**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:** 1 (1903)

Heft: 5

**Artikel:** Ueber den Blasensprung [Fortsetzung]

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948918

## Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

### **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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

### 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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF: 28.11.2025** 

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



Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Buchdruckerei I. Weiß, Affoltern am Albis.

Redaffion: Für den wissenschaftlichen Teil: Dr. E. Schwarzenbach, Spezialarzt für Geburtshilse und Frauentrantheiten, Stockerstraße 31, Zürich II.

Abonnements: Es werben Jahresabonnements für ein Kalenderjahr ausgegeben; Fr. 2.50 für die Schweiz und Mart 2.50 für das Austand.

Instrute: Instrute: Instrute 20 Mp., ausländische 20 Pfennig pro einspaltige Betitzeile; größere Auftrage entsprechender Rabatt. — Abonnementsund Instrumauftrage sind zu adressieren an die Administration der "Schweizer Gebamme" in Zürich IV.

# Bis 1. Juli erscheinen die ersten 6 Rummern Gratis erscheinen die ersten 6 Rummern bis 1. Juli.

## Aleber den Blafenfprung.

(Fortsetting.)

Eine weitere Ursache des vorzeitigen Blasensprunges bilden dünne und leicht zerreißeliche Eihäute. Dies läßt sich zwar nicht von vornherein erkennen, aber daran denken muß man bei solchen Mehr gebärenden, welche bei frühern Geburten von vorzeitigen Abslüß des Fruchtwassers überrascht worden waren. Diesen wird man schon in den letzten Wochen der Schwangersichaft starkes Pressen, das Deben von schwangersichaft starkes Pressen, das Deben von schwangersichaft makes Pressen, das Deben von schwangerschaft starkes Pressen, das Deben von schwangerschaft starkes

Allen Gebärenden aber, bei denen es besonders darauf ankommt, die Blase möglichst lange zu erhalten, wird man solgendes Verhalten empsehlen: sie sollen liegen bleiben, jedenfalls nicht aussitehen, womöglich nicht einmal aussiten; jedes starke Drücken beim Stuhlgang ist zu unterlassen und besonders verbiete man vorzeitstes Witpressen, wodurch etwa die Frauen glauben, eine langsame Geburt beschleunigen zu können. Die Hebenme selber achte darauf, beim Untersuchen die Fruchtblase nur sanst oder gar nicht zu bestühren

Jede Hebannne weiß, daß der Blasensprung auch zu spät ersolgen kann, d. h. erst einige Zeit nach der vollständigen Erweiterung des Mutternundes. Die Ursache davon ist eine besonders zähe Beschaffenheit der Eihäute. Wenn dann die Eiblase schließlich zur Schamspalte hersunstritt, darf nan sie Zerreißen entweder nit den Fingern oder mit der Nabelscheere. Ein allzu langes Zuwarten tönnte Zerrung an der Nachgeburt und Blutung auß derselben zur Folge haben. Es ist selten notwendig, schon srüher die Blase tünstlich zu sprengen. Immerhin kommt es vor, daß nach vollständiger Erweiterung des Mutternundes Krampswehen auftreten und die Geburt stille steht, weil die zähen Eihaute nicht reißen. Bevor nan das künstlich besorgt, hat man sich durch innere Untersuchung zu überzeugen, ob der Mutternund wirklich vollständig

erweitert sei und ob der Kopf sich im Muttermund besinde, vor allem sühle man genau nach, ob nicht vielleicht die Nabesschunz vorliege. Findet man am Muttermunde noch einen deutlichen Saum, so muß durchaus die völlige Berstreichung desselben abgewartet werden. Ist der Kopf noch hochstehend oder gar nach einer Seite abgewichen, dann könnte der künstliche Vlasensprung leicht eine Duerlage oder einen Nabelschunzvorfall verursachen; das Lestere träte sicher in dem Falle ein, wenn man vorßer schon die Rabesschunz durch die Eihäute hindurch gesühlt hätte (asso vorliegend). In beiden Källen also schone man die Blase sorgiältig und lasse einen Arztrufen.

