

Mitteilungen = Communications

Objektyp: **Group**

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): **93 (1995)**

Heft 2

PDF erstellt am: **08.08.2024**

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.

sement les fumigations. Toutefois, il est déconseillé de faire une inspiration nasale directe au niveau du diffuseur, car un excès de molécules aromatiques au niveau des voies respiratoires s'avère souvent irritant.

Les HE contenant des phénols (*Thymus vulgaris s.b. thymol*, *Satureja montana*, *Eugenia caryophyllata o.p. clous*, etc.) sont à proscrire formellement en diffusion atmosphérique, étant fortement irritantes pour les muqueuses nasales et oculaires. Par contre, les HE et essences hautement terpénées ont une action antiseptique atmosphérique (par ex. HE de *Pinus sylvestris*, *Abies balsamea*, *Essence de Citrus limonum*). Celle-ci sera avantageusement complétée par des HE riches en oxydes (ex. *Eucalyptus radiata*, *Eucalyptus globulus*, *Rosmarinus s.b. 1,8 cinéole...*), excellents décongestionnants pulmonaires et mucolytiques. □



«Diffuseur d'huiles essentielles naturelles».

Réglementation des métiers de la santé publique

Extrait du courrier FSAS 11/94

Au cours de ces dernières années, de nombreuses voix se sont élevées pour réclamer une solution nouvelle pour les métiers réglementés par la CRS. La direction cantonale de la santé publique est à la fois employeur et responsable de la formation. Cette situation est la cause de maintes tensions, surtout en ce qui concerne l'aspect financier. Du point de vue des écoles, les cantons défendent plus souvent leurs intérêts financiers que ceux d'une politique de la profession et de la santé dont la forme et la finalité ne sont toujours pas définies. Cette absence de concept est due à une prise de conscience insuffisante des cantons quant à leur rôle de leader politique et stratégique dans le domaine de la formation professionnelle (citation provenant du rapport du groupe d'information «formation professionnelle des métiers de la santé publique» de la conférence suisse des directeurs de la santé, fév. 94).

Plusieurs projets de réglementation au niveau cantonal et au niveau fédéral ont été présentés dans ce rapport. La FSAS (Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé) a reçu de ses associations la demande de

s'engager pour une solution au niveau fédéral. Ceci permettrait d'éliminer le conflit d'objectifs cité précédemment. Nous pouvons parfaitement nous imaginer la création d'un bureau ou d'un office pour la réglementation des métiers non-universitaires du domaine de la santé, analogue à la BIGA (le titre de médecin étant par ex. une formation universitaire du domaine de la santé). La politique de la formation et de la santé publique doit être conçue avec la participation des associations professionnelles.

De grands changements sont en cours dans notre système d'éducation scolaire suisse. Il s'agit d'adapter la formation professionnelle et continue aux exigences toujours croissantes de l'économie, de la technique et de la société ainsi qu'à l'évolution européenne. Nous désirons avant tout l'assurance d'une formation professionnelle et continue de haut-niveau pour les métiers de la santé et pour notre métier de sage-femme. La plupart des centres de formation de cette branche professionnelle ont une administration mixte, économique ou cantonale (souvent des institutions privées bénéficiant du soutien public), et dépendent des direc-

tions cantonales de la santé publique (rarement des directeurs de l'Instruction publique). Ils sont soumis à une réglementation soit:

- totalement privée, c.à.d. par les associations professionnelles elles-mêmes,
- ou cantonale, au niveau des directions de la santé publique,
- ou intercantonale, au niveau de la Conférence des directeurs de la santé publique CDS ou de la Croix Rouge Suisse (la CRS étant sous contrat de la CDS).

Actuellement certaines professions ne

- connaissent toujours pas de réglementation unique pour toute la Suisse. Ce sont:
- les ergothérapeutes et orthopédistes
 - les podologues et les aides-puéricultrices,
 - les aides-soignantes, les guérisseurs,
 - le personnel soignant les personnes âgées, les assistantes dentaires.

Pour tous ces métiers, la CDS s'efforce de créer un examen professionnel unique pour toute la Suisse.

Selon la convention passée le 26. 04. 1976 entre la CDS et la CRS, la CRS détermine les conditions de formation pour les métiers suivants; infirmières puéricultrices, infirmières des services de maternité, sages-femmes, laborantines médicales, assistantes médicotechniques en radiologie, assistantes techniques opératoires, diététiciennes, physiothérapeutes et spécialistes de l'hygiène dentaire. □

Regelung der Berufe des Gesundheitswesens

Aus dem SVBG-Kurier B 11/94:

Die Ausbildungsstätten in diesem Berufsfeld werden meist gemischtwirtschaftlich oder kantonal geführt (oft private Träger mit öffentlicher Unterstützung) und sind den kantonalen Gesundheitsdirektionen (selten den Erziehungsdirektionen) unterstellt. Geregelt sind sie entweder

- rein privat, d.h. durch die Berufsverbände selbst,
- kantonal, auf der Ebene der Gesundheitsdirektionen,
- interkantonal, auf der Ebene der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) oder des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK, als Vertragnehmer der SDK).

Nicht gesamtschweizerisch geregelt sind gegenwärtig:

- die Ergotherapeuten/Orthoptisten,
- die Podologen/Kinderpflegerinnen,
- die Spitalgehilfinnen/Heilpraktiker,
- die Betagtenbetreuer/Zahnarztgehilfinnen.

Für sie strebt die SDK evtl. die Schaffung einer gesamtschweizerischen Berufsprüfung an.

Aufgrund der Vereinbarung zwischen SDK und SRK vom 26.4.1976 erlässt das SRK

Ausbildungsbestimmungen für folgende Berufe:

Krankenschwester in allg. Krankenpflege, in psychiatrischer Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Wochenbett und Säuglingspflege, Hebammen, medizinische Laborantinnen, medizinisch-technische Radiologieassistentinnen, technische Operationsassistentinnen, Ernährungsberaterinnen, Physiotherapeutinnen und Dentalhygienikerinnen.

Immer wieder gab es in den vergangenen Jahren Stimmen, welche eine andere Lösung für die vom SRK geregelten Berufe forderten.

Die kantonale Gesundheitsdirektion ist also sowohl Arbeitgeber wie Verantwortlicher für die Ausbildung. Dies ist ein grosses Spannungsfeld, in welchem vor allem auch die Finanzen stehen. «Die Kantone vertreten, aus der Sicht der Schulen, weniger bildungspolitische und gesundheitspolitische als vielmehr finanzpolitische Interessen. Es fehlt zur Zeit ein Gesamtkonzept zu Inhalten und Zielen der Bildungs- und Gesundheitspolitik. Dieser Mangel ist auf die ungenügende Wahrnehmung der politisch-strategischen Führungsrolle in der Berufsbildung durch die Kantone zurückzuführen.» (Zitat

«Bericht der Prospektivgruppe der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) für Berufsbildung im Gesundheitswesen», Febr. 94).

In diesem Bericht werden verschiedene Konzepte zur Regelung auf kantonaler und zur Regelung auf Bundesebene dargestellt.

Der SVBG (Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen) wurde von den Verbänden beauftragt, sich für eine Lösung auf Bundesebene einzusetzen. Damit wäre obengenannter Zielkonflikt ausgeschaltet. Wir könnten uns vorstellen, dass, analog zum BIGA, eine Stelle oder ein Amt geschaffen wird für die Regelung der nichtuniversitären Berufe im Gesundheitswesen (Arzt ist ein universitärer Beruf im Gesundheitswesen). Unter Mitwirkung der Berufsverbände müsste Gesundheits- und Bildungspolitik gestaltet werden.

In unserem schweizerischen Bildungssystem sind grosse Veränderungen im Gange. Es geht um die Anpassung der Aus- und Weiterbildung an die erhöhten Anforderungen der Wirtschaft, Technik und Gesellschaft und an gesamteuropäische Entwicklungen. Uns geht es um die Förderung und Sicherung einer qualitativ hochwertigen Aus- und Weiterbildung im Gesundheitswesen, in unserem Hebammenberuf.

