

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: 77 (1979)

Heft: 11

Rubrik: Mitteilungen = Communications

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: 02.04.2025

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

staltet. In der Regel erfolgt jedoch die Gaumenspalten-Operation erst im Alter von 1½–2½ Jahren. Die Behandlung durch die Nasen-Hals-Ohren-Ärzte hat ebenfalls vom ersten Lebensjahr an zu geschehen. Als relativ späte Behandlung setzt die logopädische Behandlung erst im Alter von 4½–5 Jahren ein. Sie ist aber sehr wichtig, da das Erlernen der Sprache im Familienkreis korrekt erfolgen soll. Es sollte daher eine Beratung der Eltern bei jedem Fall von Gaumenspalte relativ früh erfolgen, dass heisst wenn das Kind etwa 2½–3 Jahre alt ist.

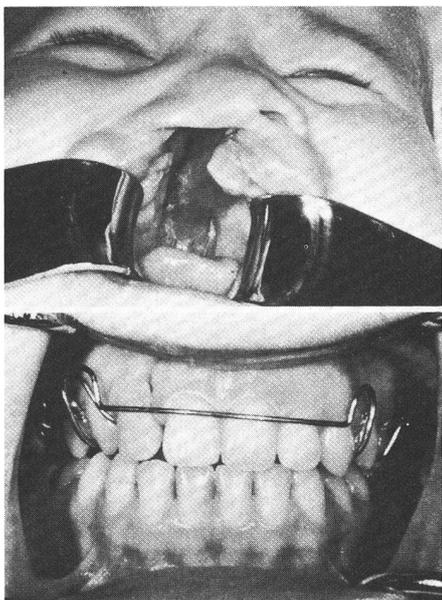


Abb. 3. Breite Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte a) im Alter von 10 Tagen. Beachte die grosse Lücke im Oberkiefer. b) Schön regulierte Zähne im Alter von 16 Jahren. Die kieferorthopädische Behandlung dauert meist bis zur Volljährigkeit. Der zweite Schneidezahn rechts oben ist künstlich.

Sind diese primären Behandlungen im Gange oder bereits abgeschlossen, sind trotzdem immer wieder Nachoperationen notwendig. Diese umfassen vor allem Lippenunregelmässigkeiten, Nasenkorrekturen, Nachspannungen von Kieferlücken oder Gaumenplastiken zur Verbesserung der Sprache.

Eine definitive prothetische Versorgung einer evtl. noch vorhandenen Zahnfehlstellung erfolgt relativ spät im Alter von etwa 18–19 Jahren.

Resultate

Die allumfassende Behandlung der Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte durch eine kompetente und gut or-

ganisierte Equipe führt in der Regel zu guten Resultaten sowohl in kosmetisch-ästhetischer Hinsicht als auch in funktioneller Hinsicht (Abb. 1 und 2). Die Aussprache ist nur in Ausnahmefällen wesentlich gestört. Die Kaufähigkeit bleibt normal oder annähernd normal (Abb. 3). Solche Resultate werden jedoch nur dann erzielt, wenn eine adäquate psychologische Betreuung des Patienten und seiner Familie den langen Weg zur Normalisierung tragbar machen.

Dr. med. Th. Slongo,
Chirurgische Universitäts-
Kinderklinik, Bern

Sektionen berichten:

Baselland

Heute möchte ich Ihnen, liebe Kollegin, von einem Erlebnis berichten, das meine berufliche Tätigkeit einmal mehr bereichert hat.

Vor wenigen Monaten erhielt ich den telefonischen Anruf einer schwangeren Frau aus dem benachbarten Kanton Solothurn, die für die bevorstehende Geburt ihres zweiten Kindes eine Hebamme suchte, die bereit ist, sie im eigenen Hause zu entbinden. Sie erklärte mir, dass sie bei mindestens 6–8 Hebammen aus ihrer näheren und weiteren Umgebung angefragt, aber überall eine Absage erhalten hätte, wegen Ferienabwesenheit, zu langer Wegstrecke, mehrere Frauen mit gleichem Geburtstermin usw. Nun sei ich ihre letzte Hoffnung und sie bat mich inständig, zu ihrer Entbindung ins Haus zu kommen!

