

Aktuell

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **109 (2011)**

Heft 9

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.

Für Hebammen in Äthiopien

Sponsorenlauf, Samstag, 17. September 2011, Bern

women's hope Schweiz veranstaltet einen Sponsorenlauf zu Gunsten von Hebammenausbildungen in Äthiopien. Hebammen, Kinder und alle, die Spass daran haben, sind dazu eingeladen. Der Anlass steht unter dem Patronat von Edith Olibet, Direktorin für Bildung, Soziales und Sport der Stadt Bern und wird mit der Berner Fachhochschule Gesundheit und der Frauenklinik des Inselspitals Bern veranstaltet. Mehr Informationen unter: www.womenshope.ch/aktivwerden/hebammenlauf/



Schwangerschaftsabbrüche 2010 in der Schweiz

Rückgang bei Jugendlichen

Im Jahr 2010 wurden in der Schweiz 11 092 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet. 4% davon betrafen im Ausland wohnhafte Frauen. Werden nur die Frauen mit Wohnsitz in der Schweiz (96%) berücksichtigt, ergibt sich eine Rate von 6,8 Abbrüchen pro 1000 Frauen im Alter zwischen 15 und 44 Jahren. Seit 2004 ist die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche insgesamt konstant geblieben, bei Jugendlichen hingegen geht sie kontinuierlich zurück. Diese Ergebnisse stammen aus der Statistik des Schwangerschaftsabbruchs, die jährlich vom Bundesamt für Statistik (BFS) veröffentlicht wird.

Mehr Informationen unter: www.bfs.admin.ch>themen>gesundheit

... und in Deutschland

Die Zahl der Abtreibungen in Deutschland ist im Jahr 2010 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum nahezu gleich geblieben. Im vergangenen Jahr wurden rund 110 400 Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland gemeldet, das waren 0,2% weniger als 2009, wie das Statistische Bundes-

amt in Wiesbaden im März dieses Jahres mitteilte. Knapp drei Viertel der Frauen, die 2010 Abtreibungen durchführen liessen, waren zwischen 18 und 34 Jahren alt, 15% zwischen 35 und 39 Jahren. Fast 8% der Frauen waren 40 Jahre und älter. Bei den Minderjährigen lag der Anteil bei 4%. Mehr als 97% der gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche erfolgten nach der Beratungsregelung. Medizinische und kriminologische Massnahmen waren in weniger als 3% der Fälle der Grund für den Abbruch. Die Eingriffe erfolgten dem Statistiker zufolge überwiegend ambulant, rund 79% in gynäkologischen Praxen und knapp 19% im Krankenhaus. Im vierten Quartal 2010 wurden rund 26 700 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet, das sind rund 0,6% weniger als im vierten Quartal 2009.

©dapd/aerzteblatt.de

Studie der Universität Basel

Stress der Mutter erhöht das Krankheitsrisiko des Kindes

Sind Mütter während der Schwangerschaft starkem Stress ausgesetzt, kann sich das auf die Entwicklung des Fötus auswirken. Aber welche Folgen hat der Stress für die spätere Gesundheit des Kindes? Dieser Frage gingen Forschende an der Fakultät für Psychologie der Universität Basel nach. Dr. Marion Tegethoff und PD Dr. Gunther Meinlschmidt haben nun in Kooperation mit Kollegen aus Basel, Los Angeles und Aarhus die Daten von mehr als 75 000 schwangeren Frauen aus Dänemark ausgewertet und die Gesundheit ihrer Kinder in den ersten zehn Lebensjahren untersucht. Die Forschenden stellten fest, dass Kinder von Müttern, die während der Schwangerschaft etwa im Beruf starkem Stress ausgesetzt waren, ein höheres Risiko für verschiedene Erkrankungen aufwiesen als die Kinder von ungestressten Schwangeren. So steigt zum Beispiel das Risiko für Erkrankungen der Atmungsorgane, der Haut und

des Verdauungssystems. Emotionale Probleme der Mutter während der Schwangerschaft wie Ängstlichkeit oder niedergeschlagene Stimmung hatten hingegen kaum einen Einfluss auf die Gesundheit des Kindes. Diese Befunde geben erstmals einen breiten Überblick über mögliche gesundheitliche Folgen von Stress während der Schwangerschaft für den Nachwuchs und weisen darauf hin, dass Alltagsstress während der Schwangerschaft ein frühes Risiko für die Gesundheit des Kindes darstellen könnte.

