

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: 75 (1977)

Heft: 9

Rubrik: Mitteilungen

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: 06.01.2025

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

weckt, dass sie alles bereits wisse. Geduldiges Abtasten lohnt sich. Berufstätige Frauen schätzen es, für die Dauer des Gesprächs auf ein Gebärbett zu liegen. Damit gewöhnt sich eine Frau unmerklich an den Raum und an das Bett und ist dankbar für das entspannte Liegen.

Lauern auch Gefahren in der Geburtsvorbereitung? Ich möchte diese Frage bejahen. Die Frau kann sich selbst unter einen Leistungsdruck setzen, zum Beispiel in soundsovielen Stunden gebären wollen, oder hecheln bei noch geschlossenem Muttermund. Dann ist sie falsch «programmiert».

Gefährlich ist es, die Frau zu einem Programm zu motivieren, das *uns* am ehesten entgegenkommt, ihr aber wenig bis keine Selbständigkeit überlässt. Wir können die Frau auf uns vorbereiten, um sie – sogenannte – in den Griff zu bekommen und in ihr den Eindruck zurücklassen, dass sie die Geburt nur dank der Überlegenheit der jovialen Gestalten am Gebärbett hinter sich brachte.

Ein Risiko kann der Wunsch der Frau mit sich bringen, von der Hebamme, welche sie vorbereitete, auch während der Geburt betreut zu werden. Sie kann die Hebamme zur Bezugsperson wählen und sich damit in ihre Abhängigkeit stellen. Die nächste Bezugsperson ist aber ihr Kind, das wie sie unter der Geburt arbeiten wird und mit ihr zusammen das Ziel erreicht. Wir stehen dabei, wir führen und überwachen und gehen mit.

Zusammenfassend darf festgestellt werden, dass die psychoprophylaktische Geburtsvorbereitung die Selbstsicherheit der Frau auf die Geburt hin stärken kann und dass der damit verbundene Genuss der Schwangerschaft, wie auch die Vorfremde auf die Geburt und das Wochenbett erhöht werden. Andererseits gibt sie den am Geschehen beteiligten Fachleuten Anlass zu kritischem Überprüfen ihrer Anschauungen und Praktiken.

Ich wünsche Ihnen beim Erarbeiten Ihrer Methode viel Erfolg!

Wir danken Schwester Georgette herzlich für die Druckerlaubnis ihres Referates.

**Bitte beachten Sie
die Adressänderung
unserer Präsidentin**

Elisabeth Stucki, Oberschwester
Spital
3400 Burgdorf
Telefon 034 21 21 21

SVDK, Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Sektion Zürich-Glarus-Schaffhausen

WSK, Schweizerischer Verband diplomierter Schwestern für Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, Sektion Zürich

Interdisziplinäre Tagung:

Spitalinfektion

(Was ich weiss, macht mir nicht heiss!)

Donnerstag, 6. Oktober 1977 im Festsaal des Stadtspitals Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich (beschränkte Parkmöglichkeit!)

Zielgruppen:

- Krankenschwestern und Krankenpfleger (AKP, KWS, PsychKP)
- Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK
- Ärzte und Ärztinnen
- Hausbeamtinnen
- Hebammen
- Laborantinnen und Laboranten
- Röntgenassistentinnen und Röntgenassistenten
- Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Ziele:

Von bekannten Grundsätzen konkrete Verhaltensweisen ableiten. Die eigenen Verhaltensweisen überprüfen. Motivation, im Arbeitsteam ein Ziel zu erreichen. Förderung der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Dienstzweigen.

Programm:

- 08.15 Uhr Ausgabe der Kurskarten.
- 08.30 Uhr Begrüssung und Einführung ins bis Thema «Spitalinfektion».
- 12.00 Uhr *Vortrag von Herrn Prof. Ove Möller, Spitalhygieniker.*
Gruppenarbeiten: Was hindert uns, den Regeln der Hospitalismusverhütung nachzuleben, trotzdem wir diese kennen?
- 14.00 Uhr Zusammenfassung der Gruppenarbeiten vom Vormittag.
- 17.00 Uhr *Vortrag von Herrn Dr. Silvio Biasio, Psychologe,* zum Thema: Wie setze ich Wissen und Willen in die Praxis um? Wie motiviere ich meine Mitarbeiter?
Gruppenarbeiten: Was können wir zur Vermeidung des Hospitalismus im eigenen Betrieb unternehmen? Auswahl von

Beispielen aus der eigenen Gruppe vom Vormittag.

Auswertung der Gruppenarbeiten.

Fragenbeantwortung durch die Referenten.

Kurskarten:

Fr. 10.– für Verbandsmitglieder (SVDK, WSK, SVDP)

Fr. 20.– für Nichtmitglieder

Fr. 5.– für Schüler

Anmeldungen bitte bis zum 29. September 1977 an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich (Tel. 32 50 18).

Pflegeberufe in Bild und Wort

Eine berufskundliche Dia-Serie des Schweizerischen Roten Kreuzes

Endlich ist sie da: die seit vielen Monaten angekündigte und von zahlreichen Berufsberatern, Auskunftsleiterinnen, Lehrern und Fachkräften aus dem Pflegebereich bereits sehnlichst erwartete Dia-Serie über Ausbildung und Tätigkeit in den Pflegeberufen.

Sie ist auf das Interesse und Verständnis eines jugendlichen Zielpublikums ausgerichtet und als Berufsinformation gedacht. Ein wesentliches Anliegen war dabei, die verschiedenen Pflegeberufe, angefangen bei der allgemeinen Krankenpflege bis zu jenen, bei denen – wie beispielsweise in der Hauspflege – pflegerische Tätigkeiten nur einen kleinen Teil der Arbeit ausmachen, in ihrer Besonderheit darzustellen: Welcher Patient wird gepflegt und betreut? Wie staffeln sich Aufgaben und Verantwortung? Gibt es Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten nach erfolgreicher Tätigkeit im Grundberuf? Welche Aufgaben, Neigungen und Fähigkeiten beinhalten jene Berufe, in denen es nicht nur um Pflege geht?

Die Bilder führen ans Krankenbett, in den Gebärsaal, auf die Intensivpflegestation, in die psychiatrische Klinik... Sie zeigen Ausschnitte aus der täglichen Arbeit und machen deutlich, dass hinter jeder Krankheit ein Mensch steht mit seinen kleinen und grossen Bedürfnissen, bei deren Erfüllung die Pflegenden mithelfen können und sollen.

Das textliche Begleitmaterial besteht aus Kurzinformationen zu jedem einzelnen der acht dargestellten Berufe sowie aus Legenden zu den einzelnen Bildern. Beigefügt ist auch eine Liste mit den Adressen der verschiedenen Ausbildungsstätten; kurz gesagt, das ganze Informationspaket ist so gestaltet, dass auch ein mit den Pflegeberufen und ihren Anforderungen vertrauter Laie es für einen Vortrag verwenden kann. Fachkräfte aus dem Pflegebereich werden über das Informationsmaterial hinaus aus eigener Erfahrung zu

den 112 Bildern Wissenswertes beizusteuern haben und so ein lebendiges Bild der Krankenpflege vermitteln. Die Dia-Serie kann zum Preis von Fr. 290.– erworben werden. Bestellungen sind *schriftlich bis Ende September 1977* zu richten an: Schweizerisches Rotes Kreuz, Abteilung Krankenpflege, Information über Berufe des Gesundheitswesens, Postfach 2699, 3001 Bern.