Darauf gab ich dieser Frau zu bedenken, dass ich in meiner 13jährigen Hebammentätigkeit noch nie eine Hausgeburt gemacht habe, die Wegstrecke von 20 Kilometer über Hügel, Täler und Waldabschnitte zu weit sei, ebenso könne ich unmöglich von meinen drei primarschulpflichtigen Kindern plötzlich weg, ohne zu wissen, wann ich wieder zurück sei. Ich befand mich beruflich und familiär in einer Situation,

die mir nicht erlaubte, eine Hausgeburt zu machen, fand ich. Frau Meier (so sei sie hier genannt) am anderen Drahtende bedauerte sehr den unglücklichen Zustand, dass es bald keine Hebammen mehr gäbe, die ins Haus der Wöchnerin kommen. Schon bei der ersten Geburt habe sie verzweifelt eine Hebamme gesucht, erfolglos, so dass sie doch in eine Klinik gehen musste. Es schein ihr aber enorm wichtig, die Geburt ihres Kindes in der vertrauten Umgebung zu erleben, ohne Trennung von Ehemann und bereits vorhandenem Kind. Sie sagte wörtlich zu mir: «Ich weiss nicht, aber ich finde, irgendwie habe ich ein Recht zu wünschen, wie und wo ich gebären will.» Bei diesen Worten, etwas zaghaft und schüchtern, von einer 24jährigen Mutter vorgebracht, machte es in meinem Hirn «kling», und ich wusste schlagartig: «Du gehst zu dieser Frau!»

Ich bin alles andere als eine Frauenrechtlerin, aber ich möchte die Frauen (und Männer) ermutigen, sich über Schwangerschaftsführung und Geburtsart oder -form Gedanken zu machen, ihren Weg zu suchen und, eventuell hartnäckig, zu gehen. Nicht wahr, zum Individualist sein braucht es oft Mut und Hartnäckigkeit? Man stösst doch viel eher an, wenn man seine vielleicht ungewöhnlichen Wünsche äussert, eine Lebensform sucht und seine Verhaltensweise danach richtet. Unsere Gesellschaft hat oft einen Hang zur Unmenschlichkeit, immer mehr wird die innere und äussere Freiheit des Menschen mit Füssen getreten. In der Schule, im Beruf, im Spital als Patient wird man in ein Schema gedrängt, aus dem es kein Ausweichen gibt.

Nun habe ich diese schwangere Frau vor mir, deren Mut und Ausdauer bei der Suche nach einer Hebamme ich bewundere und unterstützen möchte. Eben weil ich mir bewusst bin, dass die werdende Mutter in ihrem Bekannten- und Familienkreis, bei ihrem Arzt, Nachbarn usw. wahrscheinlich auf Unverständnis stossen wird, wenn sie von ihrem Wunsch erzählt, zu Hause zu gebären, möchte ich ihr tatkräftig helfen. Es gilt nun, ihren Wunsch zu respektieren und ihre Überzeugung, dass sie richtig und verantwortungsbewusst handelt, zu stärken. Darum sage ich ihr zu, zur Geburt zu kommen. Einzige Bedingung von meiner Seite: weil ich Neuling bin in Sachen Hausgeburten, möchte ich bei den nun folgenden Schwangerschaftskontrollen,

Entbindung und Wochenbettpflege eine erfahrene Kollegin, nun im Ruhestand, mitnehmen, die auf eine 30jährige berufliche Tätigkeit zurückblicken kann.

Alles ist Frau Meier recht, wenn sie nur zu Hause bleiben kann!

Mein gefühlsmässiges Engagement und Ja-Sagen zu Frau Meiers Wunsch forderte von mir und meiner Familie einige Opferbereitschaft. Der grösste Verzicht bedeutete für mich, dass unsere Kinder ohne mich, dafür mit Grossmama in die Ferien reisten! Dann die etwa 3 Wochen lange Erreichbarkeit per Telefon! Ich getraute mich nur noch in den Garten, wenn der Apparat unter der Haustüre oder auf dem Fenstersimms stand! Ich befand mich nun buchstäblich «in Erwartung» und fühlte mich auch so! Dabei habe ich Fenster geputzt, Schränke und Schubladen ausgewischt, Türen abgewaschen und bin bei jedem Telefongeschrill zusammengezuckt! Allabendlich begrüsste mich mein Mann beim Nachhausekommen mit der Frage: «Noch nichts?» Diese Wochen des Wartens lehrten mich, dass es viel angenehmer ist, *selber* schwanger zu sein, als zu einer Schwangeren beziehungsweise Gebärenden endlich gerufen zu werden!

Wir alle waren bereit und warteten auf unseren «Auftritt». Frau Meier selbst, der Arzt, der bei der Geburt dabei sein wollte, meine Kollegin und ich.

Endlich kam der ersehnte Anruf der werdenden Mutter: es ziehe im Kreuz! Bei unserem Eintreffen hatte sie bereits regelmässige Wehen, Muttermund 3 cm offen. Während der Eröffnungsperiode ging die Mutter im Zimmer umher, stützte sich während der Wehe an der Wand und wurde im Kreuz von ihrem Gatten oder mir massiert. Während dieser Zeit konnten meine Kollegin und ich das Bett (niedriges Doppelbett!) frisch beziehen, Lösung und Instrumente bereitstellen, alles fürs Kind richten usw. Nach etwa zwei Stunden war der MM etwa 7 cm offen, so dass mühelos die Blase geöffnet werden konnte. Erst jetzt wurde die Gebärende in Seitenlage gebracht, wo sie auch nach etwa 45 Minuten zu pressen begann. Der Arzt war nun anwesend, setzte sich auf einen Stuhl und sah mir schweigend bei der Entwicklung des Kindes zu!

