

Mutterschaft trotz Risiko

Autor(en): **Stoll, Willy / Locher, Verena / Fricke, Heinrich**

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: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950550>

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.

Mutterschaft trotz Risiko

Tagung vom 22. Oktober 1981

Referenten:

Prof. Dr. med. Willy Stoll, Chefarzt des Kantonsspitals Aarau

Frau Verena Locher, Hebamme an der Universitäts-Frauenklinik Zürich

Dr. med. Heinrich Fricker, Pädiater im Kantonsspital Aarau

Frau Liselotte Velan, Kinderkrankenschwester und AKP-Lehrerin in CHUV, Lausanne

Beginn der Tagung:

9.00 Uhr (organisiert vom SBK Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger).

Zielpublikum:

im Geburtsgeschehen tätiges Pflegepersonal.

Begrüssung und Einleitung durch Frau G. Grossenbacher.

Schwangerschaft und ihre Risiken

Referent: Prof. Dr. med. Willy Stoll

Einteilung der Risiken

- nach Anamnese
- nach Befund während der Schwangerschaft
- Geburtsrisiken

Diese Einteilung dient dazu, Risiken frühzeitig zu erkennen und durch ein engmaschiges Überwachungsnetz eine optimale Betreuung zu bieten.

Anhand einer Statistik aus Deutschland bewies Prof. Dr. med. Stoll, dass bei rund einem Drittel der bis anhin risikofreien Gebärenden unter der Geburt noch Risiken auftraten. Die Aufgabe der Geburtshilfe liege nun darin, diese Gefahren früh zu erkennen und zu behandeln. Er gab zu, dass eine Risikoschwangerschaft eine spannende Herausforderung an die Medizin stelle.

Er forderte uns auf, alle Frauen über die vermeidbaren Gefahren für das ungeborene Kind eindringlich aufzuklären (Alkohol, Nikotin, Drogen). Schon das tägliche Glas Wein genüge, um dem Kind zu schaden.

Diskussion:

- Fragen über Genussmittel
- Auch das Rauchen des Vaters schadet dem Kind
- Das Alkoholsyndrom tritt doppelt so häufig auf als Mongoloismus
- Was für die Schwangerschaft in bezug auf Genussmittel zutrifft, gilt ebenso für die Stillzeit.

Umfassende Betreuung bei Risikoschwangerschaft

Schwangerschaftskontrollen:
Bis zum 7. Monat alle 4 Wochen

7. bis 9. Monat alle 2 Wochen (wenn nötig häufiger)

Möglichkeiten, ein Risiko frühzeitig zu erfassen:

- gute Anamnese
- Blutdruck-, Urin-, Gewichtskontrolle usw.
- Ultraschall
- Amniocentese
- Amnioskopie
- Mikroblutuntersuchungen
- Laboruntersuchungen der Mutter
- Prophylaxe: Beratung über
 - Hygiene (inkl. Zähne)
 - Ernährung
 - Lebensrhythmus

Erfahrungsbericht einer Mutter im Gespräch mit Frau Verena Locher

Frau Locher schilderte die Schwangerschaft als eine Lebenskrise. Interview mit einer Mutter mit Risiko über die Erlebnisse ihrer Schwangerschaft und Geburt.

Die Geburt und ihre Überwachung

Referenten: Prof. Dr. med. W. Stoll, Frau Doris Winzeler, Oberhebamme der Frauenklinik am Kantonsspital Aarau

Themen:

- Grundsätzlich ist jede Frau geschaffen, Kinder zu gebären
- Schilderung einer normalen Geburt
- Überwachung der Risikogeburt mit ihren Überwachungsmethoden
- Operative Geburt
- Reanimation des Neugeborenen

Diskussion:

- Wie weit wollen die Eltern miteinbezogen werden?

- Einleitung
- Ambulante Geburt

Das Kind im Mittelpunkt – Neonatologie heute

Referent: Dr. med. Heinrich Fricker

Themen:

- Geschichtlicher Überblick
- Aufforderung zu enger Zusammenarbeit von Geburtshelfern und Neonatologen
- Schon in der Schwangerschaft ist das Kind äusseren Einflüssen via Mutter ausgesetzt: durch Medikamente, Alkohol, Nikotin, Drogen, Ernährung, seelische Einflüsse.

Aufgabe der Neonatologie

Möglichst allen Kindern ein gesundes Leben ermöglichen durch

- Vorbeugungsmassnahmen
- Reanimationsmassnahmen
- Therapie

Die oft kritisierte Technik muss den Eltern nähergebracht werden. Doch Menschen können durch die Technik nicht ersetzt werden.

Das Beziehungsdreieck Eltern–Kind–Schwester in der Pflege von frühgeborenen Kindern

Referentin: Frau Liselotte Velan

Gegen Ende der Schwangerschaft findet ein Lösungsprozess von Mutter und Kind statt; kann dieser vor der Geburt nicht stattfinden, kann es zu erheblichen Beziehungsstörungen führen.