Technische Daten:

112 Farbdias in Kunststoffrahmen zwischen Glas über acht Berufe (allgemeine Krankenpflege, psychiatrische Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Hebamme, praktische Krankenpflege, Spitalgehilfin, Kinderpflegerin, Hauspflegerin), geliefert in Sichtjournalkassetten.

Schriftlicher Begleittext:

Einführung zur Dia-Serie

Verzeichnis der Dias

Legenden zu den Dias

Informationsblätter über die einzelnen Berufe

Es besteht die Möglichkeit, die Dia-Serie vor der Bestellung zur Ansicht zu verlangen. Das Schweizerische Rote Kreuz ist im Besitze von vier deutschen und zwei französischen Serien, die ab 9. August 1977 ausgeliehen werden können.

Auch Behinderte brauchen Ferien

Immer mehr wird der Öffentlichkeit bewusst, dass es Menschen gibt, die durch Unfälle mit dem Auto, im Betrieb, beim Sport oder durch Krankheit und Vererbung in ihrer Bewegungsfreiheit behindert sind. Man beginnt zu begreifen, wie schnell jeden das gleiche Schicksal treffen könnte. Dass auch diesem Personenkreis innerhalb unserer Gesellschaft die Ferien – der «Platz an der Sonne» – zustehen, sollte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein. Doch noch immer gibt es zuwenig Urlaubsmöglichkeiten für Behinderte – speziell für die Rollstuhlfahrer.

Die Auseinandersetzung mit diesem Problem hat in den letzten Jahren auch in unserem Land stark zugenommen. Es ist anzunehmen, dass viele Hotels und andere Ferienanlagen bautechnisch behinderfreundlich sind. Nur wagen es die Hoteliers nicht immer, dies im Hausprospekt auch anzugeben, zu inserieren, damit Reklame zu machen – aus Angst vor dem Schwund unbehinderter Gäste, wie eine Umfrage in der Bundesrepublik Deutschland deutlich gemacht hat. Dieselbe Befürchtung hegen auch Fremdenverkehrsdirektoren und Touristikmanager, eine Befürchtung, die durch Beispiele nicht belegt werden kann. Im Gegenteil: reiseerfahrene Rollstuhltouristen loben die Hilfs-

bereitschaft von Mitreisenden, die sie unterwegs erlebt haben.

In der Schweiz kann der reisewillige Behinderte vielfältige Dienstleistungen in Anspruch nehmen, die laufend weiter ausgebaut werden. Zum Selbstkostenpreis können bei der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Körperbehinderte (ein Fachverband von Pro Infirmis) «Ferienlager für Behinderte durch die Schweiz» und «Stadtführer für Behinderte» der folgenden Städte bestellt werden: Zürich, Bern, Basel, Luzern, St. Gallen, Lausanne (in Vorbereitung: Neuchâtel, Le Locle, La Chaux-de-Fonds, Genf). Im Ferienführer findet der Behinderte alle für ihn wichtigen Angaben über die Rollstuhlgängigkeit der Hotels, Pensionen, Ferienheime und -wohnungen. Weitere Ferientips für In- und Auslandsreisen kann man jederzeit beim Sekretariat erfragen (Telefon 01 32 05 31). Jährlich führt die Schweizer Armee in Melchtal Ferienlager für Behinderte durch. Organisiert werden diese Lager von der Abteilung für Sanität des Eidgenössischen Militärdepartementes in Bern (Ferienlager 1977 bereits voll besetzt, Anmeldungen für 1978 nehmen alle Behindertenorganisationen entgegen).

Behinderte Menschen, die ihr Ferienziel mit dem Flugzeug erreichen möchten, sind bei der Swissair gut betreut. Der Informationsdienst des Flughafens Zürich-Kloten hat kürzlich einen dreisprachigen Faltprospekt für Behinderte herausgegeben. Er informiert von A bis Z über die Rollstuhlgängigkeit der Terminals A und B.

In den Schweizer Bahnhöfen nehmen sich spezielle Bahnhöflichen, die über die Informationsschalter erreichbar sind, der Behinderten an (telefonische Voranmeldung auf den Bahnhöfen erwünscht).

Pressedienst Pro Infirmis, Juli 1977

Schweizerische Vereinigung der Eltern epileptischer Kinder

Am 8./9. Oktober führt die Schweizerische Vereinigung der Eltern epileptischer Kinder zusammen mit der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie in der Heimstätte Schloss Wartensee, Rorschacherberg, ihre diesjährige Wochenendtagung für Eltern epileptischer Kinder durch. Zum Thema «Lernprobleme bei epileptischer Kindern» werden sprechen: ein Arzt, eine Neuropsychologin und ein Heilpädagoge. Über «das kranke Kind und die Probleme, die sich daraus für die Ehe der Eltern ergeben» wird eine Psychologin sprechen.

Frühzeitige Anmeldung ist erwünscht. Nähere Auskunft durch Frau M. Weber, Neptunstrasse 31, 8032 Zürich, Telefon 01 32 26 97

Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung

Ausführungsplan des nationalen Forschungsprogramms: Prophylaxe kardiovaskulärer Krankheiten

Ist-Zustand

Es gibt, wie bekannt, viele kardiovaskuläre Krankheiten. Die heute in der westlichen Welt mit Abstand wichtigste ist jene Herzkrankheit, welcher die Arteriosklerose der Herzkranzgefäße zugrunde liegt. Die Bedeutung ergibt sich aus der Häufigkeit der Krankheit, der hohen Letalität (besonders aus der Zahl vorzeitiger Todesfälle) und der Tatsache, dass prophylaktische Massnahmen zur Verfügung stehen. Daraus folgt, dass dem Nationalen Forschungsprogramm diese Herzkrankheit, die koronare Herzkrankheit, zugrunde liegen muss.

Was die Prophylaxe der Krankheit anbetrifft, weiss man, dass hoher Blutdruck, erhöhter Gehalt an Blutfetten, Zigarettenrauchen, Zuckerkrankheit, wahrscheinlich auch Bewegungsmangel und möglicherweise andere Umweltfaktoren das Risiko, an koronarer Herzkrankheit zu erkranken, erhöhen, dass das Risiko bei Vorhandensein mehrerer dieser Risikofaktoren beachtlich ist und dass das Risiko durch Verminderung oder Ausschaltung der Faktoren gesenkt werden kann.

In der Schweiz entspricht die Zahl der besonders Gefährdeten (Leute mit drei oder mehr Risikofaktoren) ungefähr der Zahl in anderen Ländern der westlichen Welt. Sie ist beachtlich (Basler Studie 1959–1973: 9% der Männer im Alter von 25–60 Jahren).