Die Ergebnisse können Anhaltspunkte für die Verbesserung der kindlichen Gesundheit geben, sei es durch Investitionen in die Stressreduktion während der Schwangerschaft oder in die Vorsorge bei potenziell gefährdeten Kindern.

Mehr Informationen unter: <http://ehp03.niehs.nih.gov>

«Environmental Health Perspectives», a peer-reviewed open access journal published by the National Institutes of Environmental Health Sciences.

Hilfe für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber

Schwanger am Arbeitsplatz – mamagenda

mamagenda ist eine benutzerfreundliche digitale Agenda, jederzeit im Internet abrufbar. Das Arbeitsinstrument unterstützt Vorgesetzte bei der Begleitung der Mitarbeiterin durch die Phasen Schwangerschaft, Mutterschaftsurlaub bis hin zum erfolgreichen Wiedereinstieg ins Berufsleben. *mamagenda* kommt allen zugute. Der Arbeitgeber findet sich dank *mamagenda* besser in den Gesetzesvorlagen zurecht und kann die wertvolle Berufserfahrung und das Fachwissen seiner Mitarbeiterin erhalten. Der werdenden Mutter fällt es dank Planung und Dialog leichter, für sie wichtige Ent-



scheide zu treffen. Dank dieser Unterstützung am Arbeitsplatz kann sie sich zusammen mit ihrem Partner unbesorgter der Familie widmen.

Mehr Informationen unter: www.mamagenda.ch

Kaiserschnitt

Neues Forschungsprojekt an der ZHAW, Winterthur

Kaiserschnittgeburten: Häufigkeit, Gründe und Konsequenzen. *Cesarean Section: Incidents, Indications and Consequences.* Eine Literaturübersicht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), Bern.

Projektbeginn: Mai 2011.

Im Auftrags des BAG werden anhand der Literaturreview vier Fragen untersucht:

1. Wie stellt sich der Kaiserschnitt in der Schweiz, im Vergleich zu Referenzländern, dar?
2. Welche Faktoren begrün-

den die Zunahmen der Kaiserschnittgeburten?

3. Welches sind die gesundheitlichen Konsequenzen für Mutter und Kind?

4. Was bedeutet die zunehmende Kaiserschnittquote für das Gesundheitssystem?

Projektleiterin ist Dr. Claudia König, Leiterin Forschung & Entwicklung Hebammen, Institut für Hebammen, ZAHW. Unterstützt wird sie durch das Projektteam: Ursula Greuter, Rahle Gügler und Dr. Jessica Pehlke-Milde.

Mehr Informationen unter: www.gesundheit.zhaw.ch

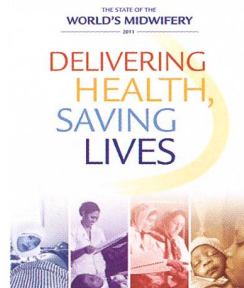
Hebammenmangel in Entwicklungsländern

State of the Worlds Midwifery 2011, Studie der UNFPA

«Delivering Health, Saving Lives» macht auf den dramatischen Mangel an Hebammen in vielen armen Ländern der Welt aufmerksam.

Der Bericht wurde vom Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) in Auftrag gegeben, und im Rahmen des 29. Internationalen Hebammenkongresses des ICM (International Confederation of Midwives) in Durban im Juni dieses Jahres vorgestellt.