Anna Maria Rohner, Zentralvorstand □

Ischias während der Schwangerschaft

Ein Workshop für Hebammen, Geburtsvorbereiterinnen sowie weitere Interessierte.

Wickel, Massagen, Einreibungen, Übungen u.a.m., sind einige der verschiedenen Methoden die wir erarbeiten werden. Methoden, die den von Ischias betroffenen Personen zum Teil als Hilfe zur Selbsthilfe angeboten werden können. Methoden, die nicht nur Linderung, sondern meist Heilung bewirken.

Datum: Freitag, 28. April 1995 / 9.30–17.30 Uhr
Ort: Frauenklinik, 5000 Aarau
Kurskosten: Fr. 175.-

Anmeldung an die Kursleiterin
 Doris Winzeler, Südallee 12, 5034 Suhr
 Krankenschwester, Hebamme
 Atemmassage / Geburtsvorbereitung
 Tel. 064 24 24 05/Di-Fr. 08.00–09.30 Uhr

Förderung des Stillens in besonderen Situationen

3. Tagung der **La Leche Liga Schweiz** für Fachleute im Gesundheitswesen

19./20. Mai 1995 im Kursaal/Casino Luzern

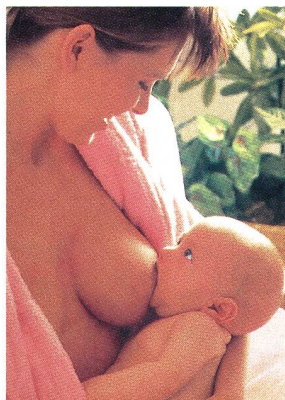
mit ReferentInnen aus dem In- und Ausland wie zum Beispiel Dr. med. Marina Marcovich, Wien; Sandra Lang, Hebamme, GB-Exeter; Christa Herzog, IBCLC, Buchrain; Gabriele Nindl, IBCLC, A-Kramsach; Dr. med. G. Schubiger, Luzern; Dr. med. dent. K. Honigmann, Basel, zu Themen wie Frühgeborene und ihre Bedürfnisse; Die Rolle der Becherernährung in der Neonatologie; WHO-Kodex; Stillen von Kindern mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Segelspalte; Saugverwirrung; Lactarium; «Hand in Hand» LLL/IBCLC usw.

Vorprogramm und Anmeldeformulare bei Christa Müller-Aregger, Postfach 139, 6055 Alpnach-Dorf, Tel. + Fax: 041/96 24 88

BEBA H.A. ist die einzige klinisch erprobte* und bewährte Säuglingsnahrung zur Allergie-Prophylaxe.

*Klinische Studien stehen zur Verfügung (Tel. 021/924 13 78)

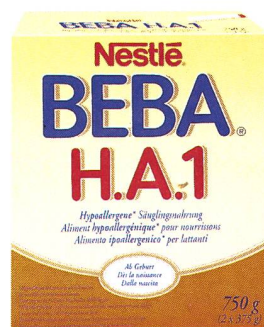
Die Ernährung an der Brust ist ideal für das Baby. Für Kleinkinder, die nicht gestillt werden können, hat Nestlé eine Anfangsmilch von ausgezeichneter Verträglichkeit entwickelt:



BEBA H.A.1. Diese hypoallergene Milch reduziert die Exposition gegenüber unverändertem Fremdeiweiß und somit das Risiko einer frühen Sensibilisierung des Immunsystems des Neugeborenen ab Geburt.

BEBA H.A.2, sättigender und leicht verdaulich, ermöglicht eine Weiterführung der hypoallergen Ernährung nach vier Monaten. Für die Therapie empfiehlt Ihnen Nestlé **Alfaré**, eine leicht

resorbierbare, semielementare Nahrung mit niedriger Osmolarität. Basierend auf einem hochwertigen Hydrolysat von ultrafiltriertem Molkeneiweiß, erlaubt Alfaré auch eine längere Verabreichung.



BEBA H.A.1 und **H.A.2**
für die **Prävention**



ALFARÉ
für die **Therapie**

Aufruf an alle Hebammen/ Appel à toutes les sages-femmes

Call for Abstracts and Registration Forms

Guidelines for abstracts

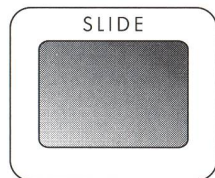
1. Only one paper per author will be accepted.
2. Oral presentation of selected paper ought not exceed 15 minutes.
3. Registration fees must be received in order to present a paper, poster or video display.
4. Abstracts should be written in English. One of the concurrent sessions will be in Spanish and one in French. Both will be translated into English. These abstracts must be written in English as well as in Spanish or French.
5. The original abstract form and 10 copies must be forwarded by the deadline. Deadline for receipt of abstracts:
1 June 1995
Deadline for receipt of completed papers:
1 December 1995
6. Abstract format:

- Use the abstract form. Abstracts should be typed on a typewriter or word processor in black ink, using a standard Courier 12 point typing element, if possible.
- Make the title brief and clear.. Type the title in CAPITAL LETTERS.
- State the author(s) name(s) and put the presenting author name in CAPITAL LETTERS first.
- Abstracts selected for presentation will be reproduced in the congress documentation. Once submitted, no revisions or corrections can be made in the abstract.
- Authors of selected abstracts will be contacted and will receive guidelines for paper presentations and format for typing their full text. Only papers submitted in

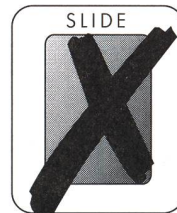
full by the deadline will be published in the book of Proceedings.

7. Please state category of the abstract on the abstract form (Original study Review paper. Midwifery practise, Current issue, Poster, Film).
8. Materials for poster presentation must fit into a space of 70 cm x 100 cm. The poster may be one single sheet or several smaller sheets. The author must take the responsibility to prepare and put up the poster herself, on a space given to her by the conference organisers.
9. All requests for withdrawal of an abstract must be in writing.
10. For film presentation. VHS (PAL or NTSC) video cassettes will be accepted. The length of presentation ought ideally not exceed 15 minutes.
11. Slides must be in plastic/glass frames. Remember to make **slides in landscape format**, not portrait.

Landscape



Portrait



12. Overhead projectors are only available in the concurrent sessions, plus side projectors everywhere.
13. Abstracts must be forwarded by mail only. Abstracts sent by telefax will not be accepted.

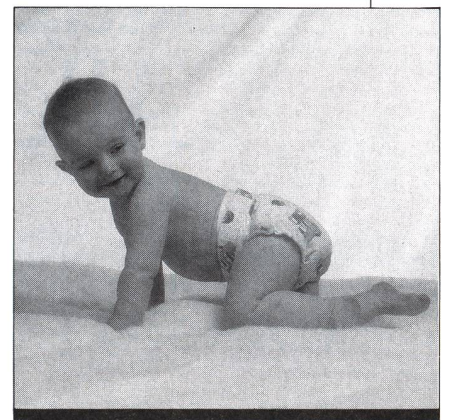
To address:

TEAM CONGRESS, P.O. BOX 6
N-6860 SANDANE □



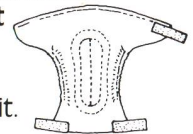
ächti Schwiizer Qualität

**Die saugfähigste
Stoffwindel
macht
Ihr Baby rundum
glücklich.**



Einzigartige Saugfähigkeit.
Dank speziell konzipiertem Ultra-Kern bleibt Ihr Baby Tag und Nacht trocken.

Raffinierte, handliche Verschlussart
Bärli macht jedes Strampeln mit.



Washbar bis 95°C und tumblerecht.

Optimales Preis Leistungsverhältnis.

Sind Sie spontan, dann rufen Sie uns an:
Tel. 064 / 52 02 10, Fax 064 / 52 02 15
F. Kessler,
Untere Reben 3, 5105 Auenstein

Wir beraten und dokumentieren Sie gerne unverbindlich.