Die Prophylaxe kommt heute in unserem Land, wie übrigens in den meisten anderen Ländern, jedoch nur einer kleinen Minderheit der Gefährdeten zugute, lediglich jenen, die den Arzt aufsuchen, seien es bereits Erkrankte (in diesem Fall sekundäre Prophylaxe) oder seien es Gesunde (Motiv: «Check up»). Der Grund hiefür liegt darin, dass man nicht weiss, auf welche Weise die Mehrheit der Gefährdeten entdeckt und für die Prophylaxe gewonnen wird und wie man es anstellen muss, bei dieser Mehrheit die Risikofaktoren über Jahre hinaus verhindert oder ausgeschaltet zu halten. Das Projekt A des Nationalen Forschungsprogramms hat deshalb mit der Methodik der Prophylaxe in der Schweiz zu tun.

Zuwenig bekannt ist ferner, auf welche Weise, unter welchen Umständen und in welchem Alter die Risikofaktoren auftreten.

Fettstoffwechselstörungen zum Beispiel können hereditär sein. Es erhebt sich somit die Frage nach der Erbllichkeit gewisser Risikofaktoren. Andere scheinen von aussen induziert zu werden. Damit ist die weitere Frage nach dem Entstehungsmechanismus erworbener Risikofaktoren gestellt, auch nach der Wechselbeziehung zwischen Vererbung und Umwelt.

Das Projekt B des Nationalen Forschungsprogramms befasst sich mit diesen Problemen. Erwartet werden verbesserte Grundlagen der Prophylaxe und die Beantwortung der Frage, wann, in welchem Alter mit den prophylaktischen Bemühungen begonnen werden müsste.

Projekt A:

Durch Arteriosklerose verursachte kardiovaskuläre Krankheiten: Zur Methodik der Prophylaxe in der Schweiz

Zielsetzung

Definition der innert 5 Jahren erreichbaren Ziele.

Entwicklung, Anwendung und Prüfung von Methoden zur

- Erfassung aller durch die Arteriosklerose und deren Folgen besonders Gefährdeten, der «Risikofaktorenträger».
- Motivation dieser besonders Gefährdeten für ein jahrelanges «Gesundheitsprogramm».
- Verminderung/Ausschaltung der Risikofaktoren in der Bevölkerung.

Diese Untersuchung soll «natürliche» Kollektive verschiedener Landesteile (mindestens zwei) von je 10 000–20 000 Personen umfassen. «Natürliches» Kollektiv heisst: Gewisse Altersklassen der Bevölkerung einer Kleinstadt. Erfassung und Motivation der Gefährdeten und die Durchführung der prophylaktischen Massnahmen gehören grundsätzlich zu den Aufgaben der Ärzteschaft. Deshalb müssen die in den untersuchten Kollektiven niedergelassenen Ärzte in den Forschergruppen vertreten sein.

Definition der Gebiete, deren Bearbeitung zum Erreichen der Ziele erforderlich ist (nach den Vertretern der Gebiete definiert und in alphabetischer Reihenfolge).

Ärzte für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin, für Präventivmedizin; Epidemiologen; Ernährungsassistentinnen; Gesundheitsbehörden; Psychologen; Public-Relation-Spezialisten; Turn- und Sportlehrer.

Begründung

Die Fragestellung ist aktuell, weltweit gestellt und interessierend. Die massgebenden Experten sind überzeugt, dass wir die medizinischen Grundlagen zur erfolgreichen Prophylaxe der koronaren Herzkrankheit zwar in der Hand haben und dass es hohe Zeit ist, die Erkenntnis

praktisch anzuwenden, dass wir jedoch nicht wissen, auf welche Weise dies getan werden kann.

Dies gilt auch für die Schweiz. Die Prophylaxe kommt auch bei uns wie erwähnt lediglich jenen zugute, die den Arzt aufsuchen. Sie beschränkt sich also auf eine kleine Minderheit.

Nun ist klar, dass die Frage, auf welche Weise die Mehrheit der Gefährdeten erfasst, für das Gesundheitsprogramm gewonnen und über Jahre hinaus geführt werden kann, in jedem Land bearbeitet werden muss, ist doch die Methodik dem Volkscharakter anzupassen. Daraus ergibt sich die nationale Bedeutung des Projektes A.

Die zur Bearbeitung notwendige Infrastruktur darf als gegeben vorausgesetzt werden.

Die Fragestellung ist leicht verständlich. Das Ergebnis wird ebenfalls leicht verständlich sein. Das Ergebnis kann zu politischen Entscheidungen führen (Landwirtschaft und Ernährung, Zigarettenreklame, körperliche Betätigung). Das Projekt erfordert endlich einen ausgesprochenen interdisziplinären Einsatz.

Es liegt auf der Hand, dass die Qualität der erarbeiteten Methoden um so besser beurteilt werden kann, je länger die Versuchsdauer ist. Man darf jedoch annehmen, dass der Zeitrahmen der Nationalen Forschungsprogramme die Erzielung konkreter Ergebnisse erlauben wird. Nach einer Versuchsdauer von drei Jahren wird es sicher möglich sein zu erkennen, ob eine Methode brauchbar oder unbrauchbar ist.

Vorgehen

Zeitplan

Vorbereitung der Untersuchung 6 Monate.

Dauer der Untersuchung 3 Jahre.

Auswertung der Ergebnisse und Berichterstattung 6 Monate.

Organisation

Darüber kann endgültig erst nach Vorliegen der Gesuche entschieden werden. Klar ist, dass im Falle des Einsatzes von 2 oder 3 Forschergruppen in 2 oder 3 Landesteilen eine Koordination notwendig sein wird und dass die Expertengruppe für diese Koordination zu sorgen hat. Ebenso klar ist, dass die Auswertung der Ergebnisse im Falle des Einsatzes von 2 oder 3 an sich unabhängiger Forschergruppen zentral (nach gleichen Gesichtspunkten) zu erfolgen hat und dass es wiederum Sache der Expertengruppe sein wird, diese zentrale Auswertung sicherzustellen. Die Kontrolle der laufenden Arbeit kann zum Beispiel anhand von sechsmonatigen Zwischenberichten erfolgen.

Erfassung potentieller Forschungsträger Eine Ausschreibung ist unumgänglich. Diese hat zu gewährleisten, dass alle potentiellen Interessenten aufmerksam gemacht werden. Es wird also nicht genü-

gen, Rektoren, Dekane, Institutsvorsteher und Chefärzte zu informieren. Es genügt auch nicht, den sogenannten Mittelbau allein anzusprechen. Die jungen Forscher müssen vor allem erreicht werden. Eine breit angelegte Publizität wird es erlauben, besonders geeignet erscheinende Forscher/Forschergruppen speziell auf das Programm aufmerksam zu machen. Für den Fall einer unbefriedigenden Reaktion ist das Auftragsverfahren vorzubereiten und zeitgerecht einzuleiten.

Projekt B:

Durch Arteriosklerose verursachte kardiovaskuläre Krankheiten: Häufigkeit, Zeitpunkt des Auftretens und Entstehungsmechanismen der Risikofaktoren

Zielsetzung

Definition der innert 5 Jahren erreichbaren Ziele.