Wenn die Menge des Fruchtwassers übermäßig groß ift und die Gihaute daher fehr derb find, wird es oft notwendig, Die Blase fünstlich zu sprengen, weil in solchen Fällen nach der vollständigen Eröffnung des Muttermundes die Wehen leicht unwirksam werden. Aber gerade dann erlebt man es häufig, daß der Ropf frei beweglich über dem Becken fteht, weil das Kind in der durch das viele Fruchtwaffer weit ausgedehnten Gebärmutterhöhle reichlich Plat findet und leicht seine Lage wechseln kann. hier passiert es beim Blasensprung besonders leicht, daß die Nabelschnur vorfällt oder der Ropf zur Seite weicht. Sat die Bebamme den Gihautriß selber absichtlich ausgeführt, so fällt ihr bann auch die Schuld an einem folchen unglücklichen Ereignis zu. Also da heißt es: die Finger davon laffen jo lange der Ropf leicht beweglich ift! Rur der Arzt darf in solchen Fällen die Blase sprengen, weil nur er imstande ift, den weiteren Gefahren vorzubeugen.

Dringend notwendig ist die künstliche Eröffnung der Eiblase dann, wenn das Kind in den unverletzen Eihäuten geboren wird, weil es sonst ersticken müßte. Diese sehr seltene Ereignis ist natürlich nur möglich, wenn die Brucht klein und die Wassermenge gering ist. Auch die sog. Glückshaube, welche dadurch entsteht, das die Eihäute etwa in der Gegend des kindlichen

Halfes abreißen und den Kopf überdecken, muß nach dem Austritt des Kopfes von Mund und Nase weggestreist werden, damit das Kind atmen kann.

Endlich ift noch daran zu erinnern, daß bei tiesem seitlichem Sitze des Fruchtkuchens die Hebannne in settenen Fällen die Blase spruchtkuchens darz, bevor der Mutternund ganz eröffnet ist, nämlich dann, wenn die Blutung sich durch klusstopfen (Tamponieren) der Scheide nicht klusstopfen (Tamponieren) der Scheide nicht klusstepfen (Tamponieren) der Scheide nicht klusstepfen (Tamponieren) der Scheide nicht klusstepfen läßt und kein Arzt zu haben ist. (Tas Rähere hierüber siehe im Lehrbuch Seite 190 bis 195.)

In allen Fällen, wo der fünstliche Blasensprung nötig wird, empfiehlt es fich, den Rig möglichst tlein zu machen, damit bas Baffer etwas langsam abfließe, wobei weniger leicht die Nabelschnur mitgerissen wird. Ein plögliches Hervorbrechen des Fruchtwassers hat auch zuweilen teilweise Lösung des Fruchtkuchens und Blutungen zur Folge. Allerdings gelingt es nicht leicht, eine kleine Deffnung zu machen, weil die Eihaute oft von felber weiterreißen. Bermag man die Blase nicht mit dem Fingernagel zu eröffnen, weil sie zu zähe ist, so kann man sich im Notfalle einer Stricknadel bedienen, welche man vorher für 3—5 Minuten in kochendes Waffer gelegt hat. Dieselbe wird so in die Hand genommen, daß ihre Spige durch den Zeigefinger, mit welchem man untersucht, sicher gedeckt wird; sonst konnte man damit die Mutter verlegen. Ist der Zeigefinger an der Fruchtblase angelangt, wartet man eine Wehe ab und schiebt dann mit der andern Hand die Nadel längs des Zeigefingers vorsichtig etwas vor, führt nötigenfalls auch eine fratende Bewegung damit aus, bis das Fruchtwasser hervordringt.

Da der Blasensprung eine so große Bedeutung für den Verlauf der Geburt hat, ist es natürlich sehr wichtig, daß man in sedem Falle wisse, ob die Blase gesprungen sei oder nicht. Es ist mir wiederholt vorgekommen, daß eine Hebannne den Abstüß des Fruchtwassers nicht bemerkt hatte oder in einem andern Falle meinte, die Blase sei gesprungen, während sie doch noch erhalten

war. Da josche Fretümer aber unter Umständen ichlimme Folgen haben können, möchte ich die geehrten Leserinnen veranlassen, darüber nachzudenken, wodurch josche Täuschungen verursacht werden und wie man sich davor hüten kann. Ich stelle daher solgende zwei Fragen (eigentlich Doppesfragen) zur Beantwortung auf:

- 1) In welchen Fällen wird der Blasensprung leicht übersehen und wie läßt er sich dann doch noch erkennen?
- 2) In welchen Fällen wird der Blasensprung leicht vorgetäuscht und wie kann man diesem Irrtum vorbeugen?

