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: 4 (1906)

Heft: 12

Artikel: Ein Fall von allgemeinen Krämpfen

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948899

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: 10.12.2025

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

Gin Sall von allgemeinen Krämpfen.

Die Eklampsie bricht in den meisten Fällen ganz unerwartet aus. Um so größer ist dann das Entselsen aller Amwesenden über diese straukheit, die etwa 30% der Wütter dahinrafft und gegen 50% Totgeburten versanlaßt.

Wenn auch die allgemeinen Krämpfe, d. h. die Mustelzuckungen im Gesicht, am Rumpse sowie an Armen und Beinen oft das Einzige sind, was dem Laien krankhast erscheint, sokann doch der Kundige nicht selten schon dor Ausbruch der Krämpse die Krankheit aus andern Zeichen erkennen. In solchen Fällen ist dann mehr Aussicht vorhanden, durch sosvetziges Einsiehen der richtigen Behandlung das schwer bedrohte Menschenleben zu retten. Der solgende lehrreiche Fall wird das Gejagte veranschaulichen.

Ich wurde am 23. November vom Hausarzte einer 26jährigen Frau zugezogen, welche auf den 20. Dezember ihr erstes Kind erwartete. Schon seit mehr als 6 Wochen waren ihre Füße angeschwollen, was sie namentlich jeweilen am Abend bemerkte. Unglücklicherweise hielt die Dame dies für eine bedeutungslose Schwangerschaftsbeschwerde und konsulter ihren Arzterst, als sie, im Begriffe ins Theater zu gehen, die Schuhe über den geschwollenen Füßen nicht mehr schließen konnte.

Der Arzt untersuchte sosort den Urin und sand über $15\,^{\circ}/_{\circ o}$ Eiweiß darin. Auch die mikroskopische Untersuchung des Urines ergab die Zeichen einer schweren Erkrankung der Rieren. Die Schwangere mußte von nun an skreng das Bett hüten und erhielt als einzige Nahrung Milch und etwas Zwiedack.

Die Schwellung der Füße nahm hierauf rasch ab und auch der Eiweißgehalt sank in den nächsten Tagen auf 12 und 8 % herunter. Aber die Bessenring war nicht von Dauer, offenbar war das Leiden schon zu weit vorgeschritten. Einige Wochen früher hätte man mit dieser Behandlung sicherlich besseren Ersolg erzielt.

Der Eineißgehalt des Urines stieg nach wenigen Tagen wieder auf $10^{\circ}/_{00}$, vom Morgen des 22. Novembers an brach die Schwangere alle Nahrung, in der folgenden Nacht traten starte Kopsschwarzen ein, die nicht mehr nachtießen und an 23. November wurde das Geicht gedunsen, namentlich um die Augen herum. Diese Krantheitserscheimungen sind äußerst charafteristisch, und deutlicher kann sich die drohende Eklanpsie nicht anzeigen!

In unserem ärztlichen Consilium am 23. No= vember wurde daher beschlossen, möglichst rasch einzugreifen, d. h. durch unverzügliche Einleitung der fünstlichen Frühgeburt eine baldige Entbindung herbeizuführen, womit die Kranke am eheften aus der großen Gefahr, in der fie fich unzweifelhaft befand, errettet werden konnte. Während man früher bei der Behandlung der Eklampsie den Hauptwert auf die Medikamente und Wafferanwendungen legte und dabei die traurigsten Resultate erlebte, ift es nun durch vielfache Erfahrungen bewiesen und allgemein anerkannt, daß das beste Beilmittel dieser Krankheit in der möglichst raschen Entbindung besteht; immerhin dürfen die übrigen Magnahmen dabei nicht vernachlässigt werden.

Am 23. November nachmittags 4 Uhr wurde die künstliche Frühgeburt eingeleitet, und obsichon dieser Eingriff kann schmerzhaft ist, die Chlorofornnarkose angewendet, weil dei drohensder Eklampsie jegliche Reizung und Erregung der Kranken vermieden werden soll. Da am gleichen Tage mehrmals dünner Stuhl entleert worden war, gab man kein Klystier vorher. Die gut desinsizierte Schwangere wurde auf das Luerbett gelegt; mit Hilfe eines Scheidenspiegels machte man den Muttermund sichtbar und school hierauf durch den Letzteren drei Bougies (elastische Städe) zwischen Sichaute und Gedärmutterwand hinein. Hierauf Tams

ponade der Scheide mit Jodoformgaze. Selbstverständlich wurde bei dem ganzen Vorgehen die strengste Aspepis beobachtet, da ja die Vougles bis in den Gebärmuttergrund hinauf und in nächste Kähe des Fruchtsuchens zu liegen kamen, bei der geringsten Verunreinigung also leicht eine schwere Insettion hervorrusen konnten.

