCLC

Weise Mütter – weise Babys, A. Holubowsky, IBCLC, Dr. K. Kruppa

... und viele andere. Wählen Sie aus über 30 Angeboten!

Simultanübersetzung Deutsch – Englisch – Deutsch

Posters: Teilen Sie Ihre Erfahrungen und Ihr Wissen mit Kolleginnen und Kollegen aus der ganzen Welt!

Anmeldeformular für Posters beim Kongress-Sekretariat oder www.velb.org

Rahmenprogramm und Abendveranstaltung am 16.4.04

Ausstellung: Präsentationen vieler Produkte und Dienstleistungen rund um das Thema Laktation und Stillen

Kosten: 150.– Euro bis 310.– Euro

Auskunft und Unterlagen jetzt erhältlich bei

VELB Kongress-Sekretariat

Postfach 139, Brünigstr. 13, CH-6055 Alpnach Dorf

Fax ++41 (0)41-671 01 71

E-Mail: office@velb.org

oder unter

www.velb.org

«Die neue Brustpumpe ist so sanft wie mein Baby»



Die neue **Harmony™** ist weltweit die einzige Handbrustpumpe mit dem 2-Phasen-Pumpprogramm das den natürlichen Saugrhythmus des Kindes perfekt nachahmt.



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

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

Sektionen/Sections

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

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

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

**Ostschweiz
(SG/TG/AR/AI/GR):**
Daniela Thöny, Pardellgasse 14
7304 Maienfeld, Tel. 081 302 32 10
Silvia Bättig, 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@hecvs.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, Äusserer 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

Verbandsnachrichten/Nouvelles de la fédération

Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Geburtsort

In einigen Spitälern der Schweiz gilt folgende Weisung: Bringt eine Frau ihr Kind ungeplant zuhause zur Welt und wird die Plazenta im Spital geboren, dann ist die Geburt eine Spitalgeburt und der Geburtsort demzufolge der des Spitals. Das Kind wird dann umgehend am Ort des Spitals angemeldet. Diese Auslegung ist missbräuchlich. Im Schweizerischen Zivilgesetzbuch, Art. 39, ist festgelegt, dass «zur Beurkundung des Personenstandes» Register geführt werden. In der Zivilstandsverordnung, dritter Abschnitt, Art. 59 bis Geburtsregister, werden die näheren Umstände dazu beschrieben, nämlich durch wen, wo, wann und wie die Geburt gemeldet und eingetragen werden muss. Der genaue Gesetzestext kann unter www.gesetze.ch nachgeprüft werden. Gesprochen wird in allen Texten immer von der Geburt, nie von der Plazentageburt. Art. 60 sagt ganz klar aus, dass «die im Inland erfolgte Geburt im Geburtsregister des

Kreises eingetragen wird, wo sie stattgefunden hat.»

Was allen bekannt sein dürfte, ist, dass die Geburt innerhalb von drei Tagen dem Zivilstandesamt gemeldet werden muss. Im Spital muss eigentlich der Spitalvorsteher die Geburt anmelden, er kann es aber auch delegieren. Auch der Vater, sofern er mit der Mutter verheiratet ist oder die Vaterschaft anerkannt hat bzw. sie bei der Anzeige anerkennt, kann das Kind anmelden, wenn er eine Bescheinigung des Spitals hat. Ein Spezialfall wird unter Art. 60, Abs. 2 beschrieben: «Die im Inland erfolgte Geburt, die in einem Fahrzeug auf der Reise er-

folgt». Dann wird nämlich die Geburt in dem Kreis eingetragen, wo die Mutter das Fahrzeug verlassen hat. Wissen muss das alles auch der «Zivilstandeskommissär». Er oder sie ist die Aufsichtsperson des Kantons, die über die Einhaltung der Verordnung zu wachen hat. Wenn eine Hebamme also Zweifel oder Fragen hat, kann sie sich an die Direktion des Innern ihres Kantons wenden, und der Zivilstandeskommissär wird kompetent Auskunft erteilen.

*Patricia Blöchliger,
Zentralvorstand, Ressort Aus-
Fort- und Weiterbildung*

VORANZEIGE

Treffen der Interessengruppe

Geburtsvorbereitung und Rückbildung

Samstag, 17. April, 10–15 Uhr, Olten

Thema: «Eltern werden». Mitwirkung eines erfahrenen Kursleiters. Nähere Informationen in der SH 3/2004

Marianne Holzer, Kathrin Antener

Code civil suisse

Lieu de naissance

Dans quelques hôpitaux de Suisse, on applique la consigne suivante: si la femme met son enfant au monde à la maison de manière non planifiée et que le placenta, lui, est expulsé à l'hôpital, alors la naissance est considérée comme ayant eu lieu à l'hôpital et le lieu de naissance de l'enfant est en conséquence annoncé comme la localité dans laquelle se trouve l'hôpital. Cette interprétation est abusive. Dans le code civil, art. 39, il est indiqué que pour l'attestation de l'état civil, un registre doit être tenu. Dans l'ordonnance sur l'état civil, troisième paragraphe, art. 59 bis, il est indiqué: «Les registres de naissance décriront les conditions exactes à ce sujet, à savoir par qui, où, quand et comment la naissance