Ihrem Baby und der Umwelt zuliebe.



Qui serait intéressé à travailler pour notre journal?

La CJ cherche un nouveau membre habitant en Suisse romande, de langue maternelle française de préférence.

Pour toute information:

D. Vallat □

Ein Leitbild für die Gebärabteilung entwickeln

Ein Leitbild für das Kantonsspital in Schaffhausen haben wir seit 1991, aber noch keines für unseren Gebärsaal. Das Inserat in der Hebammenzeitung Heft Nr. 4/94 hat meine Aufmerksamkeit auf sich gezogen und wurde deutlich unterstützt durch den Kurshinweis von Margrit Felix Horbaty.

Dank der grosszügigen und offenen Haltung unseres Chefs, Prof. Litschgi, haben wir viele Möglichkeiten, eine individuelle, angepasste Geburtshilfe anbieten zu können. Nach aussen ziehen wir alle am gleichen Strick, hinter der Kulisse sieht es etwas anders aus. Unser Team steht an einem Punkt, wo es nicht mehr rund läuft und niemand weiter weiss.

Immer wieder stellte ich mir die Frage: Was ist es, das nicht klappt? – was braucht das Team? – wie kann ich die Gebärsaalkultur ändern?

Nachdem ich den Kurshinweis etwa dreimal gelesen hatte, kam ich zum Schluss, dass dies ein Weg sein könnte, und ich meldete mich an.

Am ersten Kurstag (auf welchen zwei weitere im Abstand von ca. einem Monat folgten) erarbeiteten wir den Ist- und Wunschzustand für unsere Klinik, und zwar jede Kursteilnehmerin für sich. Diese Arbeiten stellten wir im Plenum vor, was sehr lehrreich und interessant war.

Der zweite Tag diente der Klärung der Rolle als Projektleiterin. Wer erteilt den Auftrag für das Projekt? – welche Institutionen im Haus sind mitbetroffen? – wer arbeitet in der Kerngruppe? – gehört Arzt/die Ärztin mit hinein? – soll es ein Hebammen Leitbild oder ein Gebärsaal-leitbild werden? und vieles mehr.

Am dritten Arbeitstag haben wir die einzelnen Schritte in der Leitbilderarbeitung vorbereitet – und zwar wieder jede Kursteilnehmerin auf ihr Spital zugeschnitten – und im Plenum vorgestellt, diskutiert, ergänzt und abgeändert.

Der ganze Kurs war sehr praxisbezogen aufgebaut. Durch das Gespräch und die Diskussionen bekam ich Einblick in Sorgen

und Probleme anderer Kliniken und konnte mich selber wieder orientieren. Viel Konstruktives kam dabei heraus. Obwohl es wenig Kursteilnehmerinnen in diesem Kurs hatte, oder vielleicht gerade deswegen, habe ich sehr viel profitiert. Ich fühle mich gut vorbereitet, mit meinem Team in die Erarbeitung eines Leitbildes für den Gebärsaal einzusteigen.

Mein oberstes Ziel ist es, durch die Diskussion der verschiedenen Punkte aus dem Leitbild-Inhalt wieder etwas mehr Motivation, Engagement und nicht zuletzt die Berufsfreude der einzelnen Mitarbeiterinnen anzuregen.

Themen aus dem Inhalt können z.B. sein: Unser Menschenbild, Auffassung der Geburtshilfe, Auffassung der Geburtsmedizin, Arbeitsmethode, Qualitätssicherung usw.

Frau Margrit Felix Horbaty verstand es ausgezeichnet, Wesentliches zu beleuchten, das eine oder andere zu hinterfragen und zeigte uns auch Mittel und Wege auf, mit Hemmnissen und Schwierigkeiten umzugehen.

Für mich waren es drei wertvolle Tage, und ich möchte Kolleginnen in ähnlicher Situation ermuntern, wenn immer möglich ein solches Angebot zu nutzen. Es fördert das Selbstvertrauen und schafft Raum, etwas Neues gekonnt anzugehen.

Monika Jung, Schaffhausen □

Sitzung vom 4./5. Juni 1994 vom Royal College of Midwives

Bericht aus Grossbritannien zuhanden des EU-Verbindungskomitees der Hebammen

1. Entwicklung in der klinischen Berufsausübung der Hebamme:

1.1 Die Geburt verändern

Nachdem die britische Regierung eine eingehende Prüfung der geburtshilflichen Dienste durchgeführt hat, ist jetzt gesichert, dass in der geburtshilflichen Betreuung und in der Rolle der Hebamme ein neuer Weg eingeschlagen wird. Im Juli 1993 veröffentlichte die Regierung ihren Bericht unter dem Titel «Die Geburt verändern». Dessen Inhalt wird jetzt von den lokalen Gesundheitsbehörden und den Spitälern als regierungspolitische Grundlage anerkannt. Die Fachleute des Gesundheitswesens wurden dazu aufgefordert, die Empfehlungen des Berichtes in die Tat umzusetzen. Eine Frist von fünf Jahren wurde anberaumt. Nach deren Ablauf sollen folgende Ziele erreicht sein:

1. Alle Frauen werden das Recht haben, ihre Akten während der Schwangerschaft aufzubewahren.
2. Jede Frau wird eine Referenzhebamme kennen. Diese wird die Konti-

- nuität in der geburtshilflichen Betreuung der Frau gewährleisten.
3. Für mindestens 30% der Frauen wird eine Hebamme die globale Verantwortung für die Schwangerschaftbetreuung innehaben.
4. Jeder Frau wird es möglich sein, die Fachperson zu kennen, welche die Schlüsselrolle in der Planung und Durchführung ihrer Betreuung ausübt.
5. Mindestens 75% der Frauen werden vorgängig die Person kennen, von welcher sie unter der Geburt hauptsächlich betreut werden.
6. Die Hebammen werden in allen geburtshilflichen Abteilungen direkten Zugang zu einer gewissen Anzahl Betten haben.
7. Mindestens 30% der Frauen, die in einem Spital gebären, werden dort unter der administrativen Verantwortung einer Hebamme aufgenommen.
8. Die Zahl der Schwangerschaftskontrollen für Frauen mit komplikationslosem Verlauf muss anhand des aktuellen Wissenstandes und der Richtlinienvorschläge des Royal College of Obstetricians and Gynaecologists überprüft werden.

9. Alle Rettungsambulanzen werden eine Person mit spezialisierter Ausbildung in Reanimation haben, die der Hebamme bei der notfallmässigen Spitalverlegung einer Frau helfen kann.
10. Alle Frauen werden sich über die an ihrem Wohnort bestehenden geburts-hilflichen Dienste erkundigen dürfen.

Die Umsetzung der Empfehlungen des Berichtes stellt für die Hebammen eine Herausforderung dar. Viele neue Betreuungsmodelle werden entwickelt, wie zum Beispiel Hebammenteams, Hebammenpraxen, geburtshilfliche Abteilungen mit von Hebammen geprägtem Leitbild, oder von Hebammen verwaltete Abteilungen und Ambulatorien. □

Geburts-hilfe



Das letzte Lehrbuch von Hebammen für Hebammen wurde in Deutschland im 18. Jahrhundert von Justine Sigemundin, der Hofhebamme Friedrichs des Grossen, geschrieben. Fast 300 Jahre sollte es danach noch dauern, bis sich eine Gruppe engagierter, selbstbewusster Hebammen in Deutschland wieder an ein Lehrbuch für ihren Berufsstand wagte. Im angelsächsischen Sprachraum hingegen sind Hebammen als Autorinnen schon seit einigen Jahren tätig und anerkannt. Das nun vorliegende Werk beweist Sachkenntnis und beeindruckende praktische Erfahrung. In überzeugender Weise werden die vielschichtigen Anforderungen an die Hebamme dargestellt: theoretisches und praktisches Wissen über die Geburtsvorgänge, technologisch-apparative Kenntnisse sowie psychologisch-emotionale Unterstützung der Gebärenden und der Familie. Die regelrechten und pathologischen Verläufe während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind vollständig und übersichtlich beschrieben. Sowohl die Aufgaben der Hebamme als auch des ärztlichen Geburtshelfers sind klar und verständlich erläutert. Besonders hervorzuheben ist die in dieser Form erstmalige Behandlung der Themenkreise Gebärpositionen, Hausgeburt, individuelle, ganzheitliche Geburtsbetreuung sowie Forschung durch Hebammen. Ein längst überfälliges Buch: mutig, unkonventionell und ein wenig revolutionär.