Im Beginne der Nacht klagte die Schwangere einige Male über leichte Wehen und bald darauf traf unsere Besürchtung ein: Nachts um 1 Uhr 20 trat ein eklamptischer Ansfall aus. Die Krämpse waren jedoch nicht heftig, dauerten nur kurze Zeit an und die Vatientin gewann bald das Bewußtsein wieder. Sie erhielt ein Klystier mit Chloral, um das abnorm reizdare Nervensystem etwas zu bestäuben. Der von den Diarrhöen her noch empfindliche Darm preste einen Teil des Einslaufes wieder heraus. Doch blied die Schwangere ruhig und bei klarer Besimnung die um 5 Uhr morgens des 24. Novembers.

Da brach der zweite Anfall aus, dem ziemlich bald noch weitere folgten, so daß wir dis um ½8 Uhr morgens im Ganzen 8 An = fälle zählten. Ein inzwischen verahfolgtes 2. Chloralflystier wurde troh sesten Zupressens des Afters durch die Hebanne von der dewußtlosen Fran wieder teilweise ausgestoßen. Zur Milderung der Krämpfe ließ ich sie jeweilen etwas Chlorosoven einatmen.

Das Bewußtjein war seit dem zweiten Ansall vollständig ausgelöscht. Die Krämpse solgten allmälig rascher aus einander, so das die drei letzen nur durch wenige Minuten von einander getrennt waren. Zugleich wurden die Ansälle heitiger. Die letzen dauerten unter starker Beteiligung der Atmungsmuskeln so lange, das das Gesicht insolge des Stillstandes der Atmung im höchsten Grade blau gesärbt wurde. Rur sehr langtam septen danach die Atemzüge unter lautem Möcheln wieder ein und der Puls verschlechterte sich nach sedem Ansalle mehr und mehr.

Damit durch die Krämpse der Kammiskeln die Patientin sich nicht die Junge zerbeiße, wurde ihr jeweilen ein mit einem Taschentuch immickeltes dünnes Holzstäck vorsichtig zwischen die Jähne geschoben. Das Taschentuch hatten wir zu diesem Zwecke zuerst so zusammengesaltet, daß es wie eine Binde sich glatt und sest und zuschen das Holzstell und an dessen Eriktoten ließ. (Wickelt man ein Tuch nur lose um das Holz, so bleibt man damit an den Zähnen hängen!) Bei Zeiten waren die künstlichen Zähne herausgenommen worden.

Nach den schweren Anfällen lag die Kranke in so tieser Betäubung, daß ihr die Junge nach hinten sank und den Jutritt der Luft zum Kehlkopf zu verhindern drohte. Ansangs genügte es zeitweise den bei der Narkose gedräuchlichen Griff anzuwenden, nämlich durch kräftigen Druck beiderseits unterhalb der Ohrläppehen den Unterkieser und mit ihm die Junge nach vorn zu schieden. Später aber mußte die Junge mit einer Jange gesaßt und andauernd hervorsezogen werden — andernsalls wäre die Kranke ertlickt.

Der Zustand war also in höchstem Grade ernst und nur die schleunige Entbindung konnte vielleicht den tötlichen Ausgang noch abwenden. Da wir sast gar keine Wehen beobachtet hatten, war es mir wahrscheinlich, daß der Muttermund noch ganz geschlossen sei und die Entbindung durch den Kaiserschnitt von der Scheide aus oder durch das Bossi's sober durch das Bossi's sober daher einen zweiten Francenarzt her sir de Assiristen. Dadurch und durch einige andere äußere Umstände ging leider etwas viel Zeit verloren die zur Aussichrung der Entbindung.

Die kindlichen Herztöne waren inzwischen erloschen, das Kind also abgestorben. Sicher hatten wir es diesem Umstande zu verdanken, daß kein weiterer Ansall mehr auftrat, denn dieses Zusammentressen wird häusig beobachtet.

Immerhin durften wir uns nicht darauf verslassen, daß weitere Anfälle ausbleiben werden, und Herz und Lunge arbeiteten so schlecht, daß noch ein einziger Anfall ziemlich sicher den Tod herbeigeführt hätte. Die Temperatur war auf 39,3 gestiegen, ebenfalls eine Folge der Etlampsie.