Unsere geehrten Ceserinnen werden freundlichst aufgesordert, Antworten auf diese Fragen einzusenden.\*) Ersahrung und kenntnisse nachen das jeder Hebannne mögslich (auf schöne Sähe kommt es ja nicht an!) und sicherlich sernt jede Einsenderin selber etwas dabei — vielleicht auch der Redaktor!

Ueber die eingelaufenen Antworten wird dann in einer der folgenden Nummern zusammenfassen berichtet.

\*) An Dr. Schwarzenbach, Stockerftr 31, Zürich II.

## Cingesandtes.

Den 17. April 1903.

Soeben habe ich die "Schweizer Hebamme" durchgelesen und möchte nur mit einigen Worten ber Hebamme A. B. - Eingesandtes stimmen. Es ist übrigens unbeschreiblich, mas einer Hebamme in weitgehender Pragis alles begegnet. Schon mehrmals haben mir Frauen gestanden, daß sie selber die Blase gesprengt oder gefühlt, ob der Kopf tief sei, und da soll eine Hebamme verantwortlich fein bei Wochenbettserfrankung; wenn man erst gerufen wird zur Nachgeburtszeit und die Leute schon alles Unschiekliche probiert und gewartet bis zu 10 Stunden nach der Geburt des Kindes. Oder ich werbe gerufen auf eine Entfernung bis zu 3 Stunden, bin erft vor drei Bochen auf einer Allp bis über die Anie im Schnee gesteckt, da mache ich halt keine Besuche. Was soll man da fagen? Beilige Ginfalt! Bon Sepfis oder Antisepsis ist da kein Begriff. Glücklicherweise geht noch lange nicht jedes "Dreckfraueli" an Wochenbettserfrankung zugrunde, sonst wäre es schlecht bestellt um die simplen Leute. Muß noch bemerten, daß ich es mit einer Bevölkerung zu tun habe, wo die Landwirtschaft im Schwunge ist, und da sich Kühe und Ziegen bekanntlich nicht durch Eierlegen vermehren, so wird anläßlich dieser Vorgänge bei Tieren von der guten Bäuerlichkeit mancher Schluß gezogen, der, wie sie meinen, auch für die Leute Gültigkeit haben könnte.

Alfo Belehrung tut not. Jest, wo in jeder Ortschaft Samariterturse abgehalten werden, die herren Aerzte an der Spige, da ließen fich gewiß solche Unsitten in einem Bortrag mit scharfen Worten berühren und fagen, daß warmes Baffer, Seife und fauberes Beißzeug unerläßlich sei bei einem Geburtsvorgang. Zwar befinden sich in diesen Kursen vielfach auch Jungmannschaft und sollte es die Jungfräulichkeit genieren, in Gegenwart des andern Geschlechts so etwas zu hören, so ließen sich Separatversammlungen veranstalten. Gewiß würden sich die Frauen zahlreich einfinden, wenn das Thema vorher bekannt gemacht wäre; fagt man doch, die Frauen seien immer interessiert, sobald es В. В. fich um fie selber handelt.

#### Nachgeburtsblutung.

Im Januar 1901, nachmittags 2 Uhr, wurde ich zu einer ihrer 7. Niederkunft entgegensehenden Frau gerusen. Ich selbst hatte dies Frau die zwei letzen Mal entbunden, das erste Mal im März 1900 und nun zum dritten Mal im Januar 1901. Jm April 1899 hatte sie eine frühzeitige Geburt, ansang des 8. Wonats, das Kind starb am 5. Tage. Jm März 1900 hatte sie ein reises Kind gedvern. Die Geburt gieng beide Mal normal vor sich, die Plazenta ließ jedoch jedesmal ungefähr eine Stunde auf sich warten, doch ohne großen Blutverlust.