Ein bahnbrechendes neues Buch für Hebammen und Schwestern in der Geburtshilfe □

**Mändle/Opitz-Kreuter/
Wehling (Hrsg.)
Das Hebammenbuch
Lehrbuch der praktischen
Geburtshilfe**

1994. Ca. 300 Seiten,
ca. 400 Abbildungen, davon ca.
50 farbig, geb.
ca. sFr. 160.-
ISBN 3-7945-1555-2
Schattauer Verlag □

Réunion des 4 et 5 juin 1994 du Royal College of Midwives

Rapport du Royaume Uni au Comité de Liaison des Sages-femmes de la CE

1. Développement en pratique clinique de la sage-femme

1.1 Changer la Naissance

A la suite d'un examen minutieux des services de maternité par le gouvernement du Royaume Uni, une nouvelle voie pour les soins de maternité et pour le rôle de la sage-femme est maintenant assuré. En juillet 1993, le gouvernement a publié son rapport intitulé «Changer la naissance»; son contenu est maintenant accepté comme politique gouvernementale par les autorités de santé locales et les hôpitaux; les professionnels de la santé ont été enjoins d'appliquer ses recommandations. L'horaire pour l'application du rapport est de cinq ans et à ce moment les objectifs suivants doivent être atteints:

1. Toutes les femmes auront le droit de demander leur dossier pendant la grossesse.
2. Chaque femme connaîtra une sage-femme qui assurera la continuité de ses soins d'obstétrique: la sage-femme identifiée.
3. Au moins 30% des femmes auront une sage-femme comme professionnelle responsable de la surveillance totale de la grossesse.
4. Chaque femme pourra connaître l'identité du professionnel de santé qui tiendra le rôle clé dans la planification et l'administration de ses soins.
5. Au moins 75% des femmes connaîtront la personne qui prodiguera les

soins principaux pendant leur travail/accouchement.

6. Les sages-femmes auront accès direct à un nombre de lits dans toutes les unités de maternité.
7. Au moins 30% des femmes accouchant dans une maternité seront admises sous l'autorité administrative d'une sage-femme.
8. Le nombre total des consultations prénatales pour femmes présentant une grossesse sans complication devra être revu à la lumière des connaissances actuelles et suivant les lignes de conduite proposées par le Royal College of Obstetricians and Gynaecologists.
9. Toutes les ambulances d'urgence auront un ambulancier spécialisé en réanimation pour seconder la sage-femme qui doit transférer une femme à l'hôpital en cas d'urgence.
10. Toutes les femmes auront le droit d'avoir une information sur les services disponibles dans leur localité.

Les sages-femmes du Royaume Uni ont maintenant l'occasion de relever le défi lancé par la mise en application des recommandations de ce rapport; de nombreux nouveaux modèles de soins se développent, y compris des équipes de sages-femmes, des bureaux de sages-femmes indépendantes, des maternités où les sages-femmes déterminent la philosophie des soins et des unités et services de consultations administrés par des sages-femmes. □

Geburtshilfe im Niger

Liebe Kolleginnen, liebe Leserinnen, liebe Leser,

seit etwas mehr als neun Monaten lebe ich nun in diesem trockenen, sandigen Land der Sahelzone, dem Niger. Ganz allmählich begannen sich die Geheimnisse rund um die Schwangerschaft, Geburt und das Wochenbett etwas zu lüften.

Bräuche rund um Schwangerschaft und Geburt

Unsere Nachbarin ist schwanger und hat mir, wohl wegen meinem Beruf, ihr Vertrauen geschenkt und erzählt mir nun in besonderen Momenten auf der Grasmatte sitzend von ihren Bräuchen. Sie ist Angehörige eines Nomadenvolkes. Wir wollen sie hier Amina nennen. Amina ist seit einem Jahr verheiratet. Ihr Mann ist Lehrer und unterrichtet an der Primarschule, wenn nicht gerade gestreikt wird. Er stammt aus der Familie des Chefs und auch Amina gehört zu einer wichtigen Familie. Dies ist die erste Schwangerschaft von Amina. Normalerweise spricht man nicht darüber und sie versucht auch sorgfältig ihren wachsenden Bauch mit grossen Wickeltüchern zu verbergen. Nach mehreren Anläufen durch Streik bedingt, konnte Amina eine erste Schwangerschaftskontrolle im Dispensaire machen, man mass ihren BD, kontrollierte ihren Urin, trug die Höhe des Fundus in ihr kleines Heft und sagte ihr, sie soll in drei Monaten wiederkommen.

Amina ist nun zu ihrer Mutter gereist. Das erste Kind wird der Tradition gemäss bei der Mutter zur Welt gebracht, die Frauen reisen dazu 2-3 Monate vor dem Geburtstermin zurück zu der Familie ihrer Eltern. Amina wird bald gebären. Da sie aus einer reichen Familie stammt, wird sie wohl ins Dispensaire gehen und am nächsten Tag zusammen mit dem Baby wieder in die Familie zurückkehren. Anschliessend kommt während sieben Tagen sehr viel Besuch. Die Nachbarinnen kommen jeden Tag mit zubereiteter Nahrung zu ihr und geben ihr das Beste davon ab. Von ihrer Mutter wird sie liebevoll gepflegt und versorgt. Jeden Tag wird ihr Intimbereich mit ganz heissem Wasser gewaschen und ihr Bauch mit kleinen Zweigen geschlagen, damit das «böse Blut» herauskommt. Am siebten Tag findet ein grosses Fest statt. Bereits um 6.00 Uhr am Morgen versammeln sich die Nachbarn und der Marabut spricht ein Gebet, flüstert dem Kind einige Koranverse ins Ohr und verkündigt anschliessend laut den Namen des Kindes. Nun wird ein Schaf geschlachtet und die Nachbarinnen kommen und kochen ein Festmahl. Die Aufgabe von Amina ist dabei in einem mit Wandteppichen schön geschmückten Zimmer zu sitzen und stolz ihr Kind zu präsentieren. Alle die sie kennen werden kommen und ihre Geschenke bringen.

Sorgfältig trägt sie die erhaltenen Gaben in ein Heft ein, weil sie später zu gleichem Anlass das Doppelte von dem was sie heute erhalten hat zurückbringen wird.

Amina wird bis zum 40. Tag nach der Geburt in ihrer Familie bleiben. Dann wird sie ihre Füsse mit Henna färben, ihre Haare neu flechten und wieder zu ihrem Mann zurückkehren.

Die Dorfhebammen

Während einem Monat arbeite ich nun in Galmi in einem Missionsspital mit meiner deutschen Freundin Andrea zusammen. Andrea ist seit drei Jahren Hebamme an diesem Krankenhaus. Sie erzählt mir von ihren Erfahrungen, Freuden und Problemen. Durch die Arbeit mit ihr vertieft sich mein Eindruck in das Gesundheitswesen des Niger und in die Geburtshilfe im Speziellen. Im Spital werden ca. 1500 Frauen pro Jahr entbunden. Die meisten Frauen des Landes gebären aber zu Hause mit Hilfe von «Dorfhebammen». Dies sind einfach alte Frauen, die selber schon oft geboren haben und so den Geburtsablauf an eigenem Leibe kennen.