- Miteinbeziehung der Familie in die Betreuung des Frühgeborenen
- Gruppenarbeit über obenstehendes Thema
- Diskussion

Zusammenfassung

Wir haben alle von der Tagung profitiert. Bestätigend war, dass das aargauische Vorgehen grösstenteils mit dem bernischen übereinstimmt. Das Publikum diskutierte leider gelegentlich über Dinge, die für uns selbstverständlich sind. Der Aufgabenbereich der Hebamme wurde etwas unterschätzt und durch die Krankenschwester verdrängt.

Dieser Tagungsbericht wurde von drei Hebammenschülerinnen der Hebammenschule Bern zusammengestellt: Schwester Colette Rechterberger, 2. Lehrjahr, Schwester Ruth Mosimann, 3. Lehrjahr, Schwester Brigitte Schlatte, 3. Lehrjahr.

1 sage-femme-chef 1 sage-femme diplômée

Nous attendons des personnes qualifiées et expérimentées à même de travailler de façon indépendante dans nos salles d'examens, d'interventions et d'accouchements. La sage-femme-chef sera appelée à diriger un groupe de 8 personnes. Activité à plein temps de longue durée dans un hôpital moderne de 480 lits. Bonnes conditions de travail. Restaurant libre-service dans la maison et studios disponibles.

Les candidates pourront obtenir des renseignements complémentaires auprès de sœur Marie-Gérard, infirmière-chef générale, ou de Mlle Charlotte Brulhart, infirmière-chef de service. Elles adresseront leurs offres de services au Service du personnel, Hôpital cantonal, 1700 Fribourg 8.

L'Ospedale del distretto di Leventina in Faido
assume, per data da convenire,

1 infermiera levatrice oppure 1 levatrice

alle vigenti norme del Regolamento organico cantonale per gli Istituti ospedalieri del cantone Ticino.

Le offerte, corredate da curriculum-vitae dettagliato, fotografie di attestati scolastici, certificati di lavoro e referenze, fotografia formato passaporto e certificati di buona condotta, sono da inoltrare al Primario di ginecologia/ostetricia, Dottore med. Aldo Artaria, entro il 15 febbraio 1982.

Ita Wegman-Klinik

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung eine

Hebamme

welche Interesse und Freude hat, auf der kleinen Gebärstation in unserer anthroposophisch orientierten Klinik mitzuarbeiten.

Bitte wenden Sie sich an Schwester Anna Wilde, Ita Wegman-Klinik, 4144 Arlesheim (Schweiz), Telefon 061 72 10 11.



Rotkreuzspital
Zürich-Fluntern
Pflegedienst

Wir sind ein Privatspital mit freier Ärzewahl, im Zentrum von Zürich.

Wir suchen

dipl. Hebamme

in selbständigen Arbeitsbereich.

Für nähere Auskünfte steht unsere leitende Hebamme, Schwester Annelise Felix, gerne zu Ihrer Verfügung, oder wenden Sie sich an unsere Oberschwester, Gloriamstrasse 18, Postfach, 8028 Zürich, Telefon 01 256 61 11, intern 812.

WELEDA

Heilmittel
auf Grundlage anthroposophischer
Erkenntnis

Zwischen den Naturreichen der Mineral-, Pflanzen- und Tierwelt und dem Menschen bestehen enge Beziehungen. Die Anthroposophie ermöglicht ihr Erkennen und ist Grundlage für natur- und menschengemässe Heilmittel, die vor allem der Krankheitsheilung



und nicht der Symptombekämpfung dienen. Ein Fülle von Informationen aus der Feder von Ärzten und Apothekern vermitteln im Weleda Almanach Anregungen zu einem vertieften Verstehen von Gesundheit und Krankheit.

Bestellcoupon für kostenlose Zusendung. Name/Vorname _____
Weleda Almanach, reichhaltig illustriert, 248 Seiten. Strasse/Nr. _____

WELEDA AG
4144 Arlesheim

PLZ/Ort _____

Hebamme

«Geburtsvorbereitung in italienischer Sprache – wozu?» wird sich manche Kollegin fragen. Es gibt dafür zwei wichtige Gründe:

- Für Hebammen, die nicht gut italienisch sprechen, wird der Artikel eine willkommene Hilfe sein,
- vor allem aber wird er italienischen Paaren helfen, die Vorgänge um Schwangerschaft und Geburt besser zu verstehen und dadurch unbegründete Ängste abzubauen.

Bei genügendem Interesse kann der Artikel vervielfältigt, gegen einen bescheidenen Unkostenbeitrag, beim Sekretariat bestellt werden.

Der Hebammenschülerin, die uns das selbsterarbeitete Manuskript freundlicherweise zur Verfügung gestellt hat, danken wir herzlich.

Die Redaktion

«Un article sur la psycho-prophylaxie obstétricale en italien – pourquoi?» se demanderont peut-être plusieurs d'entre-vous.