est annoncée et doit être enregistrée». Le texte de loi exact peut-être consulté sous http://www.admin.ch/ch/fr/rs/211_11_2_1/ Dans tous les textes, on parle toujours de la naissance et non de l'expulsion du placenta. L'article 60 dit très clairement que «La naissance en Suisse est inscrite au registre de l'arrondissement où elle a eu lieu». Ce qui devrait être connu de chacun, c'est que la naissance doit être annoncée dans un délai de trois jours à l'office d'état civil. A l'hôpital, c'est effectivement le directeur de l'hôpital qui annonce la naissance, mais il peut aussi déléguer cette tâche. Le père lui aussi, pour autant qu'il soit marié avec la mère ou qu'il ait reconnu la paternité de l'enfant, respectivement qu'il la

reconnaisse à l'occasion de cette déclaration, peut annoncer l'enfant, si il est en possession d'une attestation de l'hôpital. Un cas spécial est décrit à l'article 60, alinéa 2: «La naissance dans un véhicule en course est inscrite au registre de l'arrondissement où la mère a quitté le véhicule.» Tout cela, l'officier d'état civil doit en avoir connaissance. Il ou elle est la personne de contrôle du canton, qui doit veiller à la sauvegarde de l'ordre. Si une sage-femme a des doutes ou une question, elle peut s'adresser à la Direction du Département de l'intérieur de son canton où l'officier d'état civil lui donnera les informations compétentes.

*Patricia Blöchliger,
Comité central, Ressort formation
permanente et continue*

Sektionsnachrichten / Communications des sections

AARGAU-SOLOTHURN

062 216 52 68

Neumitglieder:

Suter Tina, Würenlingen;
Wurz Sandra, Aarwangen; Hebammen i.A. an der Hebammenschule Zürich.

Freipraktizierende Hebammen

Wir treffen uns im 2004 am
Do, 22.1., 14.15 Uhr
Do, 11.3., 14.15 Uhr
Mi, 12.5., 17 Uhr, anschliessend Hauptversammlung Hotel Aarauerhof, Aarau.
Di, 29.6., 14 Uhr mit Wochenbett und Mütter-Väterberatung
Do, 26.8., 14.15 Uhr
Do, 28.10., 14.15 Uhr, immer im Restaurant Goldige Öpfel in Aarau.

Hannah Küffer

Wir Spitalhebammen unter uns

Wir haben die Idee einer Plattform für den Austausch unter Spitalhebammen reaktiviert und freuen uns auf das nächste Treffen.

Wir tauschen in regelmässigen Abständen Erfahrungen und neue Ideen aus dem Hebammenalltag in der Klinik aus. Die Themen werden gemeinsam definiert.

Die aktuellen Informationen aus Geburtshilfe, Teamentwicklung, Komplementärmedizin, Berufspolitik (z.B. über Wassergeburt, Management bei vorzeitigem Blasensprung am Termin, allopathische Schmerzbehandlung, Wunschkaiserschnitt usw.) sind anregend, interessant und motivierend.

Wer hat noch weitere Themenvorschläge?

Das nächste Treffen findet im Mai 2004 statt, eine Einladung folgt.

Fragen und Informationen an: antoinette_schefer@hotmail.com

*Antoinette Schefer,
Jeannine von Gunten
Ressort Spitalhebammen
und politische Kontakte*

BEIDE BASEL BL/BS

061 693 31 71
061 361 35 15

Neumitglied:

Rückert Laura, Basel, 2003, Hebammenschule Bern.

BERN

031 901 36 66

Neumitglieder:

Berger Corina, Burgdorf;
George Lisa, Fribourg; Hebammen i.A. an der Hebammenschule Bern; Niederhäuser Sylvie, Ostermundigen, Hebamme i.A. an der Hebammenschule Zürich.

Fachkreis Freipraktizierende Hebammen

Einladung

Thema: Antikonzeption im Wochenbett – Möglichkeiten und Beratung

Yvonne Studer Badertscher ist Hebamme im Frauenberatungszentrum, Fachstelle für Sexualität, Verhütung, Schwangerschaft in Bern. Sie stellt uns mögliche Verhütungsmethoden im Wochenbett und in der Stillzeit vor.
Donnerstag, 22. Januar, 14.30 bis 16.30 Uhr, Hebammenzentrum Bern, Bollwerk 35, Bewegungsraum 5. Stock.
Unkostenbeitrag Fr. 25.- bitte bar mitbringen. Wir freuen uns auf einen spannenden Nachmittag.

Sabine Graf

FRIBOURG

026 653 25 25

Nouveau membre:

Enderli Elvire, Givisiez, 2003, Lausanne.

GENÈVE

022 885 09 11

Nouveau membre:

Hernicot Sandrine, Collonges-sous Salève F, 1996, Montpelier F.

OSTSCHWEIZ

081 302 32 10
081 771 19 63

Neumitglied:

Preisig Sandra, Waldstatt, Hebamme i.A. an der Hebammenschule St.Gallen.

VAUD-NEUCHÂTEL

024 466 55 14
026 924 51 47

Nouveau membre:

Ravessoud-Moussoux Bénédicte, Le Mont-sur-Lausanne, 1985, Bruxelles.