Feststellung von Häufigkeit und Zeitpunkt des Auftretens der Risikofaktoren im ersten und zweiten Lebensjahrzehnt sowie Abklärung von Zusammenhängen, Entstehungsmechanismen und wenn möglich Ursachen der Risikofaktoren.

Die Familie ist der «Mikrokosmos», in welchem erbliche Anlagen und Umwelteinflüsse zutage treten. Die Antwort auf die gestellten Fragen dürfte so am ehesten durch eine Untersuchung eines repräsentativen Kollektivs von Jugendlichen und deren Familienangehörigen zu erhalten sein. Zur Bearbeitung von Teilproblemen bieten sich Untersuchungen an Zwillingen an.

Definition der Gebiete, deren Bearbeitung zum Erreichen der Ziele erforderlich ist (nach den Vertretern der Gebiete definiert und in alphabetischer Reihenfolge).

Ärzte für Präventivmedizin; Epidemiologen; Ernährungsspezialisten; Genetiker; Gesundheitsbehörden; Jugendpsychologen; Kinderärzte; Schulärzte.

Begründung

Die Fragestellung ist brennend. Postmortale Untersuchungen an jungen, sogenannten gesunden Leuten (abgestürzte Piloten, gefallene Amerikaner im Korea-Krieg) haben eindrücklich erkennen lassen, dass die Arteriosklerose der Koronararterien bereits im dritten Jahrzehnt häufig ist und hochgradig sein kann. Das heisst, dass die Arteriosklerose aller Wahrscheinlichkeit nach im zweiten oder gar im ersten Lebensjahrzehnt beginnt.

Man kann annehmen, eine Prophylaxe sei um so wirksamer, je früher sie einsetzt. Ist diese Annahme richtig, bedeutet dies, dass die Prophylaxe früh begonnen werden muss und dass eine primär genannte Prophylaxe eigentlich die Verhinderung des Auftretens von Risikofaktoren zum Ziel haben sollte.

Nun beruhen die heutigen Erkenntnisse über Risikofaktoren und deren Bedeutung fast ausschliesslich auf Untersuchungen an Leuten jenseits des 20. Lebensjahres. Über das Verhalten der Risikofaktoren in den ersten beiden Lebensjahrzehnten ist fast nichts bekannt. Man weiss also tatsächlich nicht, wann mit der Prophylaxe eingesetzt werden sollte. Daraus ergibt sich der Zusammenhang zwischen den Projekten A und B und die nationale Bedeutung des letzteren.

Ebenso lückenhaft sind die Kenntnisse über die Zusammenhänge, die Entstehungsmechanismen und die Ursachen der Risikofaktoren. Von der Bearbeitung dieser Probleme sind weitere praktisch bedeutsame Erkenntnisse über Möglichkeiten und Grenzen der Prophylaxe zu erwarten.

Die Tragweite des Problems ist offensichtlich. Die Fragestellung ist verständlich. Das Ergebnis der Untersuchung dürfte ebenfalls verständlich sein. Es kann weitgehende praktische Folgen in den Bereichen «Elternhaus, Erziehung und Schulung» haben und neue Wege zur Hebung der Volksgesundheit aufdecken. Es darf erwartet werden, dass im Zeitrahmen der Nationalen Forschungsprogramme konkrete Ergebnisse erzielt werden können, dass die zur Bearbeitung der Probleme notwendigen Untersuchungen innerhalb von etwa 3 Jahren Platz haben.

Vorgehen

Zeitplan

Ein Zeitplan ist erst dann aufzustellen, wenn es sich zeigen sollte, dass Forschungsprojekte entgegen den Erwartungen für einen Zeitraum von mehr als 3 oder 4 Jahren angelegt sein sollten.

Organisation des Programms

Es ist nicht ausgeschlossen, dass eine Teilfrage des Problems B von verschiedenen Forschergruppen bearbeitet wird. In diesem Fall werden eine Koordination, vielleicht auch eine zentrale Leitung notwendig sein. Zwischen Forschergruppen, welche die verschiedenen Teilfragen bearbeiten, ist dies nicht notwendig. Die Kontrolle der Arbeit sollte anhand sechsmonatiger Zwischenberichte erfolgen.

Erfassung potentieller Forschungsträger
Wie bei Projekt A.

Finanzrahmen

Nach Beschluss des Bundesrates vom 2. Juli 1975 sind für das vorliegende Nationale Forschungsprogramm im Bereich der kardiovaskulären Krankheiten 4 Mio Franken vorgesehen. Eine allfällig notwendig werdende Erhöhung dieser Summe muss vom Bundesrat bewilligt werden.

Für Projekt A sollen etwa 2,5 Mio Franken eingesetzt werden, für Projekt B sind etwa 1,5 Mio Franken vorgesehen.

Möglichkeiten der internationalen Zusammenarbeit

Diese wird sich für das Projekt A auf die gegenseitige Information und die Diskussion der Ergebnisse beschränken müssen. Eine engere Zusammenarbeit ist angesichts des besonderen nationalen Charakters der Untersuchung nicht anzustreben. Für Projekt B ist diese, was die Abklärung von Zusammenhängen, Entstehungsmechanismen und Ursachen der Risikofaktoren anbelangt, wenn immer möglich anzustreben. Über die Realisation kann erst bei Vorliegen der Projekte entschieden werden.

Vortrag an der Pressekonferenz zur 14. IFAS am 2. Juni 1977

Sehr geehrte Damen und Herren,
Über das aktuelle Thema Entwicklung und Tendenzen im medizinischen Apparatebau im Rahmen des Spitalwesens möchte ich den Satz von Paracelsus stellen: «Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.»

Ziel aller Kräfte im Spital ist es, dem kranken Mitmenschen, dem Patienten, zu helfen. Diese Bereitschaft zum Helfen kann sich heute abstützen auf grösseres Wissen um Bau und Funktion menschlicher Organe oder Organsysteme. Die Kenntnisse, die wir von diesen Dingen heute haben, verdanken wir unermüdlicher, gezielter Forschung. Sie wird von Ärzten, Naturwissenschaftlern ebenso intensiv betrieben wie von Physikern, Chemikern und Ingenieuren. Ohne Teamwork unter ihnen sind effektive Forschungsergebnisse nicht mehr möglich. Das hat man überall eingesehen – auch in der Schweiz –, und diese Einsicht führte in den letzten Jahren zu einem neuen Tätigkeitsfeld an der Zürcher Hochschule sowohl wie an der ETH: Die biomedizinische Technik. An diesem «biomedical engineering» ist die Industrie nicht unbeteiligt, sei es, dass sie Forschungskredite bereitstellt, sei es, dass sie selbst Forschung betreibt mit der Entwicklung neuer Arbeitsmethoden, neuer Baustoffe, neuer Geräte. Davon profitiert zusehends das Krankenhaus.

