

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: 87 (1989)

Heft: 2

Artikel: Als Hebamme in der Mütterberatung

Autor: Kramer, Edith

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951065>

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: 15.10.2024

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

an erster Stelle das Zuhören und gleich danach eine gute Zusammenarbeit mit dem Arzt – in unserem Falle in Bern mit Ärztinnen.

Das erste Gespräch wurde immer von unserer leitenden Oberärztin geführt.

Fussreflexzonenmassage – Alternative zur hormonellen Stimulation

Als Hebamme dürfen wir eine Pause ohne Medikamente oder eine Entspannungstherapie wie Yoga, Autogenes Training, Sophrologie, oder Fussreflexzonenmassage (FRZ) empfehlen und mit Einverständnis der Oberärztin die Patientin selber behandeln oder weiterleiten. Alle Kolleginnen dieser Sprechstunde haben die Ausbildung in FRZ nach Hanne Marquardt absolviert. Unsere Ärztinnen und die meisten Frauen waren der FRZ gegenüber sehr offen.

Bevor wir mit FRZ anfangen, muss die Frau einverstanden sein, während der Zeit der Behandlung mit Massagen keine Medikamente einzunehmen.

Beschreibung einiger Erfolge:

- regelmässige Periode im Fall von Amenorrhoe oder unregelmässiger Oligomenorrhoe.
- erträgliche bis schmerzlose Periode nach jahrelang schmerzhafter Periode.
- normale Brustempfindung nach schmerzhaften Zyklen mit prallen Brüsten oft mit Hyperprolaktinaemie.
- steigende Oestradiolwerte in der ersten Hälfte des Zyklus (ohne Medikamente, ev. mit Homöopathie unterstützt).
- sinkende Prolaktinwerte
- reifende Follikel unter Ultraschallkontrolle bei Frauen, die mit Medikamenten sonst keine Follikel bildeten
- allgemeines Wohlbefinden und Fähigkeit sich zu Hause zu entspannen immer gebessert.

Interessant finde ich folgende Berichte von 2 Frauen ohne Kinderwunsch sondern mit hormonellen Störungen, die sie stark belasteten.

«Da ich schon seit langem unter Hormonproblemen leide, entschloss ich mich noch einmal, einen Versuch mit Fussreflexzonenmassagen zu machen. Auch wenn sich kein direkter Erfolg einstellen sollte, erwarte ich zumindest eine Verbesserung des Allgemeinzustandes. Die Massage durch Frau H. war sehr entspannend und beruhigend. Schon nach der ersten Behandlung war mein Stuhlgang regelmässiger und leichter. Nach 6 Behandlungen verlief die Monats-

blutung normal, ohne die sonst üblichen prallen, verhärteten und schmerzenden Brüste. Beim nächsten Arztbesuch wurde das Prolaktin kontrolliert. Das in den nächsten Tagen folgende Resultat zeigte einen normalen Prolaktinwert.

Leider habe ich einen Monat nach Abschluss der Behandlung nun wieder ein wenig Schmerzen. Trotzdem werde ich mich nach Möglichkeit jedes Jahr einer Reflexzonenbehandlung unterziehen, um meinen Allgemeinzustand und mein Wohlbefinden zu steigern».

«Ich wurde von Frau Dr. W. wegen übermässigem Schwitzen zu Frau H. geschickt, um mit Hilfe von Fussreflexzonenmassage davon befreit zu werden. Zur gleichen Zeit litt ich auch unter akuten Schlafstörungen. Schon nach der vierten Massage, konnte ich wieder viel besser schlafen.

Danach liess auch allmählich das unangenehme Schwitzen nach, und ich fühlte mich im hohen Sommer wieder völlig wohl.

Nach 10 Massagen brach ich die Behandlung ab wegen den vorgesehenen Ferien, von mir aus gesehen mit Erfolg.»

Die Aufgaben, mit welchen ich als Hebamme in der Hormon- und Sterilitätssprechstunde konfrontiert wurde, sprengen den Rahmen der üblichen Hebammentätigkeit. Eine Psychologin und eine Laborantin wären gemeinsam an dieser Stelle ebenso fähig den kinderlosen Ehepaaren die beste Betreuung zu gewährleisten.

