

# Emanzipation : kein leeres Wort

Autor(en): **Geiger, Suzanne / Hubacher, Ruth**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **80 (1982)**

Heft 2

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950548>

## **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.

# Emanzipation – kein leeres Wort

*(mf) Hin und wieder ist es nötig, sich zurückzuerinnern, wie es noch vor ein paar Jahren war, um mühsam Erreichtes entsprechend zu würdigen. Die Feststellung, dass man im Laufe der Zeit zwar langsam, aber doch ständig dem gesetzten Ziel nähergekommen ist, kann uns dann mit grosser Freude und Genugtuung erfüllen und Mut zum beharrlichen Weitergehen geben.*

*Der Brief aus San Francisco zeigt uns einen dieser kleinen Schritte innerhalb der Geburtshilfe. Sollte er uns nicht ermutigen, unseren ganz persönlichen und beruflichen Weg unbeirrt weiterzuverfolgen?*

## Brief aus San Francisco

Suzanne Geiger

In ihrem Brief aus San Francisco schilderte meine Tochter die Geburt ihres Sohnes:

Um die Mittagszeit, schrieb sie, war es endlich soweit: Ich konnte, nachdem ich das Kind schon mehr als zwei Wochen übertragen hatte, ins Spital eintreten. Ich nahm noch schnell eine Dusche. Meine Fussspitzen sah ich nicht mehr, so ungeheuer war mein Bauch. Mir schien, er müsse bersten.

Alle Leute, die mir auf der Strasse begegneten, zuletzt noch der Taxichauffeur, redeten mir, mitleidvoll lächelnd, guten Mut zu.

Im Spital betreuten mich eine junge Hebamme und eine Ärztin während 17 Stunden. Die Wehen kamen und gingen. Sie kamen und gingen – das Kind kam nicht. Die Ärztin riet zu einem Kaiserschnitt. Das wollte ich auf keinen Fall. Ich hatte mir auch fest vorgenommen, keine schmerzlindernden Mittel zu nehmen.

Ich war die ganze Zeit auf den Beinen, ging stundenlang auf und ab – auf und ab. Mir war, als liefe ich aus der Zeit hinaus. Vor Schmerzen fühlte ich eigentlich keine Schmerzen mehr.

Dann entschloss sich das Kind zu kommen: Nach zweieinhalb Stunden Pressen löschte man das Licht ab, damit das Kind nicht geblendet würde, und als es da war, legte man es mir auf den Bauch. Es war ein Bub, ein grosser und schwerer. Seine Augen waren weit offen, er war ganz wach, weil er keine Drogen im Blut hatte. Er saugte, als sei er schon lange auf der Welt. Sein Köpflein war schön geformt, sein Gesichtlein ohne Quetschungen und Mal, perfekt! Mir war, als hätte ich ihn schon zuvor gesehen, vielleicht im Traum? Ich weiss es nicht. Jedenfalls war mir sein Anblick nicht neu.

Nach eineinhalb Stunden, schrieb sie, habe ich ihn in ein Tuch gewickelt und bin mit ihm nach Hause gegangen. Wie wir dann daheim im Bett lagen, Bauch an Bäuchlein, hat er gelacht, breit und zufrieden. Ich war so gerührt, es kamen mir die Tränen. Erst am andern Morgen habe ich ihn gebadet, und es geht ihm gut so.

Lange sass ich da mit dem Brief in der Hand. Eine Welle von Liebe und Zuneigung für dieses Kind in weiter Ferne überflutete mich spontan. Ich schickte beiden, Tochter und Enkel, intensiv gute Wünsche und Gedanken zu, dann nahm ich den Brief wieder auf, las ihn wieder und wieder.

Was für einen langweiligen Brief hätte ich vor 27 Jahren über die Geburt meiner Tochter geschrieben! Auch ich hatte das Kind übertragen, auch jene Geburt dauerte 17 Stunden, auch mein Kind war gross und schwer. Aber ich lag brav die ganze Zeit auf dem Rücken auf dem Schragen, wie man es mir befahl. Nie hätte ich den Mut aufgebracht, mich meiner Hebamme gegenüber (Albertine hiess sie) zu behaupten. Ich liess die Spritzen über mich ergehen, sooft es für gut befunden wurde.

Als die Tochter zur Welt gekommen war, kriegte sie eins aufs Hinterteil, sie schrie, dann wurden ihr die Äuglein ausgewischt, darauf wurde sie gebadet. Ehe ich so recht an ihr habe riechen dürfen, wurde sie weggebracht, in den Säuglingssaal, und ich sah sie erst am andern Tag zur vorgeschriebenen Stunde wieder.

Wie sich die Zeiten geändert haben – zum Guten geändert haben – für einmal! Emanzipation ist kein leeres Wort mehr.