ZENTRALSCHWEIZ

041 910 06 76
041 910 12 38

Neumitglieder:

Arnold Daniela, Luzern;
Schiele Maren, Goldau; Hebammen i.A. an der Hebammenschule Zürich.

Delegierte gesucht!

Für den diesjährigen Hebammenkongress suchen wir noch Delegierte! Falls Du Lust hast, für zwei Jahre ein Mandat zu übernehmen und einmal an vorderster Front mitzuentcheiden, so melde Dich doch bei Bernadette Bantli-Frei!

Sie gibt Dir gerne Auskunft. Telefon 041 937 15 16 oder: bantli@freesurf.ch. Allen unseren Mitgliedern wünschen wir im neuen Jahr viel Sonnenschein und immer wieder eine grosse Portion Humor!

Anja Distel-Widmer

ZÜRICH UND UMGEBUNG

055 246 66 56
055 210 59 22

Neumitglieder:

Greh Felicia, Schaffhausen;
Gujan Andrea, Zürich; Hausammann Maya, Zürich; Herger Andrea, Zürich; Murer Andrea, Zürich; Zemp Regula, Zürich; Zwahlen Fabienne, Zürich; Hebammen i.A. an der Hebammenschule Zürich; Kämpfer Dania, Uster; Oliver Dayo-Sophia, Zürich; Stahel Nora, Winterthur; Hebammen i.A. an der Hebammenschule St.Gallen.

Mitgliederversammlung

Die MV findet am 1. April 2004, von 18-21 Uhr im Zentrum Karl der Grosse, Kirchgasse 14, 8001 Zürich statt.

Silvia Thomas

Lohnnachzahlungen

Gute Nachrichten: Die Hebammen mit 3-jähriger Grundausbildung und die Leitenden Hebammen erhalten für die Zeit vom 1.1.97 bis 30.6.01 nun ebenfalls Lohnnachzahlungen.

Informationen zu den Lohnnachzahlungen finden sich unter www.hebamme.ch.

Formulare für die Lohnnachzahlungen können unter www.gd.zh.ch/berufe/lohnachzahlungen.asp heruntergeladen werden.

Barbara Woodtli



Foto: Hampi Krähenbühl



Stiftung zur Integration der
Traditionellen Chinesischen Medizin
Dufourstrasse 31 CH-8024 Zürich

Die Integration der Traditionellen Chinesischen Medizin in der etablierten westlichen Schulmedizin zu fördern ist Zweck und Ziel der Stiftung.
Eines der Schwerpunkte sind Fachkurse für Medizinalpersonen diverser Ausrichtungen.

Für Hebammen startet im Frühling 2004 ein

Grundkurs in Akupunktur für die Geburtshilfe

Kursorte: Zürich und Bad Ragaz

Weitere Informationen oder Anfragen unter
Tel. 01 251 88 90, Fax 01 251 88 92
e-mail: info@stiftung-tcm.ch

BeBo® Gesundheitstraining

Ausbildung zur Beckenboden-Kursleiterin mit Diplomabschluss für Hebammen und Frauen im Gesundheitswesen

Die Ausbildung vermittelt fundiertes Wissen und praxisorientierte Übungssequenzen.

Bitte verlangen Sie die detaillierten Unterlagen!



BeBo® Gesundheitstraining
by star education, Höschgasse 4, 8008 Zürich
Tel. +41 (0)1 383 55 77, Fax +41 (0)1 383 55 78
info@star-education.ch, www.star-education.ch



craniosacral_flow®

die sanfte Behandlung mit breitem Wirkungsspektrum

Craniosacral-Einführungskurse

CS 1: 19.–22. Februar 04 oder 10.–13. Juni 04

Umfassende Einführung mit 30 Std. Fachunterricht
Teilnehmer/-innenzahl ca. 12–18 Personen

Diverse Fachkurse in Craniosacral-Kinderbehandlung,

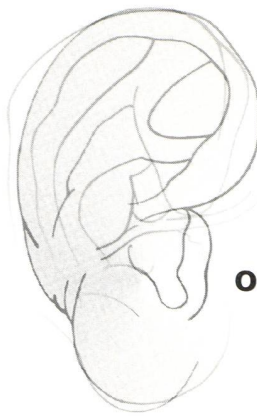
Visceral Behandlung und weiteren Fachgebieten

Weiterbildung in craniosacral_flow® zum CS-Praktizierenden, anerkannt vom Schweiz. Dachverband für CS-Therapie (SDVC)

Mit diversen Dozenten, u.a. mit Daniel Agustoni, Autor des Praxisbuches «Craniosacral Rhythmus» mit 90 Fotos + Poster
Neu im März 04: «Craniosacral Selbstbehandlung», Kösel-Verlag

Weiterbildungsprogramm 04/05 bei:

Sphinx-Craniosacral-Institut
Postfach 629, 4003 Basel
Tel. 061 274 07 74 Fax .. 75
www.craniosacral.ch