Doch als Mutter und Hebamme konnte ich sicher für viele Frauen, die Monat für Monat und über Jahren zwischen der Hoffnung des reifenden Follikels und der Enttäuschung der nächsten Periode sehr labil waren, eine Hilfe und eine Unterstützung sein.

Obwohl ich heute in meiner Arbeit nicht mehr mit der Sterilitätsproblematik konfrontiert werde, würde es mich interessieren mit Hebammen, die in einer Sterilitätssprechstunde ähnliche oder andere Rollen haben, auszutauschen.

Bitte schreiben Sie mir!

□

Als Hebamme in der Mütterberatung

Edith Kramer, KWS-Schwester, Hebamme und Mütterberatungsschwester in Bassersdorf

Eine «Nur-Hebamme» wird für die Zusatzausbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes zur Mütterberatungsschwester nicht zugelassen. Voraussetzung für den Besuch dieser Ausbildung ist ein Diplom in Kinderkrankenpflege, Wochen – und Säuglingspflege [KWS].

Frau Kramer zeigt in ihrem Bericht, wie wichtig jedoch ihres Erachtens die Kenntnisse und Erfahrungen einer Hebamme in der Mütterberatung wären.

Im letzten Frühjahr wurde ich von der damaligen Mütterberatungsschwester angefragt, ob ich nach ihrer Pensionierung ihre Stelle übernehmen möchte. Nachdem ich 5 1/2 Jahre als Spitalhebamme gearbeitet hatte, reizte mich diese neue Aufgabe – konnte ich sie doch auch mit meiner Tätigkeit in der ambulanten Wochenbettspflege kombinieren.

Ausbildung

Die Aufnahmebedingungen in die Mütterberatung waren:

1. Ein vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) registriertes Diplom in Kinderkrankenpflege, Wochen – und Säuglingspflege oder ein entsprechendes ausländisches

Diplom, dessen Inhaber beim SRK registriert ist.

2. Mindestens zwei Jahre Berufserfahrung

Die Zusatzausbildung (1 1/2 Jahre) zur Gesundheitsschwester KWS in der spitalexternen Krankenpflege ist im Kanton Zürich obligatorisch.

In der «Spitex» in Zürich geniesse ich den guten, lehrreichen Kontakt mit meinen Schulkolleginnen. Im Klassengespräch informiere ich sie über uns Hebammen. Bei meinen Hausbesuchen höre ich von den Frauen immer wieder den Satz: «Hätte ich nur vorher gewusst, wie wichtig die Hebamme bei der Geburt ist!» Es scheint mir wichtig, dass meine Kolleginnen in der Mütter-

beratung um die Funktion und die Bedeutung der Hebamme bei der Geburt wissen, um so die Frauen beim Säuglingspflegekurs entsprechend vorbereiten zu können.

Aufgabenbereich

Meine Aufgabe in der Mütterberatung umfasst den Telefondienst, Hausbesuche, Beratungsnachmittage, Sitzungen und Säuglingspflegekurse.

Es findet eine intensive Zusammenarbeit mit Spitälern, Ärzten, Sozialarbeitern, Kinderpsychologen, Heilpädagogen usw. statt.

Als Hebamme in der Mütterberatung genieße ich den intensiven weitläufigen Kontakt zu den Eltern und Kindern von der Schwangerschaft an bis zu zwei Jahren nach der Geburt.

Für die Eltern möchte ich Gesprächs – und Vertrauensperson sein.

Gute Gespräche brauchen Zeit und den häuslichen Rahmen der Mutter (Eltern).

Hausbesuche sind deshalb nach wie vor von grosser Bedeutung. Hier kommt mein Hebammensein immer wieder zum Tragen.

– Erlebe ich doch auch einige deprimierte Frauen/ Paare, frustriert von ihren Geburtserlebnissen.

Da die Geburt bei meinem ersten Besuch meist schon 2-3 Wochen zurück liegt, warten viele Fragen und ungelöste Probleme auf mich:

– Frauen mit strengen, schweren Geburten haben oft auch Mühe mit dem Akzeptieren des Kindes.

– Depressionen schlummern vielerorts unter der Oberfläche. Man kann das ja nirgends lesen. Da denken viele Frauen: «Geht's mir noch... eigentlich sollte ich glücklich sein, aber...»