Ihre fachliche Ausbildung besteht aus einem einwöchigen Kurs, den sie alle zwei Jahre wiederholen müssen. Gelehrt wird über richtige Ernährung im Allgemeinen und die der Schwangeren, Stillenden und des Kindes im Speziellen. Die Dorfhebammen erhalten einen kleinen Überblick über die Anatomie des weiblichen Körpers, und die Schwangerschaftszeichen. Weiter lernen sie den Ablauf einer normalen Geburt kennen, wobei v.a. ihre Verantwortung für Sauberkeit und Hygiene betont wird. Sie lernen die Kriterien, bei welchen sie die Frauen ins Krankenhaus überweisen müssen und wie sie einfache Krankheiten wie Durchfall und Fieber behandeln können. Am Ende ihrer Ausbildung erhalten sie für ihre Arbeit einen kleinen Metallkoffer, der eine Plastikunterlage und Plastikschürze enthält, sowie ein kleines Gefäss zum Händewaschen mit Nagelbürste, eine kleine Schüssel um Frau und Kind zu waschen, eine Nierenschale zum Auffangen der Plazenta und Messen des Blutverlustes, dann in Alkohol eingelegte Nabelbändchen, verschiedene Desinfektionsmittel für die Hände, den Nabel und eventuelle Dammrisse, und Watte und Stoffreste zum Verbinden

des Nabels. Rasierklagen zum sauberen Abschneiden der Nabelschnur müssen sie selber kaufen, sowie die Seife zum Hände und Kleiderwaschen.

Jede Dorfhebamme erhält auch ein Heft mit Stift um ihre Arbeit anhand von Strichlisten festzuhalten. Die meisten von ihnen sind Alphabetinnen und so dokumentieren sie mit Hilfe von kopierten Zeichnungen ihre Geburten und Befunde.

Die meisten Frauen, die die Arbeit als Dorfhebamme verrichten, sind sehr alt und oft bleibt nur ein Bruchteil des vermittelten Wissens haften. Weiter im Osten des Landes konnten wegen mangelnder Mittel des Staates seit zehn Jahren keine Hebammenkurse mehr durchgeführt werden.

Geburtshilfe im Spital

Von der Arbeit im Spital bin ich sehr beeindruckt. Ich laufe Andrea nach durch den grossen Saal mit den 27 Betten und den Frauen und Kindern und versuche, mich an die Krankengeschichten zu erinnern. Es ist faszinierend mit wie wenig Mitteln man auskommt und oft auch erdrückend, wie hilflos man sich in einigen Situationen fühlen kann. Andrea arbeitet viel mit ihren Sinnen. Hier steigt ihr ein «komischer» Geruch in die Nase, der sie vermuten lässt, dass die Frau infiziert ist, also wird sie unter Antibiotika gesetzt, da betrachtet sie einen Bauch, tastet ihn ab und erkennt Zwillinge, Steisslagen oder Prärupturen. Der Ultraschall des Spitals ist sehr schlecht und flimmert leider oft, so dass kein grosser Verlass auf das Gerät ist.

Ich bin betroffen über einige Krankheitsbilder. Die Anämien hier sind so schlimm, wie ich noch keine gesehen habe. Schwangere Frauen, die voll arbeiten, haben einen Hämatokrit von 9%-15% (Normalwert 37-44%). Sie erleiden dann auch oft in Herzversagen; Anämie ist die häufigste Todesursache auf der Gebärabteilung! Falls sie rechtzeitig kommen, bekommen sie Blutspenden von ihren Männern, die als Spender einspringen müssen. (Natürlich wird BG und HIV getestet). Hier habe ich auch zum ersten Mal diesen etwas abwesenden, verlorenen Blick von Typhuspatienten gesehen. Eine Isolierstation gibt es nicht, und so liegen sie mit all den anderen Kranken auf der Station.

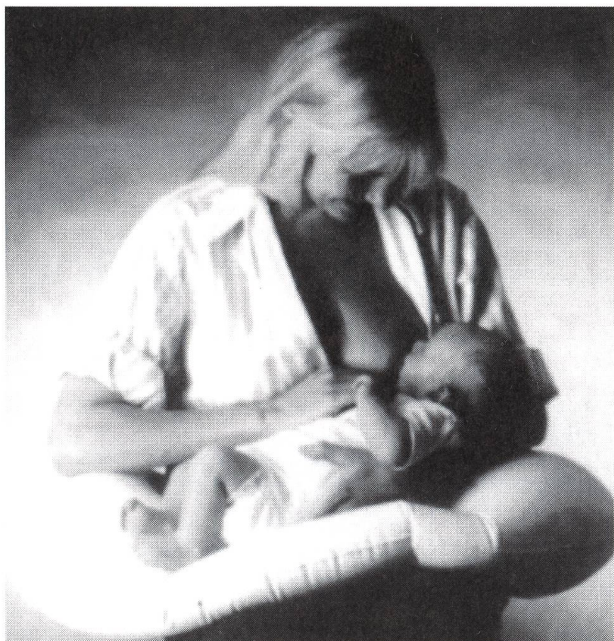
Vielen kann im Krankenhaus geholfen werden mit einem Vakuum, einem Kaiserschnitt, ... aber manches kann leider auch nicht behandelt werden, entweder weil die Patienten zu spät kommen, oder weil es die entsprechenden Mittel nicht hat.

Doris Ramseier □

Das Stillkissen «AMMA»

eine einzigartige Erfindung
für das Wohlbefinden von Mutter und Kind.

KIDEX



Das Baby das vom Kissen rutscht, Verkrampfungen in den Armen und im Rücken... all das gehört der Vergangenheit an, dank dem Stillkissen «AMMA».

Welche Mutter kennt nicht die Nacken-, Rücken- und Armschmerzen beim Stillen. Dies gehört jetzt der Vergangenheit an. Das neue aufblasbare Stillkissen «AMMA», in Zusammenarbeit mit Mütterberatungsstellen entwickelt, bietet der Mutter eine perfekte Stütze und ermöglicht das Stillen frei von Verkrampfungen und Verspannungen.

Das Kissen wird aufgeblasen und um die Taille gelegt. Die ergonomische Form des Stillkissens bietet dem Baby eine optimale Liegehaltung.

Das Stillkissen ist in Spitälern erfolgreich getestet worden und wird von Säuglingsschwestern und Kinderärzten empfohlen.

Verlangen Sie unser detailliertes Informationsblatt

deutsch

französisch

Vorname: _____

Name: _____

Tätigkeit: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Einsenden an:

KIDEX Versand AG,
Grellingerstrasse 9
4020 BASEL
Tel. 061/312 45 55/312 10 72
Fax 061/312 01 83

Massageschule Pro Sanitate



Intensivkurse

Wir erteilen in Visp, Cham und Itingen laufend Wochenend- bzw. Wochenkurse

- Klassische Massage
- Spezielle Rücken/Nackenmassage
- Fuss-Druck-Massage
- Shiatsu
- Touch for Health / Kinesiologie
- EDU-Kinesthetic
- Polarity
- Bachblüten-Test

Unsere Kurse sind seriös, leicht verständlich und preisgünstig.

Kursunterlagen:

Massageschule Pro Sanitate,
Postfach 327, 3930 Visp, Tel. 028 46 12 07



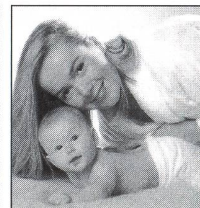
Das Gute ist
so naturnah wie

MERTINA

Seit 1966 Körper-Pflegemittel
- naturnah belassen -
deshalb **nur** direkt vom Hersteller

MERTINA® Molke Baby-Pflege-Bad

bei millionenfachen
Anwendungen
hervorragend bewährt
reinhalt mild und wirkt
rückfettend
gibt angenehm weiches
Badewasser
bewahrt der Haut die
natürliche Beschaffenheit



bringt entzündliche
Erscheinungen rasch und
anhaltend zum Abklingen
pflegt gesunde Haut
sparsam im Verbrauch, da
in Pulverform (Konzentrat)
hautmildes Naturprodukt
ohne chemisch-synthetische
Konservierungsstoffe

Fordern Sie zum Kennenlernen und zur Weitergabe an die, von Ihnen betreuten Mütter und Familien Ihre **MERTINA® Hebammen-Sets** an bei:

MERTINA® Schweiz/Suisse/Svizzera: **Christa Müller-Aregger**
Brünigstr. 12, Postfach 139
CH-6055 Alpnach-Dorf
Telefon und Fax 0 41 / 96 24 88

MERTINA® ist Partner für internationale Förder-Projekte: vor der Geburt - mit Hebammen (Hebammen-Ausbildung in Entwicklungsländern, etc.) **zur Geburt - mit Entbindungs-Kliniken** (Situationsverbesserung in der Versorgung Frühgeborener) und **nach der Geburt - mit Stillberatern** (Ausbau der La Leche Liga Europa, etc.)