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

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

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

Informieren Sie sich und fordern Sie Kursinformationen an vom

Lehrinstitut Radloff AG

9405 Wienacht-Bodensee

Tel. 071 891 31 90 - Fax 071 891 61 10 - Email: radloff@esb-apm.com

Besuchen Sie uns im Internet:

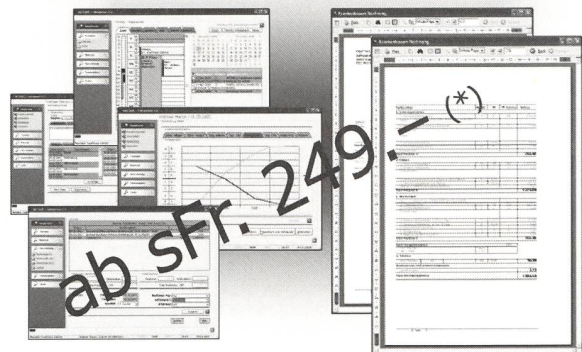
www.esb-apm.com

Qualitätssicherung?

...benutzerfreundlich, praktisch und strukturiert...

ARTEMIS::Hebammen 2.1

Die exklusive Software für Hebammen, Geburtshäuser und Kliniken!



- Vollständige, flexible Dokumentation von Schwangerschaftsverlauf, Geburtsverlauf und Wochenbett Frau und Kind/er, inkl. Partogramm. Dargestellt in einheitlichen Formularen
- Anamnese (persönlich, familiär, gynäkologisch, frühere Schwangerschaften und Geburten, psychosoziales)
- online Statistik
- Kunden- und Krankenkassenrechnungen auf Mausklick
- Terminverwaltung mit Leistungsverrechnung
- Materialverwaltung, Warenwirtschaft, online Kompendium

Weitere Infos und Unterlagen:

kaSoft Development Kaufmann
Seftigenstrasse 343
3084 Wabern
031 961 85 00
<http://www.kaSoft.ch>
Info@kaSoft.ch

Hebamme
Ursula Burren
Bienenstrasse 10
3018 Bümpliz
031 992 09 55
076 411 90 55
ursula.burren@kaSoft.ch

KaSoft

* (inkl. 10 aktivierte Behandlungen, jede weitere Behandlung sfr. 20.-)

Fort- und Weiterbildung

Informationen

Homöopathiekurse mit Dr. F. Graf

Die einzelnen Homöopathiekurse wurden überarbeitet und neu geordnet. Das neue Kurskonzept wurde in der SH 10/03, S. 22 vorgestellt. Teilweise sind die Hefte in Überarbeitung oder müssen neu konzipiert und zusammengestellt werden. Bitte, wenn nichts anderes vermerkt, die alten Hefte zum entsprechenden Kurs mitbringen.

Kursgeldermässigungen: Werden Teil 6, 7 und 8a und 8b zusammen gebucht, wird von der Gesamtsumme dieser Kurse 10 % Kursgeldermässigung gewährt. Werden Teil 8a und 8b zusammen gebucht, wird von der Gesamtsumme dieser Kurse 15 % Kursgeldermässigung gewährt.

Wir möchten die Hebammen, die die Homöopathieweiterbildung mit einem Zertifikat abschliessen, unterstützen und natürlich auch zu einem Abschluss animieren.

Die Daten für die nächsten 2 Jahre:

Daten 2004:

26./27. März	Teil 2 das Wochenbett
27./28. März	Teil 5 die Stillstörungen
18./19. Juni	Teil 6 der Säugling, das Impfproblem
19. Juni Nachmittags	Teil 8a Life-Anamnese
20. Juni	Teil 8b Supervision
5./6. November	Teil 3 Schwangerschaft, Hochpotenzen
6./7. November	Teil 7 die Salze des Lebens

Daten 2005:

28./29. Januar	Teil 4 das Neugeborene
29./30. Januar	Teil 1 Einführung/Geburt
17./18. März	Teil 5 die Stillstörungen
18./19. März	Teil 2 das Wochenbett
4./5. November	Teil 3 Schwangerschaft, Hochpotenzen
5. November Nachm.	Teil 8a Life-Anamnese
6. November	Teil 8b Supervision

Babymassage in der Newartradition

Auch diese Weiterbildung kann mit einem Zertifikat abgeschlossen werden. Da der erste Kurs mit Beginn am 1. April bereits ausgebucht ist, haben wir mit Nasma Scheibler-Shrestha einen zweiten Kursbeginn im Herbst geplant.

Der Kurs ist bei gleich bleibendem Kursgeld um 2 Tage länger als die Vorhergehenden

Die Daten für den Herbstbeginn 2004:

5.–8. November	Teil 1
10.–13. Dezember	Teil 2
28.–30. Januar 05	Teil 3
18.–20. März 05	Teil 4
8.– 9. April 05	Abschluss

Informationen zu allen Kursen und Weiterbildungen: Zentralsekretariat des SHV, 031 332 63 40

Heidi Zimmermann, Bildungsbeauftragte

SitaMa Zentrum Seminarzentrum am Bodensee

Seminare für Hebammen:

- **Die Weisheit von Geburt und Sterben**
2-tägiges Seminar, Der geistige Hintergrund von Geburt und Sterben, Heilung von Geburtstraumen
19./20.6.2004, von 10 bis 18 Uhr, 380 Fr.
26./27.6.2004, in Wuppertal, 240 €
- **Trauerarbeit und Sterbebegleitung**
Tagesseminar, um Eltern beim Abschiednehmen zu begleiten
15.2.2004, von 10 bis 18 Uhr, 150 € in Wuppertal
17.3.2004, von 14 bis 21 Uhr, 240 Fr.
- **Spirituelle Ausbildung für Geburtsbegleiter**
Begleitung für Mütter, Kinder und ihre Familien
12-tägige Ausbildung in 4 Blöcken:
11. bis 13.3.2004, 14. bis 16.5.2004
15. bis 17.7.2004, 15. bis 17.9.2004, 9600 Fr./6000 €
- **Die Urkraft der Göttlichen Mutter in ihren Wandlungsphasen**
Ein Seminar für Frauen.
7. bis 9.05 2004, Start 7.09.04 um 19 Uhr, 500 Fr

Wir senden Ihnen gerne ausführliche Informationen zu.
Am 12./13.5.2004 freuen wir uns, Sie am Kongress in Zürich kennen zu lernen.

Leitung:

Sita Kleinert

Amriswilerstrasse 53a CH-9314 Steinebrunn

E-Mail: sitama@bluewin.ch Fon 0(041) 71 470 04 34

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		
H137	12.03.-13.03.04	Dresden
H138	12.03.-13.03.04	Heidelberg
H139	26.03.-27.03.04	Berlin
H140	26.03.-27.03.04	München
H141	23.04.-24.04.04	Hamburg
H142	23.04.-24.04.04	Oberhausen
H143	30.04.-01.05.04	Zürich - CH

Prüfungskurs		
H520	16.05.-17.05.04	Hamburg
H521	24.05.-25.05.04	Dresden
H522	03.06.-04.06.04	Berlin
H523	21.06.-22.06.04	München
H524	25.06.-26.06.04	Heidelberg
H525	05.07.-06.07.04	Oberhausen

Aufbaukurs I		
H235	13.03.-14.03.04	Dresden
H236	13.03.-14.03.04	Heidelberg
H237	27.03.-28.03.04	Berlin
H238	27.03.-28.03.04	München
H239	24.04.-25.04.04	Hamburg
H240	24.04.-25.04.04	Oberhausen
H241	01.05.-02.05.04	Zürich - CH

TCM-VERTIEFUNGSAUSBILDUNG		
TCM Vertiefungs-Wochenkurs I		
H703	15.02.-20.02.04	Weissensee
TCM Vertiefungs-Wochenkurs II		
H725	09.02.-14.02.04	Weissensee

Praxiskurs I		
H262	23.04.-24.04.04	Berlin
H263	23.04.-24.04.04	Dresden
H264	30.04.-01.05.04	Heidelberg
H265	07.05.-08.05.04	Hamburg
H266	21.05.-22.05.04	München
H267	21.05.-22.05.04	Oberhausen
H268	02.07.-03.07.04	Zürich - CH

Sonderkurse		
Qigong		
H915	13.03.-14.03.04	München
H916	27.03.-28.03.04	Oberhausen
H917	05.06.-06.06.04	Hamburg
H918	12.06.-13.06.04	Berlin
H919	26.06.-27.06.04	Heidelberg
H920	26.06.-27.06.04	Zürich - CH

Aufbaukurs II		
H329	24.04.-25.04.04	Berlin
H330	24.04.-25.04.04	Dresden
H331	01.05.-02.05.04	Heidelberg
H332	08.05.-09.05.04	Hamburg
H333	22.05.-23.05.04	München
H334	22.05.-23.05.04	Oberhausen
H335	03.07.-04.07.04	Zürich - CH

Chin. Ernährungs-Lehre Ernährung nach den 5 Elementen		
H935	17.04.-18.04.04	Oberhausen
Tai Chi Chuan		
H981	12.03.-13.03.04	München
H982	26.03.-27.03.04	Oberhausen
H983	23.04.-24.04.04	Hamburg

Refresherkurs		
H426	30.04.-01.05.04	Berlin
H427	14.05.-15.05.04	Dresden
H428	14.05.-15.05.04	Hamburg
H429	14.05.-15.05.04	Heidelberg
H430	18.06.-19.06.04	München
H431	18.06.-19.06.04	Oberhausen

Tuina		
H947	26.03.-27.03.04	München
H948	27.03.-28.03.04	Oberhausen
H949	24.04.-25.04.04	Hamburg
Hand-Akupunktur		
H964	15.05.-16.05.04	Hamburg

Praxiskurs II		
H462	01.05.-02.05.04	Berlin
H463	15.05.-16.05.04	Dresden
H464	15.05.-16.05.04	Hamburg
H465	15.05.-16.05.04	Heidelberg
H466	19.06.-20.06.04	München
H467	19.06.-20.06.04	Oberhausen

HOMÖOPATHIE		
Homöopathie I		
H953	10.07.-11.07.04	Heidelberg
Homöopathie II		
H971	19.11.-20.11.04	München



MIDWIFE CRISIS

Hebammen-Rock-Chor

präsentiert:

FERNWEHEN

Die CD erscheint Ende Januar und kann bereits jetzt vorbestellt werden unter
www.midwife-crisis.ch
 oder: midwife crisis, postlagernd,
 3000 Bern 14

CD-Taufe im UPTown Gurten, Bern
 Freitag/Samstag 20./21. Februar 2004, 20.30 Uhr
 Vorverkauf: Ticketcorner, www.ticketcorner.ch,
 Telefon 0848 800 800



Institut für Sexualpädagogik

Ausbildung in Sexualpädagogik

Die 2-jährige berufsbegleitende Ausbildung
 startet im März 2004.
 Infoveranstaltung: 6. Februar 2004, 18.30 Uhr.