Gestatten Sie mir, Ihnen als Grundlage einige gesamtschweizerische Zahlen über das Krankenhauswesen vorzulegen, damit Sie einen Überblick erhalten:

Jahr	Anzahl Betten	Pflegetage (Mio)	Personal
1950	68 275	20 853	32 000
1955	68 367	21 148	38 000
1960	67 722	21 091	51 000
1965	71 742	22 214	55 000
1970	76 514	22 936	76 000
1975	79 255	22 943	96 000

Während die Bettenzahl sich in diesen 25 Jahren um 16% erhöht hat, zeigt die Anzahl Pflegetage nur eine Zunahme von 10%, hingegen hat sich der Personalbestand verdreifacht. Die starke Personalvermehrung ist neben der Reduktion der Arbeitszeiten von zum Teil 60 Stunden (pro Woche) auf 44 Stunden, auf die vielen Sonderbehandlungen und eine starke Erweiterung der Diagnose- und Therapiemöglichkeiten zurückzuführen. Nicht zuletzt mögen auch die in den letzten 10 Jahren sehr zahlreich entstandenen Intensivpflegestationen in den Spitälern das ihre dazu beigetragen haben.

Einen anderen Überblick – Aufwendungen für Neuanschaffungen und Reparaturen von medizinischen Apparaten – soll Ihnen die rasante technische und apparative Entwicklung vor Augen führen. Da mir die gesamtschweizerischen Zahlen fehlen, gestatte ich mir, jene eines grossen Spitals darzulegen.

Aufwendungen für Neuanschaffungen und Reparaturen von Apparaten im medizinischen Bereich (Kliniken, Röntgen, EKG, EEG, Labor):

1950	Fr. 148 200.–
1955	Fr. 597 700.–
1960	Fr. 883 800.–
1965	Fr. 2 392 100.–
1970	Fr. 5 149 200.–
1975	Fr. 6 003 800.–

Die starke Geldentwertung in den 25 Jahren von 1950 bis 1975 möchte ich mit der Konsumentenpreisentwicklung vergleichen, die von 161 auf 365 Punkte gesprungen ist, also etwa 127% beträgt. Zu dieser gegebenen Verteuerung kommen die Kosten für die Vervollkommnung der Apparate in bezug auf ihre Funktion wie kontinuierliche Anzeige- und Registriermöglichkeiten von Messerwerten, aber auch computerisierte Auswertung, Fernsehketten usw. Ich denke dabei an einen Röntgenapparat, der 1950 etwa 100 000 Franken gekostet hat. Heutige Röntgen-diagnostiksysteme mit Kinematographie, Bildspeicherung, computerisierter Auswertung usw. liegen in einem Kostenrahmen von 1–1,5 Mio Franken.

In den letzten 10 Jahren setzte zudem eine intensive Entwicklung der Nuklearmedizin und Hochvoltherapie ein, die heute noch nicht abgeschlossen, jedoch finanziell sehr aufwendig ist.

Apparative Entwicklung und heutiger Stand

Die technische Entwicklung im medizinischen Apparatebau hat in den letzten Jahren sehr grosse Fortschritte gemacht. Nicht nur ist es möglich geworden, kleine elektrische Ströme im menschlichen Körper zu messen, sondern man hat auch die sehr schwachen Gehirnströme in der Grössenordnung von 50–100 Mikrovolt, das heisst 50–100 Millionstelsvolt zu erfassen.

sen gelernt. Diese sich stets verfeinernden Messmethoden gestatten es heute, im Entscheidungsfalle festzustellen, ob der Mensch überhaupt noch lebt, das heisst seine Gehirntätigkeit noch funktionstüchtig ist oder nicht, wobei heute 1–5 Mikrovolt präzise gemessen werden können. Diese Untersuchungen, zum Beispiel mit dem EEG (Elektroencephalograph) werden im Wach- oder Schlafzustand gemessen und geben Aufschluss über Gehirntätigkeit samt den abnormalen Erscheinungsformen wie Epilepsie usw.

Etwas grössere Ströme – um etwa 3 Zehnerpotenz – treten am Herzen auf, dessen Messgrösse liegen beim Millivolt, sie werden mit dem EKG (Elektrokardiogramm) gemessen und geben treffend Aufschluss über die Herztätigkeit. Im zugehörigen Aufzeichnungssystem (Kathodenstrahl-Oszillograph und Schreiberinheit) kann über lange Zeiten jede Phase der Herztätigkeit aufgezeichnet und anschliessend analysiert werden.

Eine ganz besonders beeindruckende Entwicklung hat in den letzten Jahren die medizinische Radiologie durchlaufen. Zur medizinischen Radiologie zählt man die Röntgendiagnostik, die Radiotherapie und die Nuklearmedizin.

Die *Röntgendiagnostik* versucht mit Röntgenstrahlen gesunde und kranke Organe zum Bilde werden zu lassen. Röntgen-

strahlen sind elektromagnetische Schwingungen mit der Eigenschaft, menschliches Gewebe durchdringen zu können, dabei abgeschwächt – absorbiert – zu werden. Sie vermögen auch Fluoreszenz auszulösen, und sie haben auf Gewebe eine biologische Wirkung.

Die Schwächung, welche Röntgenstrahlung beim Durchtritt durch Materie erfährt, ist abhängig von der Dicke des Objektes, seiner Dichte und ganz besonders von der Ordnungszahl ihrer Bauelemente.

Genannt seien einige Ordnungszahlen, wie sie im menschlichen Körper als Elemente vorkommen. Die Zahl schwächt den Strahl in der 4. Potenz. Dadurch entsteht hinter dem durchstrahlten Objekt ein Strahlenrelief. Dieses fällt auf einen lichtempfindlichen Film, auf den Röntgenfilm, der in einer Stahlkassette eingebettet zwischen zwei Leuchtfolien liegt. Medien des menschlichen Körpers bringen diese Folien in unterschiedlicher Stärke zum Fluoreszieren, und diese Fluoreszenz beleuchtet den Film indirekt zu 97%; direkt wird er von Strahlen nur zu 3% geschwärzt.

Mit diesen Materialien arbeitet die Röntgendiagnostik zumeist, und sie erhält dadurch ein objektives Dokument: eine Röntgenaufnahme. Zum andern Teil verwendet sie die Durchleuchtung. Diese beruht wieder auf dem Fluoreszenzprinzip.

Fortsetzung im nächsten Heft

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Prof. Dr. med. M. Berger,
Direktor Universitäts-Frauenklinik und Hebammenschule Bern;
Dr. F. X. Jann,
Oberarzt am Frauenspital Bern;
für den allgemeinen Teil:
Frau Nelly Marti-Stettler,
Mühledorfstrasse 1/99, 3018 Bern.
Telefon 031 55 11 17.

Zeitungskasse des Schweizer Hebammenverbandes,
Postscheckkonto: 30-35888.

Abonnementspreis: Jahresabonnement für die Schweiz Fr. 10.–, für das Ausland Fr. 10.– + Porto.

Inseratenverwaltung:
Künzler-Bachmann AG,
Geltenwilenstrasse 8a,
9001 St. Gallen,
Telefon 071 22 85 88.

Druck: Paul Haupt AG,
Buchdruck + Offset, Falkenplatz 11,
3001 Bern.

Am Rotkreuzspital ist Geburtshilfe keine Routinesache.