Heute ist sich die junge Frau ihres Wertes wohl bewusst. Sie bestimmt, entscheidet, übernimmt gleichzeitig mit grösster Selbstverständlichkeit die volle Verantwortung für ihr Tun.

Nebelspalter

## Protokoll

des Fortbildungskurses  
für Hebammen  
vom 22. Oktober 1981

(Zu) früh am Morgen begrüsst uns 70 anwesende Hebammen die Oberhebamme der Universitäts-Frauenklinik Bern, Schwester Elisabeth Feuz und der Direktor, Professor Max Berger.

Einen sehr interessanten Vortrag hielt als erster Dr. M. Walther über die Senologie = Lehre von der Brust. Er stellte eine neue Diaschau über Selbstuntersuchung der Brust vor. Dr. Walther ist der Meinung, dass die Hebamme beginnen sollte, sich in der Früherfassung des Brustkrebses zu betätigen. Auf dem Platz Bern existieren nun vier Selbsthilfegruppen brustamputierter Frauen. Interessenten setzen sich am besten mit Frl. Egger (Sekretärin der Senologie an der Universitäts-Frauenklinik Bern) in Verbindung.

Anschliessend berichtete PD Dr. E. Dreher, stellvertretender Chefarzt der Universitäts-Frauenklinik Bern, über die seit 5–6 Jahren angewandte Mikrochirurgie an den menschlichen Eileitern. Dafür wird ein spezielles Instrumentarium und ein Operationsmikroskop benötigt. Die Indikationen für die subtilen Eingriffe sind Kinderwunsch bei:

1. Verschluss der Eileiter nach Unterbindungsoperationen.
2. Verschluss der Eileiter nach entzündlichen Krankheiten der Tuben.
3. Verschluss eines Eileiters nach EUG.

Zur Demonstration wurde ein Videofilm über eine Refertilisationsoperation gezeigt. Zusätzlich wurde das Problem der Sterilisation bei ♀ und ♂ besprochen.

Noch mächtig beeindruckt von so viel Neuem, erlabten wir uns an einem Gipfeli und Kaffee.

Mit vollem Elan und Neugierde hörten wir einen weitem Vortrag von Dr. F.X. Jann, leitender Oberarzt der Geburtshilfe an der Universitäts-Frauenklinik Bern, an:

Einsatz der Telemetrie (drahtlose CTG-Überwachung). Durch die drahtlose CTG-Übermittlung ist es für eine Frau möglich, während der Eröffnungsperiode nicht im Gebärbett liegen zu müssen, sondern frei umher-spazieren zu können, wobei die kindliche Herzfrequenz und die Wehen fortlaufend im Gebärsaal kontrolliert werden. In diesem Zusammenhang wird auch der Vorteil dieser Überwachungsmethode bei Einleitungen mit Prostaglandin-Tabletten und zur drahtlosen Überwachung des Kindes

beim Transport in den Operationssaal bis zur Kaiserschnittentbindung erläutert.

Frisch gestärkt nach der Mittagspause, besprachen wir neue Perspektiven in der Geburtshilfe für uns Hebammen mit Schwester Elisabeth Feuz. Sie gab uns Vorschläge für SS-Kontrollen (Neuheiten wie z.B. die genetische Beratung), Ultraschall, Amniozentese, Fetoskopie, Risikoschwangerschaften und Wöchnerinnenpflege. Zu diesem Thema äusserten sich auch PD Sidiropoulos (stellvertretender Chefarzt der Neugeborenenabteilung) und Dr. F.X. Jann.

Schwester Lore, Kinderschwester, orientierte uns über ihre Arbeit im Kinderzimmer mit Neugeborenen.

PD Sidiropoulos liess uns wieder einmal in Erinnerung rufen, welches die primären Reanimationsmassnahmen beim Neugeborenen sind.

Beim Zvieri offerierte die Hausbeamtin, Frl. Guggisberg, Kaffee und die nicht mehr so knusprigen Gipfeli vom Zmorge.

Schwester Hedy gab uns anschliessend einen kurzen Überblick über die Aufgabe der Hebammenschule.

Zum Schluss des lehrreichen Tages besuchte uns noch der Kantonsarzt, Prof. Dr. med. H. Bürgi. Er orientierte uns über seinen Aufgabenbereich, worauf er noch einige Fragen aus dem Publikum beantwortete.

Zuallerletzt noch eine Gewissensfrage: «Haben Sie, liebe Hebammen, Prof. Bürgi schon Ihre Änderung über Zivilstand oder Wohnort mitgeteilt? Wenn nicht, Busse Fr. 20.–.»

Wir danken allen Dozenten, «es Merci» der Oberhebamme und den vielen Leuten, welche im Hintergrund kräftig zum Gelingen des Studientages mitgewirkt haben.