Gerne senden wir Ihnen die Unterlagen zu.
 Institut für Sexualpädagogik
 Brauereistrasse 11, 8610 Uster
 Telefon 01 940 22 20, Fax 01 940 22 25
 E-Mail: isp.uster@bluewin.ch www.sexualpaedagogik.ch

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

**Schultes
medacta**

www.schultesmedacta.de

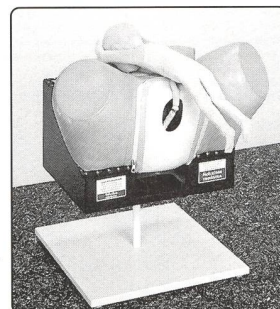
Das geburtshilfliche Phantom

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

Core-Energetik-Ausbildung Energie und Bewusstsein vereint mit Psychologie des Herzens

Informationstag: Freitag, 12. März 2004
 Einführungskurse: 26. und 27. Juni 2004

Ausbildung 2004: ab August 2004



Core-Energetik unterstützt die Entwicklung des Menschen mit seinen persönlichen und sozialen Ressourcen und hat das Ziel, die Gesundheit, das Wohlbefinden und die innere Lebendigkeit zu fördern. Die berufsbegleitende Ausbildung besteht aus Basis- und Aufbau-Modulen. Der Basiskurs (2 Jahre) kann mit ergänzenden Modulen kombiniert werden und führt entweder zum Core-Health®- oder zum Core-Mediation®-Diplom.

- Core-Health® befasst sich mit Fragen der Gesundheit und bietet Hand-on-work-Module an.
- Core-Mediation® arbeitet mit den Themen Teamentwicklung, Konfliktmanagement und Projektleitung.



Core Energetics Institute
 Leitung: Dr. Walid Daw
 Stauffacherstrasse 77
 3014 Bern

Tel.: 031 333 11 77
 Fax: 031 332 48 77
 E-Mail: info@core-energetics.ch
 Internet: www.core-energetics.ch

Conférences-séminaires

► Formation des sages-femmes – une perspective européenne

Du vendredi 16 avril au samedi 17 avril 2004 à Stockholm, Suède.

L'objectif de cette conférence est de créer une arène de discussion et d'échange concernant le processus de Bologne, en vue d'améliorer la qualité des différents programmes nationaux de formation sage-femme.

La conférence s'adresse donc tout particulièrement aux enseignantes et directrices et à toute personne ayant un intérêt dans les questions de formation.

Le coût de la conférence est de 300 euros, y compris logement à l'hôtel et repas.

Pour toute information complémentaire, contactez Anna Nordfjell, courriel: anna.nordfjell@barnmorskeforbundet.se

► La douleur de l'enfant: quelles réponses?

Vendredi 6 février 2004, UNESCO, Paris.

Prix: 70€ pour les étudiantes et 100€ pour les infirmières et sages-femmes (actes du colloque et pauses café compris)

Programme complet et inscriptions auprès de COMM santé, BP 33-33360 Latresne-Bordeaux, téléphone 00 33 5 57 97 19 19 ou fax 00 33 5 57 97 19 15. Courriel: info@comm-sante.com

Mort subite du nourrisson

► Mystère éclairci?

Une équipe de chercheurs des universités de Bruxelles et de Sherbrooke (Canada) a peut-être éclairci le triste mystère de la mort subite du nourrisson (MSN). Ils ont découvert un lien entre les infections et ce syndrome mortel.

Leur recherche a établi que la mort subite du nourrisson survient chez des enfants qui ont un fonctionnement anormal du système immunitaire ou qui présentent une sensibilité anormale à certaines protéines. Quand ces bébés contractent une infection, leur système immunitaire déclenche une réaction mortelle. Les chercheurs ont étudié le cerveau de 27 enfants. Dix-neuf étaient morts de MSN et huit d'autres causes. L'équipe a comparé le niveau de différentes cytokines (une classe de protéines qui sert à réguler le système immunitaire) dans le

cerveau de chaque groupe. Tous les 19 enfants morts de MSN ont montré des niveaux élevés ou modérés d'interleukine-1 (un type de cytokine) dans la même région du cerveau. Six des enfants morts d'autre cause avaient des taux faibles, négligeables ou inexistant d'interleukine-1 dans les mêmes régions, et les 2 autres en avait un taux modéré. Il semble qu'un taux élevé d'interleukine-1 pourrait être un dénominateur commun aux enfants victimes de MSN.