Mehr Informationen unter: www.unfpa.org/sowmy/resources/en/index.htm



Der Bericht steht in Englisch, Französisch und Spanisch zur Verfügung.

Weitere Links: www.midwives2011.org
www.internationalmidwives.org

Normale Geburt soll mehr Anerkennung erfahren

Medizinische Interventionen häufig unnötig

«Die physiologische Geburt, die umgangssprachlich oft als normale Geburt bezeichnet wird, muss in Deutschland wieder eine grössere gesellschaftliche Anerkennung und Bedeutung erfahren. Es ist nachweislich so, dass eine physiologische Geburt bei gesunden Schwangeren und Gebärenden gefördert wird, wenn die Frauen im Kreissaal ausschliesslich von Hebammen betreut werden. Die Betreuung durch Hebammen wirkt sich positiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mutter und Kind aus. Hierdurch werden medizinische Interventionen signifikant seltener eingesetzt», sagte Prof. Dr. Nicola Bauer, Autorin der Dissertation mit dem Titel «Das Versorgungskonzept Hebammenkreissaal und die möglichen Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden von Mutter und Kind» im Juni 2011 in Bochum.

Darin belegt Nicola Bauer, dass sich gesunde Schwangere, die während der Geburt von Hebammen in einem Hebammenkreissaal im klinischen Setting betreut werden, nachweisbar seltener medizinische Interventionen oder einen Kaiserschnitt erhalten, dass sie im Geburtsverlauf häufiger ihre Position wechseln und häufiger eine alternative Geburtsposition zur Geburt ihres Kindes einnehmen. «Die Hälfte der Schwangeren in meiner

Studie, die im Hebammenkreissaal betreut werden, erleben eine interventionsfreie Geburt, also eine physiologische Geburt. In der Vergleichsgruppe im ärztlich geleiteten Kreissaal waren es nur 22,6 Prozent», erläutert Bauer.

In ihrer Doktorarbeit untersuchte Nicola Bauer das in Deutschland neue Versorgungskonzept Hebammenkreissaal anhand einer Studie. Hierbei wurden die Auswirkungen des Versorgungskonzeptes Hebammenkreissaal im Vergleich zum üblichen, ärztlich geleiteten Kreissaalmodell verglichen. Frauen der Hebammenkreissaal-Gruppe haben deutlich häufiger spontan geboren und eine signifikant niedrigere Kaiserschnitt-rate als Frauen in der Arztkreissaal-Gruppe. Auch beim Stillen gab es nachweislich Unterschiede in den beiden Gruppen: Von Hebammen betreute Frauen stillen häufiger. 72,8 Prozent der Frauen in der Hebammenkreissaal-Gruppe stillten noch acht Wochen nach der Geburt ihr Kind ausschliesslich. In der Kontrollgruppe waren es nur 47,4 Prozent. Der Gesundheitsstatus des Neugeborenen wies direkt nach der Geburt keine signifikanten Unterschiede auf.

Mehr Informationen unter: www.hs-gesundheit.de (Hochschule für Gesundheit, Bochum)

Gewalt in Institutionen der Geburtshilfe

Während sich Politikerinnen und Politiker vor allem Sorgen über die zukünftige Finanzierbarkeit geburtshilflicher Massnahmen machen, wird einem Thema wenig oder keine Aufmerksamkeit geschenkt: die respektlose Behandlung von

Frauen in Institution der Schwangerenbetreuung und der Geburtshilfe. Dieser Bericht, nur in Englisch verfügbar, füllt diese Lücke.

Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-Based Childbirth. Report of a Landscape Analysis.

Diana Bowser, Sc.D., M.P.H. Kathleen Hill, M.D., USAID-TRAction Project.

Harvard School of Public Health University Research Co., LLC, September 20, 2010.

Mehr Informationen und Bericht in Englisch als PDF unter: <http://www.hsph.harvard.edu/departments/global-health-and-population>