Schwester Barbara Spengler, Hebamme  
Schwester Cornelia Moser, Hebamme  
Frauenspital Bern.

### Bericht zum Fortbildungskurs für Hebammen vom 5. November 1981 im Frauenspital Bern

Für den diesjährigen Weiterbildungstag wurde von den Verantwortlichen im Frauenspital Bern ein reichhaltiges und ansprechendes Programm zusammengestellt. Die Themen waren sehr praxisbezogen und für Spital- sowie freipraktizierende Hebammen aktuell.

Besonderes Interesse wurde dem Gebiet der Senologie entgegengebracht, sind doch die Hebammen an einer

wichtigen Stelle, wenn es um die Früherfassung von Brustkrebs geht. Deutlich wurde darauf hingewiesen, dass die Hebamme hier als Beratende, als eine Art Gesundheitsschwester ein weites Tätigkeitsfeld hat. Ein entsprechender Kurs zur Einführung dieser Aufgabe würde sicher auf grosses Interesse stossen.

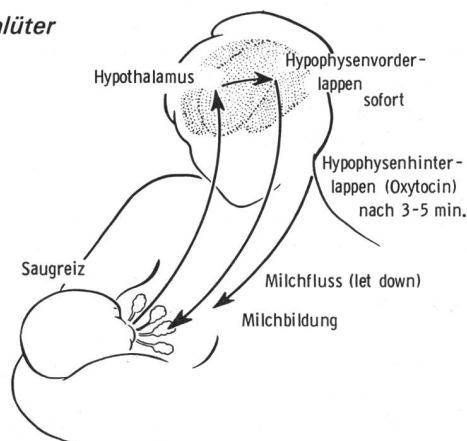
Ohne näher auf die weiteren Vorträge einzugehen, hatte sicher jeder viel Neues zu bieten. Geschätzt wurden besonders Hinweise und Informatio-

nen speziell auf die Praxis ausgerichtet und nicht zuletzt die Zeit, die für Fragen eingeräumt war. Ebenfalls nützlich sind die abgegebenen Skripten zur Unterstützung des Gehörten.

Am Ende des Programms wurde sicher wieder einmal allen bewusst, wie wichtig in unserem Beruf eine Weiterbildung ist. Da ein solches Angebot aus finanzieller und organisatorischer Sicht nicht selbstverständlich ist, möchte ich im Namen meiner Kolleginnen für das Gebotene bestens danken.  
Ruth Hubacher

## Stillen – Physiologie und Praxis

Dr. med. Karin Schlüter



In vielen Ländern ist seit dem Bekanntwerden der unnachahmlichen Vorzüge der Muttermilch die Stillfrequenz deutlich angestiegen. Auch in der Schweiz ist eine Zunahme der Stillwilligkeit zu verzeichnen. Mindestens 70% aller Schwangeren wollen ihr Kind stillen, jedoch tun dies am Ende des dritten Lebensmonats des Kindes nur noch 6% aller Mütter. Die Ursachen für diese auffällige Diskrepanz sind wahrscheinlich vielfältig und individuell unterschiedlich. Ein wesentlicher Faktor ist aber sicher ein erschreckendes Unwissen um die Stillvorgänge und somit die Unfähigkeit, leichte Stillschwierigkeiten zu überwinden. Es besteht eine Informationslücke, welche die Mütterschulen und Beratungsstellen sowie die üblichen Ernährungsbücher und Broschüren nicht füllen können. Hinzu kommt, dass direkte Vorbilder im Verwandten- und Bekanntenkreis zumeist fehlen. Hier liegt für Hebammen, Kinderschwestern und Ärzte ein grosses, dankbares Aufgabengebiet; hier kann sicher durch Aufklärung und Gesprä-

che entscheidend zur Anhebung der Stillfrequenz beigetragen werden.

### Physiologie des Stillvorganges

Die Brustdrüse wird während der Schwangerschaft durch die ansteigenden Östrogen- und Gestagenkonzentration im Blut der Mutter auf die Stillfähigkeit vorbereitet. Es kommt zu einer Verästelung und Aufzweigung der Milchkanäle sowie zur Vermehrung der Drüsenzellen. Die Geburt des Kindes und der Plazenta bewirken den Abfall dieser Hormone.

Gleichzeitig kommt es zusammen mit dem Saugvorgang zum Wirksamwerden des Prolactin – dieses wurde in der Gravidität durch den Prolactin-inhibiting-Factor blockiert – und somit zur Milchproduktion der Brustdrüse. Die Prolactinkonzentration ist um so höher, je intensiver das Kind an der Brust saugt.

Die Milchproduktion stellt jedoch nur einen Teil der Stillfähigkeit dar. Um die Milch dem Kind zugänglich zu ma-