MERTINA® ... und Sie empfehlen natürlich das Gute!
Augsburger Str. 24-26 · D-86690 Mertingen · Tel. 09006/969723 · Fax 96 97 28

Analyse: Molkenpulver 80 g, hauptsächlich Tenside 10,0 g, Glaubersalz 5,0 g, Pflanzenextrakt von Kamille und Heublume 0,3 g, ätherische Öle, Duftstoffe und Rückfetter 2,0 g, Vitamine A, E, B₁, B₂, B₆, Niacin, Calcium-Pantothenat, Biotin, Träger und Hilfsstoffe ad 100 g.
Bestandteile nach CFTA: Whey-Powder, Disodium Cocamidio MEA · Sulfosuccinate, Disodium Ricinoleamido MEA · Sulfosuccinate, Natriumsulfat, Guar Hydroxypropyltrimoniumchloride, Peg 75 Lanolin Oil, Glyceryl Laurate, PEG-7 Glyceryl Cocoate, Flores Chamomillae, Flores Graminis, Parfum Oil, Vitamin A - acetat - Retinyl Vitamin B2 - Riboflavin, Vitamin B6-hydrochlorid - Pyridoxine hydrochloride, Vitamin E - Tocopherol, Biotin, Calcium-D-pantothenat - Calcium Pantothenate, Nicotinsäureamid - Nicotinamide.

Ja, die **MERTINA® Hebammen-Partnerschaft** interessiert mich.
Senden Sie mir dazu bitte ausführliche Informationen:

Name Vorname, Anschrift, Telefon

CH

INTERNATIONAL CONFERENCE ON WATER BIRTH

1st and 2nd april 1995 in Wembley Conference Centre, London, England

Administrator: PARKSIDE COMMUNICATION LTD, St. Charles Hospital Exmoor St., London W10 6DZ, England, in association with the INTERNATIONAL WATER BIRTH MOVEMENT.

Telephone: 0044 81 962 4141
Telefax: 0044 81 962 4005

The Conference fee including luncheons, refreshments, conference documentation will be: £180 for two days.

Interessentinnen für den Kongress sind gebeten, den Flug nach London frühzeitig zu buchen, weil diese Destination sehr frequentiert ist. □

8. Stillkongress der Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen in Köln

24.-26. März 1995

im Jugendgästehaus Köln, An der Schanz 14, D-Köln

Anmeldefrist: 20. Febr. 1995
Unterkunft: Selber organisieren (Hotel, Jugendherberge usw.)

Auskunft/Anmeldungen: Annette Rammig, Weikenweg 45, D-33106 Paderborn, Tel. 0049 525191963 □

Veranstaltungskalender

20. Februar 1995	Treffen der freiberuflichen Hebammen, Sektion Beide Basel
23. Februar 1995	Treffen der IG Spitalhebammen, Sektion Aargau
16.-18 März 1995	Österreichischer Hebammenkongress in Wien
24.-26. März	8. Stillkongress der Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen in D-Köln
28. März 1995	Sitzung Fachgruppe Spitalhebammen, Sektion Zentralschweiz
1./2. April 1995	International Conference on water birth, GB-London
5. April 1995	Hauptversammlung, Sektion Beide Basel
6. April 1995	Hauptversammlung, Sektion Aargau, vorher Treff der freischaffenden Hebammen
6. April 1995	Hauptversammlung, Sektion Ostschweiz
20. April 1995	Hauptversammlung Sektion Bern
25. April 1995	Treffen der freiberuflichen Hebammen, Sektion Beide Basel
28. April 1995	Treffen der IG Spitalhebammen, Sektion Aargau
18./19. Mai 1995	Schweizerischer Hebammenkongress, Grangeneuve FR
25.-28. Mai 1995	6. Workshop zur Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum in D-Fulda
7. Juni 1995	Treffen der IG Spitalhebammen, Sektion Aargau
30. August 1995	Treffen der freiberuflichen Hebammen, Sektion Beide Basel
6. September 1995	Treffen der IG Spitalhebammen, Sektion Aargau
9./10. Oktober 1995	Int. Hebammenkongress für das deutschsprachige Europa in D-Friedrichshafen
8. November 1995	Treffen der IG Spitalhebammen, Sektion Aargau
23. November 1995	Treffen der freiberuflichen Hebammen, Sektion Beide Basel

**Sektionsnachrichten
Nouvelles des sections**



AARGAU

064/64 16 31

Treffen der IG-Spitalhebammen:

- Donnerstag, 23. Februar 1995
- Freitag, 28. April 1995
- Mittwoch, 7. Juni 1995
- Mittwoch, 6. September 1995
- Mittwoch, 8. November 1995

jeweils um 19.30 Uhr im Clubraum, Haus 35, Kantonsspital Aarau



BEIDE BASEL

061/422 04 78

Am 23. November hatten wir eine festliche Adventfeier im Restaurant Ochsen in Arlesheim. Überraschend hielt uns Anna Maria Rohner einen kurzen und interessanten Vortrag über die Pläne der veränderten Ausbildung der Hebammen. Vielen Dank Anna Maria!

NICHT VEGESSEN!

Am 5.4.95 findet unsere GV statt!

Treffen der freiberuflichen Hebammen im Pfarreizentrum Füllisdorf

Montag	20. Februar	1995
Dienstag	25. April	1995
Mittwoch	30. August	1995
Donnerstag	23. November	1995

jeweils um 20.00 Uhr



OSTSCHWEIZ

071/35 69 35

- Hauptversammlung am Donnerstag 6. April 1995 in St. Gallen
- Zum 5. Mai werden die kantonalen Adresslisten der freiberuflichen Hebammen überarbeitet. Änderungen melden Sie bitte bis zum 31. März 95 der Sektionspräsidentin.

ZENTRAL-SCHWEIZ



041/66 87 42

Liebe Kolleginnen,
das so frisch angebrochene Jahr 1995 ist für unsere Sektion ein besonderes Jahr. Wir

feiern das 100-jährige Bestehen der Sektion Zentralschweiz. Mit verschiedenen Aktivitäten werden wir versuchen, diesem Jubiläum Rechnung zu tragen. Unter anderem findet im Sommer ein Hebammenfest in Luzern statt. Ebenfalls ist ein Lesebuch im Entstehen, das über Geschichtliches und Geschichten berichtet. Wir werden Euch an dieser Stelle weiter orientieren.

Für Fragen und bei Freude am Mitarbeiten wendet Euch an untenstehende Adresse:

Vroni Straub-Müller, Fuchsloch 10, 6317 Oberwil/Zug □

ZWEISIMMEN

BERNER OBERLAND



Zweisimmen der ideale Arbeitsort mitten im gut erschlossenen Sommer- und Wintersportgebiet!

Wir suchen in unser Team

Eine Hebamme oder Hebamme mit AKP-Ausbildung

auf 1. April 95 oder nach Übereinkunft

Unsere Geburtsabteilung umfasst 7-9 Betten. Pro Jahr gibt es etwa 130 Geburten.