Denn als Privatklinik wollen wir jede Wöchnerin möglichst individuell betreuen. Wir tun dies in einer Atmosphäre der Freundlichkeit und Kompetenz; mit Mitarbeiterinnen, die selbständig denken und handeln können.

Wir suchen eine

diplomierte Hebamme

die sich rasch in ein kleines Team einfügen kann, die Freude am Kontakt zu den verschiedensten Gynäkologen hat (bei uns arbeiten freie Ärzte) und sich rasch in wechselnden Situationen zurecht findet.

Also keine Durchschnitts-Stelle, sondern eine echte Aufgabe mit besonderen Möglichkeiten. Wäre das etwas für Sie? Dann telefonieren Sie uns und besprechen Sie die weiteren Einzelheiten mit unserer Oberschwester, Sr. Dora Mettler.

Rotkreuzspital

Krankenhaus vom Roten Kreuz
Zürich-Fluntern, Gloriastrasse 18
8028 Zürich, Tel. 01/34 14 10

Töpfer

Die idealen Präparate für hautempfindliche Kinder.

- **Kinderbad**
reizfreies Kleiebad mit Molke und Kräutern, tiefgehende Reinigungskraft, heilt Entzündungen.
- **Kinderöl**
hält die Haut zart und geschmeidig.
- **Kinderpaste**
schützt und pflegt die empfindliche Haut.
- **LACTOPRIV**
Säuglings-Heilnahrung bei Milchschorf, Ekzem, Unverträglichkeit der Kuhmilch.

Erhältlich in Apotheken und Drogerien. Gegen Einsendung des Inserates mit Ihrer Adresse erhalten Sie ein Gratismuster. Gewünschtes im ○ anzeichnen und einsenden an
Revit AG Seefeldstrasse 11

6008 Luzern



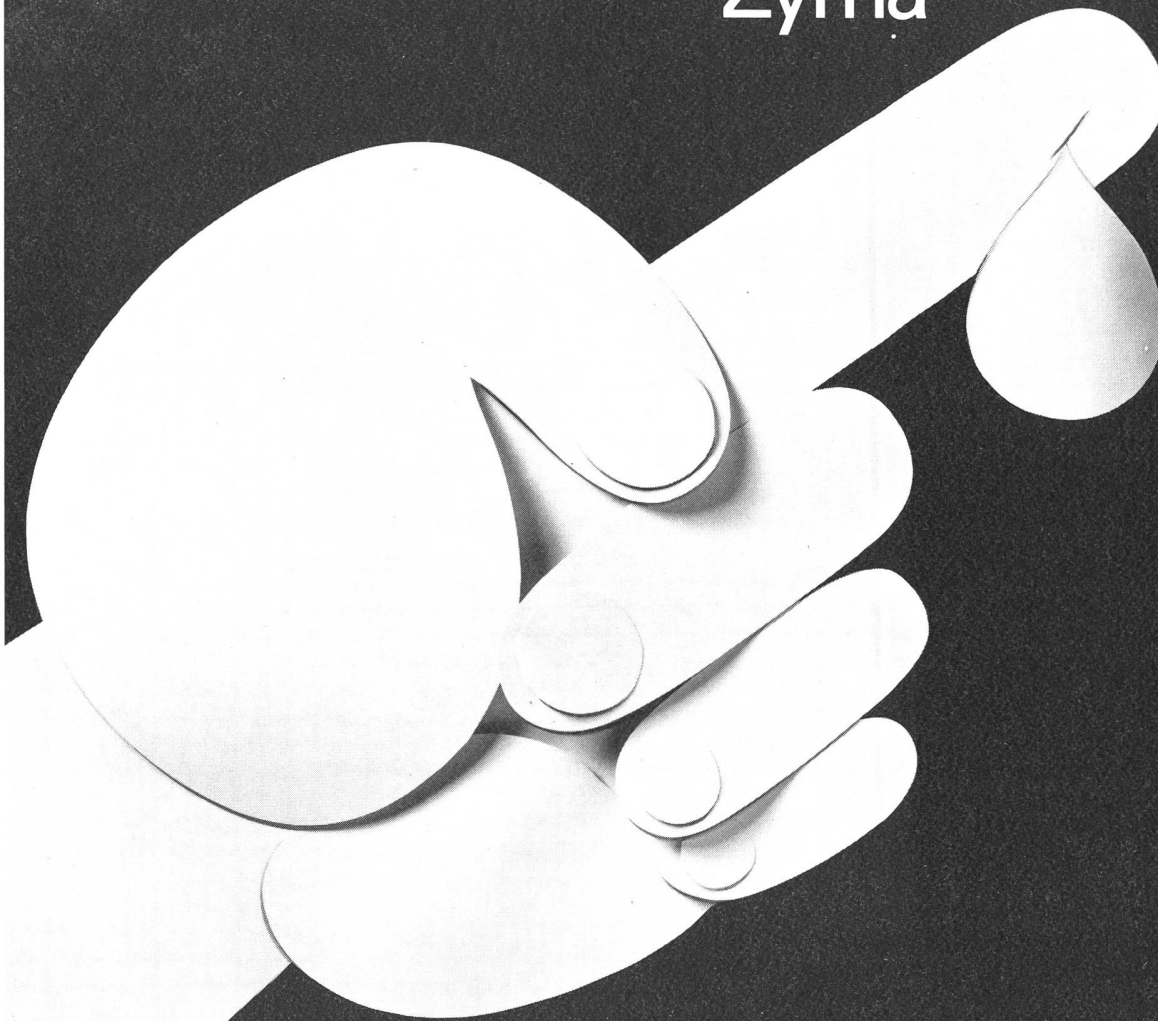
Merfen-Orange

Merfen-Orange ist ein absolut schmerzloses Desinfiziers mit breitem Wirkungsspektrum und hochwirksam gegen grampositive und gramnegative Bakterien.

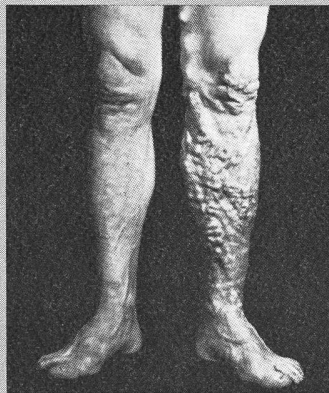
Merfen-Orange bei Wunden und Verletzungen, Kratz- und Schürfwunden, Schnittwunden, Verbrennungen.

Flacon zu 50 ml

Zyma



Pein im Bein



Sklerosieren, Operation oder beides. Welche Methode Sie auch wählen: Medizinische Kompressionsstrümpfe und -Strumpfhosen

SIGVARIS®
FINELA®



unterstützen wirksam und sichern Ihren Therapieerfolg.

SIGVARIS® + FINELA® haben die physiologisch richtigen Druckwerte, sind erprobt und millionenfach bewährt.

Weitere Indikationen: Thromboseprophylaxe, venöse Insuffizienz verschiedener Genese, nach Ulcus cruris, nach Beinfrakturen.