– Von Ehemännern höre ich oft, wie hilflos sie sich im Gebärsaal ihren Frauen gegenüber gefühlt haben, und ich spüre die (unerfüllten) Erwartungen, die sie in die Hebamme gesetzt hatten. So sagte mir ein verzweifelter Mann: «Sie war im Raum, aber nur immer am Pult und hat geschrieben.»

Aber auch glückliche Paare treffe ich an. Sie durften ihr Kind mit einer einfühlsamen Hebamme auf die Welt bringen. Sie gab ihnen sehr viel Kraft und Mut zum Durchstehen der Geburt. Solche Hebammen sind zum Glück zahlreich in unseren Spitälern und zu Hause. Ich möchte all meine Kolleginnen aufmuntern, weiterhin auf die individuellen Bedürfnisse der Gebärenden einzugehen, um ihr zu einem schönen Geburtserlebnis und dem Kind zu einem guten Start ins Leben zu verhelfen. □

Als Hebamme auf der Beobachtungsstation

Verena Minder-Bloch, Hebamme auf einer Abteilung für Problemschwangere

Sicher ging es vielen von Ihnen so, wie es mir vor meiner Lehre ergangen ist. Ich war nämlich der irrigen Meinung, dass eine Hebamme ausschliesslich dazu da ist, um Kindern auf die Welt zu helfen. Bereits während der Lehre als Hebamme von 1970 bis 1973 in Bern wurde mir aber bewusst, dass die Geburtshelfertätigkeit lediglich ein Teil dieses Berufes ist. Ein weiterer Teil ist die von mir heute ausgeübte Tätigkeit auf der Abteilung für Problemschwangere (BEOB).

Nach Beendigung meiner Ausbildung habe ich bis zur Geburt meiner Tochter Bettina im April 1976 als Hebamme im Gebärsaal gearbeitet. Nach Bettinas Geburt hängte ich meinen Beruf für kurze Zeit an den Nagel, um Hausfrau und Mutter zu sein, allerdings mit ständigem Heimweh nach meiner früheren Tätigkeit. Als sich mir die Möglichkeit bot, als Teilzeitangestellte auf der BEOB eines grösseren Krankenhauses zu arbeiten, nahm ich dieses Angebot mit Freude an. Der Schichtbetrieb im Gebärsaal kam für mich ohnehin nicht mehr in Frage, weil ich ja inzwischen eine Familie hatte.

Auf der BEOB lernte ich nun meinen Beruf von einer ganz anderen Seite kennen. Hier befinden sich Schwangere mit Blutungen, Emesis, EPH-Gestosen, vorzeitigen Wehen etc. Nicht selten haben die Patientinnen auf der BEOB auch erhebliche soziale Probleme. Für viele dieser Frauen ist es sehr belastend, im Spital zu liegen, ihr Kind nicht «normal» austragen zu können und zudem von ihrem Partner und ihrer Familie getrennt zu sein.

Es ist ausserordentlich wichtig, dass auf der BEOB Hebammen arbeiten, die über eine möglichst grosse Berufserfahrung verfügen. Wenn sie zudem selber Mutter sind, kann das in der täglichen Arbeit von Vorteil sein. Die wichtigste und zeitlich sehr aufwendige Arbeit der BEOB-Hebamme ist die Überwachung von Mutter und Kind. Daneben aber muss sie in der Lage sein, die unzähligen Fragen zu beantworten, die im Zusammenhang mit einer Problemschwangerschaft und der nachfolgenden Geburt

unweigerlich auftreten. Grosse Bedeutung in der Arbeit der BEOB-Hebamme kommt zudem der individuellen seelischen Betreuung der oft sehr stark verunsicherten Frauen zu. Wenn man sich für die Tätigkeit auf einer BEOB entscheidet, sollte man sehr flexibel, anpassungsfähig und tolerant sein, da selten nach einem festgelegten Schema gearbeitet werden kann.

Es sind vor allem Vielseitigkeit, Selbständigkeit und Abwechslung, die für mich den Reiz dieses Berufes ausmachen. Als BEOB-Hebamme schätze ich vor allem aber den intensiven Kontakt zu den Schwangeren, die oft während vieler Wochen auf der Abteilung liegen. Ihr grosses Vertrauen und das Gefühl, von ihnen dringend gebraucht zu werden, erfüllen mich mit tiefer Befriedigung. □