Wenn Sie Interesse an selbständiger Arbeit haben, gerne umfassend Mutter und Kind betreuen, erwartet Sie eine interessante Aufgabe. Berufserfahrung erwünscht.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an den Leiter Pflegedienst, Herrn J.P. Beuret. Für Auskünfte steht Ihnen die leitende Hebamme Frau Patricia Ueltschi gerne zur Verfügung.

BEZIRKSPITAL OBERSIMMENTAL

3770 ZWEISIMMEN TEL. 030/9 26 26



Berufsschule für Gesundheits- und Krankenpflege Chur
Loestr. 117 7000 Chur
Telefon 081 27 37 77

Suchen Sie eine neue Herausforderung?
Sind Sie Hebamme und möchten Ihre Freude am Beruf weitergeben?
Haben Sie eine pädagogische Ausbildung?
Möchten Sie dort arbeiten, wo andere Ferien machen?

In unserem Schulteam im Ausbildungsprogramm Hebammen ist auf den **1. April 1995 oder nach Vereinbarung** eine Stelle frei als

Berufsschullehrerin für Geburtshilfe
80 - 100%

Wir stellen uns eine Persönlichkeit vor, die

- ▶ eine Klasse während der Ausbildung begleitet und führt
- ▶ bei der Curriculumsarbeit gemäss den Richtlinien des SRK mithilft
- ▶ flexibel ist, je nach Situation verschiedene Aufgaben im Rahmen der Schule zu übernehmen

Wir bieten:

- ▶ eine sorgfältige Einführung
- ▶ selbständiges Arbeiten
- ▶ klare Aufgaben und Verantwortungsbereiche
- ▶ regelmässige Besprechungen

Nähere Auskunft erteilt Ihnen, **Frau Beatrice Rust, Ausbildungsleiterin Hebammen**, Telefon 081 27 52 27

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an:
Herrn C. Meuli, Rektor, Berufsschule für Gesundheits- und Krankenpflege Chur Loestrasse 117, 7000 Chur.

Rotkreuzspital

Gloriastrasse 18
Postfach, 8028 Zürich



Für die Gebärabteilung unseres Belegarzspitals mit ca. 800 Geburten im Jahr suchen wir eine

Hebamme

- Legen Sie Wert auf eine individuelle Betreuung der werdenden Eltern?
- Haben Sie Freude an einer selbständigen, verantwortungsvollen Tätigkeit?
- Arbeiten Sie gerne in einer kleinen Gruppe, in der die gute Zusammenarbeit wichtig ist?

Rufen Sie uns an, wir möchten Sie gerne kennenlernen, Fragen stellen und beantworten. Frau E. Burger oder Frau Ch. Maurer, leitende Hebammen, Tel. 01 256 62 34
Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an Frau K. Born, Oberschwester, Rotkreuzspital, Postfach, 8028 Zürich



THURGAUISCHES KANTONSSPITAL FRAUENFELD FRAUENKLINIK

Unser Hebammenteam wünscht sich eine Führung. Deshalb ist die Stelle einer

leitenden Hebamme

zu besetzen.

Ihre Aufgaben wären

- ◆ leiten des Hebammenteams
- ◆ Informationsfluss sicherstellen
- ◆ Allgemeine Koordinationsaufgaben
- ◆ Mitarbeit im Hebammenteam

Wir bieten Ihnen

- ◆ neuzeitliche, fortschrittliche Gebärabteilung und Geburtshilfe
- ◆ gut ausgebildete Hebammen
- ◆ enge Zusammenarbeit mit den Ärzten

Sie kennen die Anforderungen an eine leitende Hebamme. Wenn Sie sich für eine Führungsaufgabe interessieren, melden Sie sich bei uns unter Tel. 054 723 77 11 und verlangen Sie Frau E. Lüchinger, Oberschwester der Frauenklinik oder Frau Dr. V. Geissbühler, leitende Ärztin. Sie geben Ihnen gerne weitere Informationen.



Sie interessieren sich für eine ganzheitliche Berufsausübung als Hebamme und wollen Ihr Engagement in ein neues Projekt einbringen? ■ Hier haben Sie die Chance es zu tun! ■ Unser privates Belegarztspital eröffnet im Juni 1995 eine Geburten- und Familienabteilung mit dem Anspruch, eine familienorientierte, selbstbestimmte Geburtshilfe für Mutter und Kind zu ermöglichen.

**«dipl. Hebamme,
herzlich willkommen!»**

Unsere Hebammen arbeiten teamorientiert zusammen und betreuen ihre Frauen in der Schwangerenberatung, bei der Geburt und auf der Familienabteilung oder ambulant. ■ Sie haben Berufserfahrung und besitzen eine Bewilligung zur Freiberuflichkeit vom Kanton Zürich. ■ Interessiert? Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung.

Frau G. Wild, leitende Hebamme,
oder Frau G. Christen, Personaldienst
Toblerstr. 51, 8044 Zürich



Kantonsspital Luzern

● Startklar

Denn bei uns sind Sie Tag für Tag dabei, wenn neues Leben das Licht der Welt erblickt.

Für die Gebärabteilung unserer Frauenklinik suchen wir

● dipl. Hebamme

Sie haben Freude an individueller, frauenorientierter Geburtshilfe, an praxisorientierter Schülerinnenausbildung und engagieren sich für das gute Zusammenspiel im Team.

Wir bieten abwechslungsreiche Aufgaben und fortschrittliche Arbeitsbedingungen.

Interessiert? Frau Margrit Pfäffli, Leitende Hebamme, sagt Ihnen gerne was Sie wissen möchten. Rufen Sie uns an. Telefon 041 25 35 10.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an Herrn Martin Wingeier, Sektorleiter Pflegedienst, Kantonsspital Luzern.



Kantonsspital Luzern

Kantonsspital Luzern
Personalabteilung
6000 Luzern 16

Wir sind eine moderne, innovative Privat- und Akutklinik (Belegarztsystem, 216 Betten) im Herzen der Zentralschweiz. In unserer geburtshilflichen Abteilung mit rund 1'200 Geburten pro Jahr bieten wir Geburtshilfe nach neuen, modernen Grundsätzen an. Wir legen besonderen Wert darauf, den werdenden Eltern Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln.

**KLINIK
ST·ANNA**

...dies in einer verantwortungsvollen, interessanten Position.



Die Teamleiterin der Gebärabteilung wird ihre Aufgaben in jüngere Hände übergeben. Als ihre Nachfolgerin suchen wir eine initiative, führungserfahrene Persönlichkeit als

Leitende Hebamme

Nebst der abgeschlossenen Ausbildung (Hebamme mit SRK-Registrierung) erwarten wir von Ihnen langjährige Berufserfahrung, Freude und Wille zur interdisziplinären Zusammenarbeit, Flexibilität und Belastbarkeit für diese nicht alltägliche Herausforderung. Zeigen Sie ausserdem Interesse an einer praxisorientierten Schülerinnenbetreuung?

Wir sichern Ihnen eine sorgfältige und umfassende Einführung in Ihre Aufgabe zu. Sie finden viel Freiraum für die berufliche Eigenständigkeit und Kreativität mit entsprechenden Kompetenzen. Unsere Anstellungsbedingungen sind fortschrittlich.

Frau Myrtha Jufer, Leiterin Pflegedienst (Direktwahl 041 32 34 32) steht Ihnen für nähere Auskünfte gerne zur Verfügung. Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an Herrn Peter Graf, Leiter Personaldienst.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

Klinik St. Anna, St. Anna-Strasse 32, 6006 Luzern



Kreisspital Männedorf
Schwerpunktspital des rechten Zürichseeufers

Infolge Mutterschaft und Arbeitsreduktion unserer langjährigen Arbeitskollegin suchen wir in unser kleines Hebammenteam eine flexible, motivierte und selbständige Kollegin.

Sind Sie

◆ Hebamme ◆

mit 1-2 Jahren Berufserfahrung und haben Sie Lust auf einen Einsatz von ca. 50%?