® = eingetragene Schutzmarke der Firma Ganzoni & Cie. AG, 9014 St.Gallen/Schweiz

GANZONI & CIE. AG, CH-St.Gallen · GANZONI GmbH, D-Memmingen
GANZONI & CIE. SA, F-Saint-Louis · SIGVARIS GMBH, A-Wien



Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

Zur Vervollständigung unseres Schulteams suchen wir

2 Lehrerinnen oder Schulassistentinnen

für unsere Hebammen- und Pflegerinnenschule.
Die Pflegerinnenschule steht zurzeit im Anerkennungsverfahren vom SRK.

Sind Sie diplomierte KWS-, AKP-Schwester oder dipl. Hebamme und haben Sie Interesse an der Ausbildung von Schülerinnen, können wir Ihnen eine vielseitige Tätigkeit im Schulteam anbieten. Für gutausgewiesene Bewerberinnen besteht die Möglichkeit, sich als Lehrerin oder Schulassistentin auszubilden.

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen, Besoldung nach kantonalen Ansätzen, gute Zusammenarbeit mit aufgeschlossenem Team unserer neuen, modernen Klinik, auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

Eintritt nach Vereinbarung

Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Schulleiterin Schwester Friedel Liechlin, Telefon 081 21 61 11.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Dr. med. H. P. Rehsteiner, Chefarzt Kant. Frauenspital Fontana, 7000 Chur.

Bezirksspital March-Höfe

In unsere gut und neuzeitlich eingerichtete Geburtsabteilung (Chefarzt Dr. E. Maroni) suchen wir zur Ergänzung unseres Hebammenteams

1 dipl. Hebamme

welche Freude an einer vielseitigen, nach modernen Gesichtspunkten geleiteten Geburtshilfe hat.

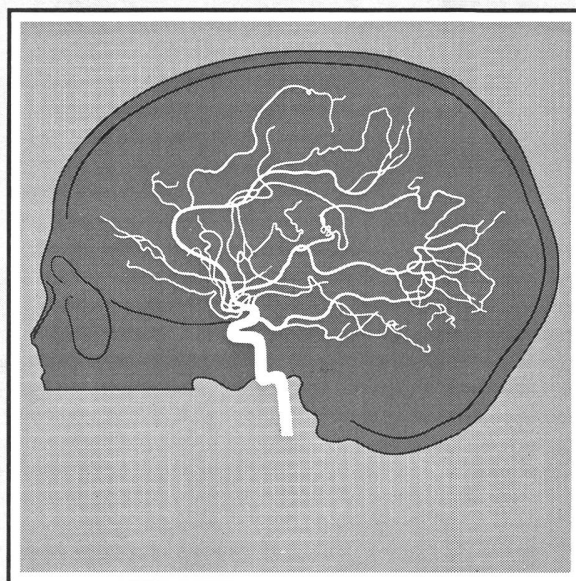
Wir bieten:
Gutes Arbeitsklima
Moderne apparative Ausrüstung
Zeitgemässe Anstellungsbedingungen

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an Oberschwester oder Verwaltung des Bezirksspitals March-Höfe, 8853 Lachen, Telefon 055 63 12 12

Arteriosklerose

(Verdickung der Arterienwand)

**verringert den Innendurchmesser der Arterien
und dadurch auch die Blutzufuhr**



**Wenn die Hirnarterien von der Arteriosklerose
betroffen sind, können sich daraus
Störungen der Hirnfunktion ergeben, wie**

Konzentrationschwierigkeiten

Mangel an Initiative

Gedächtnisstörungen

depressive Stimmung

Reizbarkeit

Schwindel

〈Ronicol〉 retard

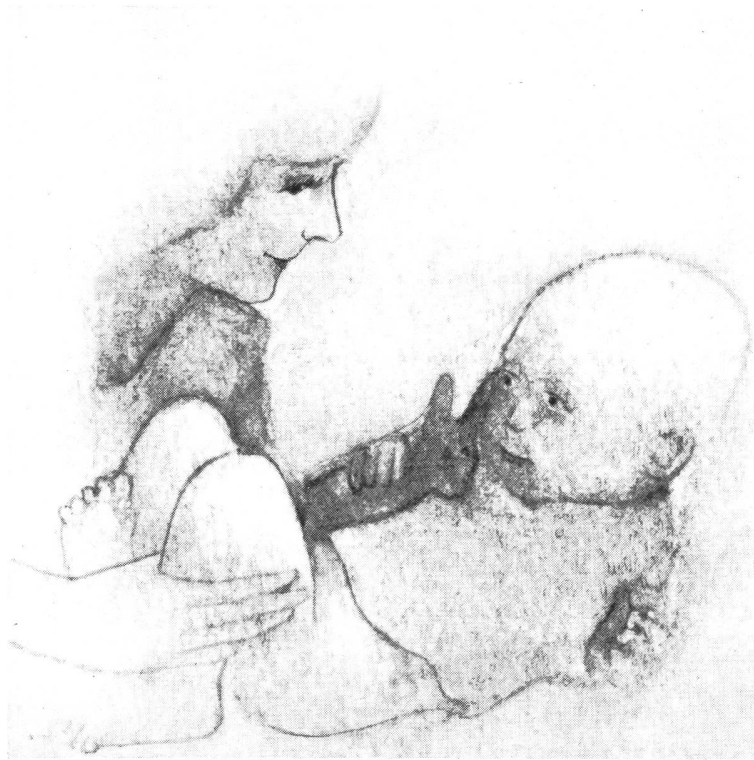
Trade Mark

**verbessert die Hirnfunktion und wirkt
dadurch diesen Störungen entgegen**



F. Hoffmann-La Roche & Co. AG, Basel

77-393



Dermil Kindersalben

So sanft wie die Haut Ihres Babys



Hygio Dermil

Hautpflege
für Ihr Baby

Pflegt und
schützt die
zarte und
empfindliche
Haut Ihres
Babys.

Jeden Tag.



Thermo-Dermil (ohne Menthol)

Wärmende
Salbe bei
Erkältungen
Ihres Babys.

Dringt rasch ein
ohne zu reizen.

Thermo-Dermil
Wärme die hilft.

PANPHARMA AG BERN

neu von Galactina

Humana 1+2

jetzt in Faltschachteln

(statt der bisherigen Runddosen)



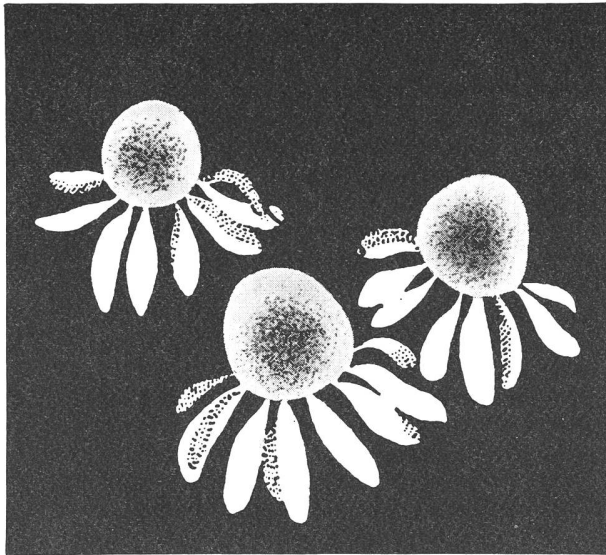
Unter Sauerstoff-Entzug
hermetisch verpackt

... dazu jetzt in Granulat- statt Pulverform
deshalb noch leichter löslich

... und erst noch in leicht modifizierter Zusammensetzung
welche die Akzeptanz und Trinkfreudigkeit erhöht,
eine noch bessere Sättigung erbringt
und keine Obstipation verursacht.