Frau Meier war während der EP und AP (Eröffnungs- und Austreibungsperiode) sehr ruhig, folgte meinen Anweisungen und liess sich

ganz toll führen, so dass keinerlei Medikamente vor oder nach der Geburt nötig waren. Mit wenigen Presswehen wurde das 3800 Gramm schwere Mädchen geboren, es war rosig und schrie sofort. Bei der Entwicklung der Schultern entstand eine Dammschürfung, die mit 5 Stichen vom Arzt genäht wurde. Kaum war die Mutter versorgt, wurde der 1½ Jahre alte Sohn von seinem Vater bei Nachbars geholt, wo er seit einer Stunde war. Er stieg nun sogleich zur Mutter aufs Bett, die nun in jedem Arm ein Kind hielt, der Vater setzte sich selbstverständlich auch dazu.

Als ich die Familie in und auf dem grossen Bett glücklich und zufrieden vereint sah, fühlte auch ich mich sehr froh, und all die Unannehmlichkeiten, von «an Haus gebunden sein» und «Warterei» vor der Geburt für mich und meine Lieben wurden nebensächlich. Begriffe wie «Nest» und «Nestwärme» sah ich nun bildlich vor mir, während ich meine Siebensachen zusammenpackte. Die Atmosphäre war jetzt und während der letzten Stunden äusserst ruhig, heiter und heimelig. Das Kind wurde bald nach der Geburt an die Brust gelegt und wird heute noch voll gestillt.

Nach Aussage der Eltern erlebten sie die Geburt ihres zweiten Kindes als ein beglückendes Erlebnis voller Natürlichkeit und Problemlösung. Unter der Geburt empfand die Frau nie irgendwelche Ängste, Zweifel oder Unsicherheit, sie war darum sehr froh, dass sie *ihren* Weg, den sie gesucht und gefunden hat, auch gegangen ist. Es ist ein Weg des Vertrauens und der Natürlichkeit.

Diese Mutter wünscht, dass es immer mehr Hebammen gäbe (und auch Ärzte), die bereit sind, diesen Weg, wenigstens teilweise, zu gehen, dabei mithilfe Schwangerschaft und Geburt wieder zu dem werden zu lassen, was es eigentlich ist: ein Naturereignis und kein krankhafter Zustand! Wer hilft mit? Liebe Kollegin, dieser Bericht schliesst absichtlich mit einer Frage. Sie muss nicht beantwortet werden; wenn Sie sich aber zum Nachdenken angeregt fühlen, hat dieser Erlebnisbericht seinen Zweck erfüllt. In diesem Sinne grüsse ich Sie alle herzlich

Irene Lohner-Hagist

Der Kranke und sein Pflegeteam in rechtlicher Sicht

Wenn in irgendeinem Lebensbereich immer mehr nach Rechtsregeln gefragt wird, ist das meistens ein Zeichen dafür, dass die Verhältnisse kompliziert geworden sind. So auch in der Medizin und in der Krankenpflege.

Die immer grösseren Ansprüche, die der Mensch an die Medizin stellt, haben dazu geführt, dass mancher sehr rasch nach dem Richter ruft, wenn er nicht so schnell oder so vollständig gesund geworden ist, wie er sich das erhofft hat. In den USA sind beispielsweise Haftpflichtprozesse gegen Ärzte und Pflegepersonal schon an der Tagesordnung.

Aber gerade auch der immer grössere, ebenso erfreuliche wie erschreckende Fortschritt der Medizin, insbesondere der medizinischen Technik, bringt es mit sich, dass heute Rechtsfragen da auftauchen, wo noch vor Jahren vieles selbstverständlich war. Der Patient muss heute nicht nur vor dem Ungelegen, sondern auch vor dem Überborden der Medizin geschützt werden.

Und so kommt es, dass auch ein Stück Rechtskunde zur Ausbildung in den Pflegeberufen gehört.

1. Das Persönlichkeitsrecht als Grundlage

Zuerst sind einige grundlegende Worte zu sagen.

1.1. Sie wissen, dass es kein besonderes Arztrecht oder Medizinalrecht gibt. Es gibt also nicht etwa ein Gesetz, in dem die Rechtsregeln für Krankheit und Pflege zusammengefasst wären. Die Antwort auf die heute aufgeworfenen Fragen sind daher aus den verschiedensten Rechtsgebieten zusammensuchen. Nun gibt es allerdings in jenen Rechtsfragen, bei denen man die Antwort nicht direkt aus dem Gesetz entnehmen kann, oft scheinbar so viele Meinungen wie Juristen. In der Medizin ist das ja wohl nicht sehr viel anders. Wir Juristen haben aber genau wie die Ärzte die einfache Regel, Einzelfragen aus dem grösseren Zusammenhang her-