Wir arbeiten im 3-Schicht-Betrieb und legen Wert auf eine möglichst natürliche Begleitung der Frauen/Paare während der Schwangerschaft und während der Geburt.

Sind Sie interessiert?
Wir freuen uns, Sie kennenzulernen.

Andrea Dörig
Pflegedienstleiterin Geburtshilfe/Gynäkologie und Spezialgebiete

Sonja Soltermann
Leitende Hebamme

Kreisspital Männedorf
8708 Männedorf
Tel. 01 922 28 01



MATERNITE INSELHOF
Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie
Birmensdorferstrasse 501, 8063 Zürich

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir nach Vereinbarung für unsere Gebärabteilung

dipl. Hebamme

Wir legen Wert auf eine umfassende Ausbildung und Freude an der Arbeit. Die Begleitung und Unterstützung der natürlichen Geburt und die individuelle Betreuung der werdenden Eltern sind uns ein grosses Anliegen. Jährlich ca. 700 Geburten.

Fühlen Sie sich angesprochen?

Für weitere Auskünfte steht Ihnen die Leitende Hebamme und das Hebammenteam gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihren Anruf. Tel. 01 498 50 28. Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an die Leitende Hebamme, Frau Monika Zurkirchen.



Wir sind ein **65-Betten-Bezirksspital** in schöner ländlicher Lage, von Bern und Thun in ca. 20 Autominuten gut erreichbar.
Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir für unsere Geburts- und Wochenbettabteilung eine

DIPL. HEBAMME

90-100%, auf 1. April 1995

Wir bieten

- Selbständiges Arbeiten in kleinem Team
- eine nach neusten Erkenntnissen aufgebaute Geburtshilfeabteilung
- Zeitgemässe Anstellungsbedingungen nach den kantonalen Richtlinien

Wir erwarten

- Engagement für die Weiterentwicklung unseres von der UNICEF anerkannten stillfreundlichen Konzeptes
- Umfassende Betreuung und Beratung vor, während und nach der Geburt
- Übernahme von Pikettdiensten

Weitere Auskünfte erteilen die leitende Hebamme, Frau Priska Lauber, (Tel. 031 809 11 61) und Herr Dr. H.J. Grunder, Spezialarzt FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, Riggisberg (Tel. 031 809 05 00).

Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an Frau E. Messerli, Leiterin Pflegedienst, Spital Riggisberg, 3132 Riggisberg.



BEZIRKSSPITAL RIGGISBERG 031-809 11 61



Schwerpunktspital
für Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe

Wir suchen für unseren Gebärsaal eine gut qualifizierte

dipl. Hebamme

welche mit uns zusammen den Aufbau einer Schwerpunktabteilung für die Geburtshilfe vorantreiben möchte.

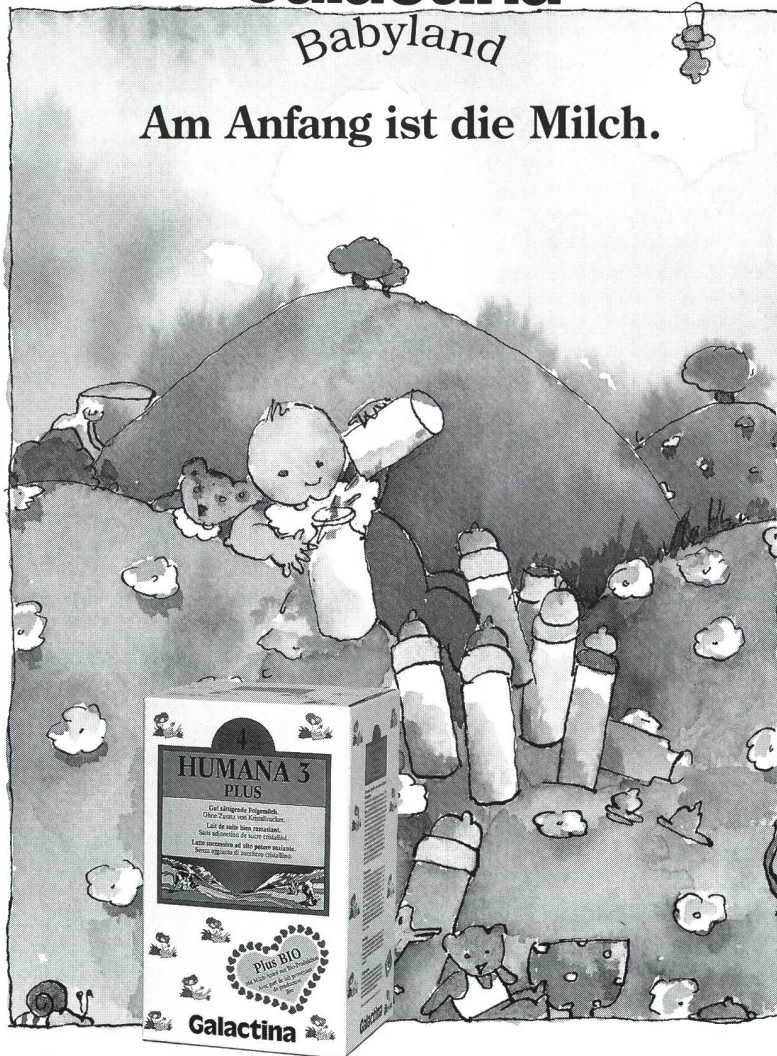
Wir bieten eine moderne Infrastruktur und setzen uns für eine elterngerechte Geburtshilfe ein. 12-Stunden-Schichtdienst. Teilzeitanstellung möglich. Diese attraktive Stelle wäre sofort neu zu besetzen. Bei entsprechender Qualifikation besteht die Möglichkeit, die Leitung des Gebärsaales ab Frühling 1995 zu übernehmen.

Wir würden uns freuen, wenn wir Sie mit diesem Stellenangebot ansprechen könnten. Für allfällige Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau H. Furrer, Spital Horgen, Tel. 0041 1 728 12 46, oder an den Chefarzt der gyn./geburtsh. Abteilung Tel. 0041 1 728 18 82. Bewerbungsunterlagen wollen Sie bitte an das Sekretariat der gyn. / geburtsh. Abteilung, Schwerpunktspital Horgen, Asylstrasse 19, 8810 Horgen, adressieren.

Galactina

Babyland

Am Anfang ist die Milch.



HUMANA:
Gut verträgliche und sättigende
Säuglingsanfangsmilchen.

HUMANA 3 PLUS:
Sämige und gut sättigende Säuglingsfolge-
milch mit Biomilch-Anteil. Nach dem Stillen
oder jeder anderen Anfangsnahrung.

Der Vollmilch-Anteil in Humana 3 Plus
stammt ausschliesslich von Bio-Bauernhöfen,
die vom VSBLO kontrolliert werden.

Galactina Beratungsdienst 031/819 11 11

Die Milchkühe werden artgerecht gehalten,
haben regelmässig Weideauftrieb und werden
zur Hauptsache mit Futter aus biologischem
Anbau vom eigenen Betrieb gefüttert.
Dies kommt Ihrem Baby, sowie der Umwelt in
der es gross wird, zugute.
Die Ernährung an der Brust ist ideal für Ihr
Kind. Informieren Sie sich beim Fachpersonal
des Gesundheitswesens, falls Ihr Kind eine
Zusatznahrung benötigt oder wenn Sie nicht
mehr stillen können.

In der Schweiz produziert, d.h. kurze Transportwege.

Babynahrung**von Geburt an****mit langkettigen, mehrfach ungesättigten Fettsäuren (LCP)**

Die intelligente Neuheit in Pre-Aptamil®

Pre-Aptamil® mit Milupan® ist mehr als ein gewöhnlicher Muttermilchersatz. Milupan® ist die erste Fettmischung nach dem Vorbild der Muttermilch, die auch langkettige, mehrfach ungesättigte Fettsäuren (LCP) enthält. Diese sind speziell in den ersten Lebensmonaten für die Entwicklung von Hirn, Nervensystem und Retina von grosser Bedeutung.