Les cytokines peuvent être libérées dans le corps en réponse à divers stimuli, dans des conditions infectieuses ou inflammatoires ou lorsqu'il y a un manque d'oxygène. Les cytokines ne sont pas toujours nuisibles.

Quand les cytokines interagissent avec les neurotransmetteurs, le résultat peut changer

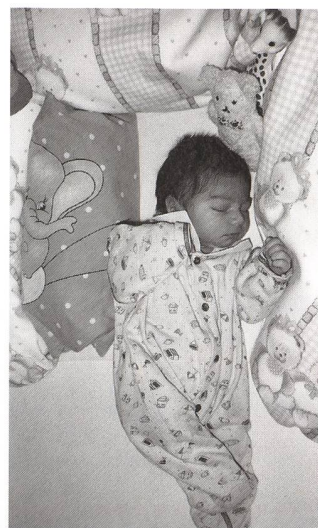


Photo: S. Gigandet

des fonctions vitales comme un éveil du système nerveux central. Ces réponses d'éveil modifiées pourraient être la cause de la MSN selon les chercheurs.

La MSN reste la cause majeure de décès chez les bébés de 1 mois à 1 an dans les pays développés. Sa cause exacte est encore inconnue.

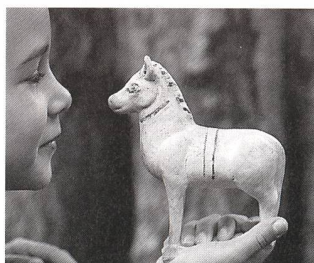
Source: H. Kadhim, A. Kahn, G. Sébire: Distinct cytokine profile in SIDS brain, A common denominator in a multifactorial syndrome?, in *Neurology*, 2003; 61:1256-1259.

Exposition

► Maternité et petite enfance dans l'antiquité romaine

Le musée d'histoire naturelle de Bourges (département du Cher, au centre de la France) propose jusqu'au 28 mars 2004 une exposition consacrée aux mères et à la petite enfance à l'époque romaine, depuis la conception jusqu'aux premiers pas.

Le public peut y découvrir une vidéo montrant les différents systèmes d'emmaillo-



tage pratiqués dans l'Antiquité romaine, s'informer sur les types d'allaitement préconisés,

s'émouvoir sur le thème de la mortalité infantile, découvrir quelques hochets ou jouets pour enfants (voir photo) etc.

D'accord, ce n'est pas la porte à côté, mais si vous passez par là, cela en vaut certainement la peine!

Renseignements: <http://www.ville-bourges.fr/> ou au Musée d'Histoire Naturelle, tél. 00 33 2 48 65 37 34.

Transmission mère-enfant du HIV

► Une thérapie post-partum efficace

Une étude réalisée au Malawi a montré comment une thérapie antirétrovirale administrée à des bébés après la naissance (parce que le HIV de leur mère n'avait été découvert qu'au moment de la naissance) est pourtant efficace pour prévenir la transmission mère-enfant du HIV. Ainsi, 1100 bébés de mères infectées par le HIV-1 et se présentant moins de 2

heures avant l'accouchement, ont été assignés au hasard à la prise de névirapine seule ou d'une combinaison de névirapine et de zidovudine. Les deux traitements ont été administrés immédiatement après la naissance et le taux d'infection des bébés a été déterminé à la naissance et ensuite à 6-8 semaines.

Le taux de transmission du virus à 6-8 semaines était

plus bas parmi les enfants ayant reçu une thérapie combinée (env. 15%) que parmi ceux qui n'avaient reçu que de la névirapine (env. 21%). Parmi les bébés HIV-1 négatifs à la naissance, 7,7% ayant reçu une thérapie combinée étaient HIV-1 positifs à 6-8 semaines contre 12,1% des bébés ayant reçu de la névirapine seule (efficacité de protection de 36%). La

prophylaxie de post-exposition pourrait être une manière d'atteindre des bébés dont les mères n'ont pas été conseillées et dépistées avant ou pendant la grossesse, comme c'est souvent le cas, en Afrique sub-saharienne notamment.

Source: T. E. Taha et coll.: Short postexposure prophylaxis in newborn babies to reduce mother-to-child transmission of HIV-1: NVAZ randomised clinical trial, in *Lancet* 2003; 362: 1171-77.

Coûts de la santé de 1960 à 2000

► L'augmentation est un phénomène de société

L'Office fédéral de la statistique (OFS) a calculé une série chronologique des coûts du système de santé sur la période s'étendant de 1960 à 2000. Selon ses estimations, les coûts de la santé s'élèvent à 43,4 milliards de francs en 2000. La part de ces coûts dans le produit intérieur brut (PIB) a régulièrement progressé dans les quarante dernières années. De 4,9% en 1960, elle atteint 10,7% aujourd'hui. L'augmentation annuelle moyenne de 7,3% est sensiblement supérieure à celle des prix à la consommation de 3,4%. La hausse réelle des coûts de la santé est donc de 3,9%. L'augmentation des coûts du système de santé n'est pas un phénomène d'apparition récente ou liée à la loi de 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal). Elle a des causes complexes et résulte d'un phénomène social de fond dans lequel tous les acteurs sont impliqués et adaptent

leurs comportements: patients, prestataires de soins, assureurs maladie et autorités publiques. Sur la période concernée, la part des coûts hospitaliers a passé de 35,7% en 1960 à 46,8% en 2000. Le pic a été atteint en 1991 avec 50%. Les soins ambulatoires restent stables (36,6% à 33,1%). Depuis 1994, la part des soins hospitaliers a baissé, une preuve que la LAMal a ouvert la voie pour une meilleure utilisation des potentialités des soins ambulatoires. Etonnamment, la part des coûts des biens de santé (médicaments) a quasiment diminué de moitié, passant de 24,3% en 1960 à 12,6% en 2000. Mais le développement, depuis les années nonante, de thérapies médicamenteuses coûteuses laisse cette évolution incertaine pour les prochaines années.