Als ich nun im Januar 1901, nachmittags 2 Uhr, kam, war die Frau noch im Haushalt tätig. Sie sah sehr blaß aus und war schlecht genährt, sie sagte, sie habe hie und da ein Weh. Auf meinen Nat legte sich die Frau gereinigt und desinfiziert hatte, gieng ich zur außern Untersuchung, welche ergab: Die Frau war am Ende der Schwangerichaft, das Kind in erster Schödelage. Die Herzichen und siehen kabels gut hörbar; nur selten, etwa nach einer halben Stunde, ein ganz schwaches Weh. Der Kopf beweglich.

Bei der innern Untersuchung sand ich Scheide und Scheidenteil gut aufgelockert, Muttermund kaum für die Fingerspisse durchgängig. Fruchtwasser nicht abgegangen, Kopf über dem Becken.

Da ich kaum 5 Minuten entfernt wohnte, gieng ich heim mit dem Bemerken, man solle mich wieder rusen, sobald sich Wehen einstellen. Abends 9 Uhr kam der Mann mit dem Bericht, ich solle kommen, die Frau habe starke Wehen. Ich gieng sosort, tras die Frau wieder außer Bett; kaum vergiengen 5 Minuten von einer Wehe zur andern.

Ich schickte die Frau wieder ins Bett. war ich mit der Reinigung und Desinfizierung fertig, so fieng die Frau schon an zu pressen, Fruchtwasser gieng nur wenig ab und nach etwa 3 Wehen (es war nun 1/410 Uhr abends) war ein Mädchen von ungefähr 6 Pfund geboren. Der Uterus zieht sich gut zusammen, während und gleich nach dem Abnabeln war nichts besonderes, der Uterus war gut und es blutete nicht. Erst eine halbe Stunde nach der Geburt gieng bei Zusammenziehung des Uterus Blut ab, jedoch nicht extra viel. 3ch machte Reibungen des Uterus und versuchte bei der nächsten Zusammenziehung desselben die Plazenta herauszudrücken durch den Credé, aber vergebens. So versuchte ich nach kurzen Zwischenpausen noch zweimal dieselbe herauszubefördern, jedoch umsonst, jedesmal gieng wieder etwas Blut ab. Wenn auch bis dahin nur wenig Blut abgegangen war, so schickte ich doch, es war um 1/211 Uhr, zum nächsten Arzt wegen Blutung und Lösung der Plazenta. Der Mann dieser Frau gieng zum ersten und zweiten der nächst wohnenden Aerzte, keiner ist zu treffen. Er kommt zurück mit diesem Bericht. Es war nun 11 Uhr, fofort schicke ich ihn wieder fort in die Klinik, (wohin ich ihn schon das erste Mal schicken wollte) und sagte ihm noch andere Aerzte, zu den Aerzten gieng er, in die Klinik aber nicht. So kam er nach 1/212 Uhr wieder zurück, er habe feinen getroffen, einer war daheim, diefer selber frank. Unterdessen blutete die Frau im-mer fort und immer mehr; sie hatte Durst, erhält Milch, Zuckerwasser mit Cognac, Hosmanns-tropsen. Der Buls ist rasch und klein, die Frau will nicht mehr ruhig liegen bleiben und fagt, fie muffe doch fterben.

Selbstverständlich schiefe ich den Mann wieder fort und sagte ihm, er solle nicht eher wieder kommen, dis er einen Arzt bekommen habe. Endlich um 12 Uhr war einer da; er söste die Plazenta und machte nachher eine heiße Lysolausspülung. Während der Lösung der Plazenta und die Frau den Arzt, was er mache und ob er bald sertig sei, nach der Ausspülung atmete die Frau schon nicht mehr, es war um halb 1 Uhr, als der Tod ersolgte.