Die neuen Humana-Granulate wurden in Kliniken
und Heimen eingehend getestet und haben
die Prüfung mit Auszeichnung bestanden.

Packungen zu 400 g



Die altbewährte Kamille
in moderner Form

KAMILLOSAN®

Liquidum * Salbe * Puder

* kassenzugelassen

entzündungsheilend,
reizmildernd, adstringierend,
desodorierend

- standardisiert
- hygienisch
- praktisch
- sparsam und bequem
im Gebrauch

Muster stehen zur Verfügung!



TREUPHA AG BADEN

Privatspital in der Stadt Freiburg sucht per sofort oder nach
Übereinkunft eine zuverlässige, an selbständiges Arbeiten
gewöhnte

Hebamme

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, interne oder
externe Wohnmöglichkeit (Studio).

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des J. Daler-
Spitals, 1700 Freiburg, Telefon 037 82 21 91

Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung

1 jüngere Hebamme

die mit apparativer Geburtsüberwachung vertraut ist.

- Besoldung nach kantonalen Ansätzen
- Auf Wunsch Zimmer in unserem Personalhaus

Nähere Auskunft erteilt gerne unser Oberpfleger, Herr Oster-
walder.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die
Direktion des Oberwalliser Kreisspitals, 3900 Brig,
Telefon 028 3 33 52 oder 3 15 12.



Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

Wir suchen für unsere modern eingerichtete Gebärabteilung (über
1000 Geburten pro Jahr)

dipl. Hebamme

Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen, 5-Tage-Woche, zeit-
gemässe Besoldung, Verpflegung mit Bon-System. Auf Wunsch
Unterkunft in Personalhäuser.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Oberschwester
Friedel Liechtlin, Telefon 081 21 61 11.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an das
Kantonale Frauenspital Fontana, 7000 Chur.

Milchschorf? Säuglingsekzeme?

Therapie mit
Elacto WANDER
einfach, preiswert,
erfolgreich

Elacto hat sich im

Doppelblindversuch


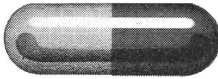
zur diätetischen Behandlung des atopischen Säuglingsekzems mit einer Erfolgsquote von 80% als sehr wirksam erwiesen. Das ausgezeichnete Ergebnis der klinischen Prüfungen rechtfertigt die Anwendung der einfachen

Therapie mit Elacto bei jeder ekzematösen Erkrankung. Ausführliche Literatur steht Ihnen auf Wunsch zur Verfügung.

Wander AG Bern

Elacto wurde auch beim gesunden Kind klinisch geprüft und als vollständige und preisgünstige Nahrung bewertet.

186

Wenn Säuglinge nach dem Abstillen die künstliche Nahrung nicht vertragen, sollten Sie an  **Infloran Berna** denken. Denn der Darm künstlich ernährter Säuglinge zeigt oft einen Mangel an **Lactobacillus bifidus** und ist damit der Invasion pathogener Keime fast schutzlos ausgesetzt. Mit jeder Kapsel  **Infloran Berna** erhält der Säugling mindestens 1 Milliarde **Lactobacillus bifidus** und zwar 3mal täglich, mit etwas Milch oder Tee.

Damit wird der Übergang von der Brust- zur Ersatznahrung erleichtert.

Flacon zu 20 Kapseln in allen Apotheken erhältlich.

 **Coupon**

Infloran Berna interessiert mich, ich bitte um:

Broschüre Muster

Besuch des wissenschaftlichen Aussendienstes

Schweiz. Serum- & Impfinstitut Bern
Postfach 2707, 3001 Bern

Name _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

BERNA

Präparate
Schweiz. Serum- & Impfinstitut Bern

**Prellungen
Blutergüsse**



Venex® Gel verkürzt den Heilungsprozess

Venex® Gel

- verbessert die oberflächliche Blutzirkulation
- wirkt entzündungshemmend
- lindert die Schmerzen
- kühlt angenehm

Venex® Gel

sollte mehrmals täglich ohne Massage aufgetragen werden.
Der Kontakt mit offenen Wunden sowie mit Schleimhäuten sollte
vermieden werden.

Weitere Informationen: Memento Sandoz

SANDOZ

SANDOZ PRODUKTE (SCHWEIZ) AG, Missionsstrasse 60/62,
4012 Basel, Telefon 061/24 82 22

1500-77/1

Krankenhaus Wald ZH

Wir suchen zum Eintritt nach Vereinbarung

Hebamme

Sie finden bei uns ein angenehmes Arbeitsverhältnis in einer kleineren Gruppe.
Die Anstellung richtet sich nach dem kantonalen Reglement.

Weitere Auskunft erteilt gerne unsere Oberschwester.

Krankenhaus Wald ZH

Verwaltung, 8636 Wald ZH, Telefon 055 95 12 12

weltweit mitarbeiten
Freiwilligendienst Interteam

Hebammen als Entwicklungshelferinnen?

Wir bieten interessante Einsatzmöglichkeiten zugunsten der weniger Privilegierten der Dritten Welt.

Interessieren Sie sich dafür?
Dann schreiben oder telefonieren Sie uns

Interteam Telefon 041 36 67 68
Zürichstrasse 68 6004 Luzern



Privatklinik Linde in Biel

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Hebamme

Wir bieten:

- Geregelt Arbeitszeit
- Zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- Essen im Bonsystem
- Unterkunft kann auf Wunsch zur Verfügung gestellt werden.

Bewerbungen richten Sie bitte telefonisch oder schriftlich an die Verwaltung der

Klinik Linde
Blumenrain 105
2503 Biel
Telefon 032 25 31 11

nach einem
anstrengenden Tag

doxivenil[®] Gel

venotropes und antithrombotisches Gel

doxivenil[®] OM

doxive[®] OM

doxivenil[®] OM

schafft Erleichterung
bei schweren
Beinen

Nur in Apotheken erhältlich
Laboratorien OM

Meyrin/Genf

Ceral junior Gemüse/Fleisch neu glutenfrei

noch besser verträglich

ab 8. Monat

Ceral junior Gemüse/Fleisch

ein weiteres Glied
in der Reihe der glutenfreien
Säuglingsnährmittel «Wander»

vom 1.Tag an

Adapta

ab 3. Woche

Nutravit

ab 3. Woche

Lacto-Veguva rapide

ab 9. Woche

Vegumine rapide

ab 4. Monat

Gemüse-Brei spezial

WANDER

Damit steht Ihnen
eine umfassende Präparate-Reihe
für glutenfreie Ernährung
zur Verfügung.

Wander AG Bern