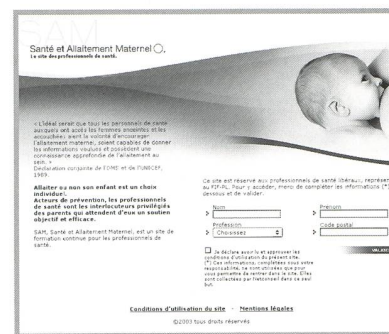
Source: Communiqué de presse de l'OFS, 22 juillet 2003.

Santé et allaitement Maternel

► Un site réservé aux professionnels

SAM, Santé et Allaitement Maternel, est le premier site francophone de formation continue pour les professionnels de santé.

Le site s'articule en trois volets: Se former – S'informer – Echanger. Dans le volet «Se former» chaque chapitre présente des contenus scientifiques d'actualité, mis en forme selon une approche pédagogique, et complété de sources bibliographiques et de fiches pratiques intitulées «Points Forts pour la Pratique» que le professionnel de santé peut imprimer facilement. On y aborde les thèmes suivants: connaître l'anatomie, comprendre la lactation, aider vos patientes (et vos petits patients) et appréhender les enjeux. Le volet «S'informer» propose une sélection expertisée de l'information publiée, des recommandations validées concernant la prescription des médicaments, de l'actualité événementielle et des



réseaux mis en place pour promouvoir l'allaitement.

La rubrique «Echanger» permet de poser des questions. Des témoignages y sont publiés dans la rubrique «Présenter des cas cliniques». On peut également s'inscrire à une liste de diffusion, pour se tenir informer des nouveautés du site.

Amusant: un petit quiz permet de tester ses (mé)connaissances en matière d'allaitement maternel. Un site excellent, conçu par des spécialistes (la responsable du projet est une sage-femme), à visiter régulièrement.

Référence: <http://www.santeallaitementmaternel.com/>

Huiles minérales dans le lait maternel

► Renoncer à certaines pommades pour mamelons

Une étude menée par le laboratoire cantonal de Zurich montre que le lait maternel peut contenir des résidus de paraffine. Ces paraffines minérales sont utilisées dans de nombreux domaines. Nous en absorbons à travers notre alimentation – elles sont utilisées en tant qu'additifs (p. ex. produits pour le glaçage) et auxiliaires technologiques (p. ex. lubrifiants), par le biais des cosmétiques (crèmes pour la peau et produits de soins pour les lèvres) et des produits médicaux (pommades dermatologiques). Bien qu'il ne soit actuellement pas prouvé que la paraffine minérale puisse avoir des effets négatifs sur l'organisme, le principe de précaution veut que l'on réduise l'exposition à cette substance.

Sachant toutefois que, chez l'être humain, les paraffines minérales s'accumulent dans le foie, les ganglions lymphatiques et la rate, il s'agit de savoir quelles sont les quantités absorbées et accumulées par le corps humain. A cette fin, le laboratoire cantonal de Zurich a examiné 33 échantillons de lait maternel, et il en a conclu que les paraffines minérales constituent l'élément contami-



nant le plus important du lait maternel. Cet état de fait ne doit toutefois en aucun cas empêcher la mère d'allaiter son enfant, car l'allaitement maternel reste la meilleure alimentation pour le nourrisson. Par contre, certains produits utilisés comme pommades pour les mamelons (p. ex. vaseline) posent problème, car ils ont une teneur très élevée en paraffines minérales. Si la mère enduit le mamelon de ces produits avant l'allaitement, ces substances peuvent être transmises à l'enfant par contact buccal direct. A titre préventif, il est recommandé aux femmes qui allaitent de

renoncer à ces produits. Après l'allaitement, il est conseillé de répartir soigneusement quelques gouttes de lait sur le mamelon et de laisser sécher ce dernier à l'air. Le lait maternel ayant un effet cicatrisant et anti-inflammatoire, il permet de prévenir les douleurs. Au besoin, on appliquera après l'allaitement de la graisse de suint pure et hypoallergénique (lanoline) qui ne contient ni paraffines minérales, ni agents conservateurs. Il est possible d'obtenir la liste des produits de soins appropriés auprès de la Fondation suisse pour la promotion de l'allaitement (Franklinstr. 14, 8050 Zurich, tél. 01 311 79 50, courriel: stiftungstillen@bluewin.ch).

Source: Communiqué de presse de l'Office fédéral de la santé publique, 9 décembre 2003.