Damals, als ich in der größten Not vergebens einen Arzt erwartete, beneidete ich sast die Land- und Berghedammen. In einem solchen Kall ist diese nicht verpslichtet zu warten, die Sie Plazenta vielleicht von selber kommt oder die Frau vorher verblutet. Sie müssen und dürsen in solchen Fällen nach bestem Wissen und Gewissen die Bögung der Plazenta selbst vorsnehmen; jedoch wünsche ich nicht etwa, diese verhängnisvolle Arbeit je einmal vorzunehmen genötigt zu sein.

Der hebammenstand hat eben auch seinen Frieden und seine Last, in der Stadt, wie auf dem Land.

Anmerkung der Redaktion. Der obenstehende Bericht muß in jedem Leier das sebstatieste Mitgesühl mit der armen hingeopserten Frau erwecken, aber auch mit der pflichtreuen Sedamme, die ein so grausames Schieksal mitanishen mußte, ohne es abwenden zu können. Da sich ein solcher Fall immer wieder zuweilen ereignet und mit Rücksicht auf die sehr begreiflichen Gedauken der Hebannne am Schlusse ihrer Beschreibung wollen wir den Ursachen des trausigen Ausganges gründlich und gewissenhaft nachzeben.

Vor Allem muß die Frage, ob der Hebamme eine Schuld nachgewiesen werden könne, verneint werden. Die Bebamme hat gemäß ben bestehenden Vorschriften die Gebärmutter gerieben und mahrend einer Wehe versucht, die Nachgeburt herauszudrücken. In dem Berichte fteht nichts darüber, ob die Blase leer gewesen war. Bekanntlich wird die Ausstoßung der Nachgeburt oft durch eine gefüllte Harnblase verhindert; kann dann die Entbundene nicht urinieren, so muß natürlich sofort tatheterisiert werden. Wir haben aber gar feinen Grund anzunehmen, daß in diesem Falle eine Füllung der Urinblase bestanden habe. Die Hebamme hat dann rechtzeitig ärztliche Hülfe verlangt. Das Unglück aber wollte es, daß dieselbe erst nach 11/2 Stunden eintraf, als es schon zu spät war. Durch eine rechtzeitig und funstgerecht ausgeführte Löjung des Fruchtkuchens wäre die Frau aller Wahrscheinlichkeit nach gerettet worden.

Run kommen wir zur Hauptfrage: Satte die Hebanine den Tod abwenden können durch Ausführung dieser Operation, wenn ihr dieselbe erlaubt gewesen ware?\* Das ist zum mindesten fehr zweifelhaft und zwar aus folgenden Grun-Die Bebamme hatte fich erft dann zu diefem höchst gefährlichen Eingriff entschließen durfen, wenn er dringend notwendig geworden, d. h. wenn schon viel Blut abgeflossen wäre. Dann hatte fie fich zuerst gründlich beginfizieren muffen. Unterdeffen hatte die Frau umfo ftarfer weiter geblutet, weil die Gebärmutter nicht mehr überwacht und gerieben worden wäre. Die Operation selbst aber ist meistens recht schwierig. Ungenbte haben lange baran zu tun und während dieser Zeit geht allemal besonders viel Blut verloren. Es ist also wahrscheinlich, daß die Frau sich doch verblutet hätte, weil nur bei rascher und geschickter Nachgeburtslösung Erfolg zu erwarten ift. Was für eine furchtbare Berantwortung hat aber die Hebamme zu tragen, welche zu dieser Operation im Notfalle verpflich-Sie tann nie ficher und eraft miffen, wann der Zeitpunkt da ift, wo sie eingreifen foll. Stirbt dann aber die Frau nach der Löfung doch, fo wird immer der Bedanke die Bebamme qualen, daß es bei Zuwarten vielleicht doch besser gegangen wäre und daß ihre mangelnde Geschicklichkeit oder gar ihre Voreiligkeit an dem Unglücke schuld fei. Sicherlich find die Hebammen beffer dran, welchen der Staat durch seine Gesetze eine so furchtbare Berantwortung abnimmt.

<sup>\*)</sup> Die für den Kanton Zürich gestende Pflichtordnung für Hebammen sagt in § 26: "Es ist der Hebamme nicht gestattet, die Lösung der Nachgeburt auszuführen."