Il y a deux raisons à cela:

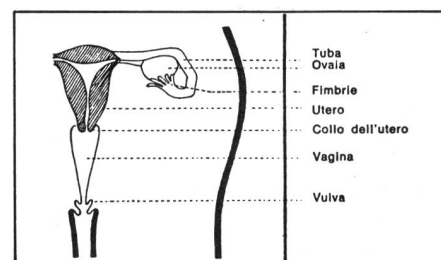
- Cet article rendra service aux sages-femmes qui ne parlent pas (très) bien l'italien,
- puis, il sera surtout utile aux couples de langue italienne qui cherchent à mieux comprendre ce qui peut se passer au cours de la grossesse et de l'accouchement. Peut-être qu'il pourra les aider à diminuer certaines angoisses à ce sujet.

Si cet article devait rencontrer suffisamment d'intérêt il pourrait être polycopié, ce qui vous permettrait de le commander auprès du secrétariat, contre remboursement des frais administratifs.

Nous tenons à remercier vivement l'élève sage-femme qui a élaboré ce travail et qui nous l'a si gentiment mis à disposition.

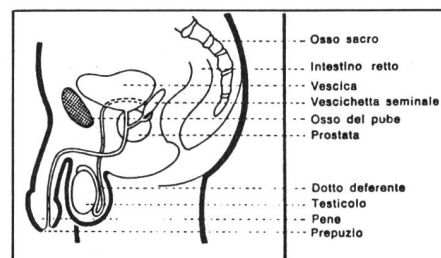
La Rédaction

L'utero: ha la forma di una pera capovolta. In gravidanza si ingrandisce sempre di più e fa da culla al feto.



Apparato genitale maschile

È composto della vescichetta seminale, la prostata, i testicoli e il pene.



2. Il ciclo mestruale

Ogni mese ha luogo il processo chiamato «ovulazione». Generalmente al 14° giorno del ciclo, un uovo esce dalle ovaie e, sotto l'azione delle contrazioni della tuba, si dirige verso la cavità uterina. Se l'uovo non è fecondato, viene emesso dai genitali esterni unitamente a una perdita di sangue, dando luogo alla mestruazione.

La gravidanza

La fecondazione dell'ovulo

L'ovulo è la più grande cellula esistente nel corpo femminile. La sua vitalità è di circa 12–24 ore.

Lo spermatozoo è la più piccola cellula del corpo maschile. Esso è dotato di una lunga coda che gli permette di penetrare nell'utero e da questo di salire verso le tube. Lo spermatozoo vive circa tre giorni. (Vedi schéma: Lo sviluppo della cellula.)

Funzione della placenta

- La placenta è il centro di nutrizione dell'embrione: ossigeno, sostanze nutritive e d'accrescimento, arrivano al bambino tramite i tessuti della placenta e del cordone ombelicale.
- Elabora particolari ormoni necessari al regolare svolgimento della gravidanza e alla crescita del feto.

Gravidanza e parto

Prefazione

Quel che avviene nel corpo di una donna quando resta incinta è un fenomeno rivoluzionario paragonabile ad altre esplosioni di forza vitale che si verificano solo in natura, quali lo sviluppo e la crescita di una pianta in primavera.

Il nascituro è uno sconosciuto. Maschio o femmina? Bruno o biondo? Non ha nome, salvo, naturalmente, quello che progettano per lui i genitori. Neppure la madre che lo porta in grembo è in grado di dire qualcosa di più del fatto che è un bambino che si muove molto, oppure che appartiene al genere dei bambini calmi.

Quando però la donna partorisce, quell'essere diviene un bambino: è un figlio o una figlia, una persona cioè a cui è attribuito un nome e un posto in seno alla famiglia. Anzi la famiglia stessa trova una nuova dimensione quando, per la prima volta quell'essere che si agita e comincia a gridare, viene deposto tra le braccia della madre.

La neo-famiglia, a quel punto, si sente probabilmente un pò scossa. Tutto è così nuovo. «E così questo è nostro figlio», pensano i genitori. E se il bambino avesse modo di formulare pensieri, probabilmente penserebbe qualcosa tipo:

Tò, ecco il mio papà e la mia mamma. Sembrano sorpresi e si che sono nove mesi che mi conoscono.

La vicenda infatti, non ha inizio con il parto. Sono mesi che il bambino esiste, prima solo come qualcosa che segnala la propria presenza con piccole indicazioni esterne; poi come una creaturina misteriosa che cresce e a poco a poco estende la sua influenza sulla vita di chi gli sta accanto. Non soltanto la futura madre, nell'interno del cui corpo tutto accade, ma anche il futuro padre dovrà adattarsi a qualcosa di assolutamente nuovo.

1. Gli organi della riproduzione

Per poter capire come l'organismo umano prepara una nuova vita, occorre innanzitutto conoscere i diversi organi di riproduzione.

Apparato genitale femminile

Esternamente troviamo la vulva. Internamente: la vagina, l'utero, le tube e le ovaie.

Le ovaie: sono due e sono situate ai lati dell'utero. Da queste nasce l'uovo.

Le tube: mettono in comunicazione l'utero con le ovaie. Sono dei piccoli canali, dove l'uovo può passare e in caso di fecondazione qui si unisce con lo sperma, cioè con il seme maschile.