Die Schwangere wurde also schwach chloro= formiert, die Jodoformgaze herausgenommen, und nun fand ich zu meiner freudigen Ueber= raschung den Scheidenteil verstrichen und den Muttermund Fünffrankenstück weit offen. das Kind ja tot war, wurde ohne Zögern der Kindesschädel angebohrt -– es bestand eine erste Schädellage — bas Gehirn zerkleinert und herausgespühlt und hierauf das Rind mit dem Kranivklasten herausgezogen. Da der Mutter= mund sich schwer erweiterte, mußte die Extraction langsam gemacht werden, so daß die Geburt erst um 9 Uhr vormittags beendigt war. Das Rind, ein Knabe, war nahezu ausgetragen und hatte harte Schädelknochen. Die Anbohrung verlangte daher ziemlich große Gewalt, was andererseits einen fräftigen Gegendruck auf den Ropf von oben durch die Affistenz nötig machte. Fruchtkuchen ließ sich nach 10 Minuten leicht herauspreffen. Der Damm blieb unverlett, die Gebärmutter zog sich gut zusammen.

Nach der Entleerung der Gebärmutter besserte sich der Zustand zunächst gar nicht; im Gegenteil, die Wöchnerin machte durchaus den Eindruck einer Sterbenden; der Puls wechselte beständig, ließ sich zeitweise kaum fühlen, die Utmung erfolgte in kurzen schnappenden Zügen, zwischen welchen zuweilen unheimlich lange Paufen eintraten, die Haut war ziemlich blaß und stark bläulich verfärbt.

Die Kranke wurde warm zugedeckt, erhielt Einsprigungen unter die Haut mit Witteln zur Kräftigung des Herzens und zwei Salzwassereinläufe unter die Haut. Klystiere wurden leider nicht gehalten. Ferner siehen wir Sauerstoff einatmen. Erst nach $1-1^{1/2}$ Stunden trat eine anhaltende Besserung ein. Nachdem gegen 11 Uhr vormittags der Puls kräftig genug geworden war, bedeckte man den ganzen Körper mit einem heißen Ueberschlag, der im Berein mit Wärmssiglich und mehreren Decken einen ordentlichen Schweißausbruch hervorrief. Aus den Kopf wurde eine Eisblase gelegt.

Noch den ganzen Nachmittag lag die Wöchnerin in tiefer Bewußtlosigkeit und begann erst gegen Abend auf Aurusen schwach zu reagieren. Die Zungenzange konnte erst etwa um 4 Uhr nachmittags abgenommen werden. Die Temperatur sank nach der Entbindung auf 38,0 und betrug am Abend nur noch 37,5, der Puls sodann 132, war nun aber kräftig. Um die Ausscheidung des Eklampsiegistes durch starkes Schwitzen zu befördern, machte man am Abend eine heiße Einpackung, der ein Salzwasserklistier vorausgegangen war.

Solch eine Einpackung nuß eratt und sehr rasch ausgesührt werden. Auf ein zweites Bett werden zumächst mehrere Wolldecken vom Kopstissen die reichlich ans Frißende hin gesegt und zwar io, daß sie auf beiden Seiten etwas herunterhängen. Sie missen verher mit Wärmflaichen gründlich durchwärmt werden. Der Patientin wird das hend ausgezogen, und während eine Person ein in heißes Wasser eingetauchtes und eine Arsine aus der Arante auf der Arante auf den zweiten Bette ausdreitet, tragen zwei andere Personen die ganz nackte Krante auf diese Bett, so daß das nasse Leintuch gerade bis unter die Armer ericht, die nach oben gelegt werden. Rasch wird zuerst die eine Halle des Leintuches über die Krante geschlagen; dann die andere, hierante ebenso die erste Bolldecke von der einen Seite her krante gezogen und sest unter ihren Müden geschoben, dann die andere Hälfet diese Rrante gezogen und sest unter ihren Müden geschoben, dann die andere Hälfe diese Wolldeck von der einen Seite her krante gezogen und sest was die Krante allseitig sehr seit einer wieste dann hie der Wolldecken auch der andern Seite han, die die Krante allseitig sehr seif eingewickelt ist, wobei auch die Fußobsen gut eingepaalt werden missen. Ueber Hals und Krante wird hernach eine Bettjacke gezogen und die Schultern in ein wollenes Tuch eingehüllt. Legt man noch ein Federbett über das Ganze und eine Wärmflasse an die Fisse, so erreicht man sieher Körper noch zu einer solchen Reattion sähig ist. Man kann auch die Krume unter die Einpackung nehmen, doch ist das weistens unmöten.

Die Wöchnerin begann in der Einpachung bald stark zu schwien. Schon wenige Stunden nach der Geburt war sie von einer aufstallenden Unruhe besallen worden, welche von der Einwicklung gemildert wurde, aber doch noch den ganzen nächsten Tag andauerte. Am Abend nach der Entbindung sing sie an, undeutlich einzelne Worte zu murmeln. Erst im Lause der Nacht vermochte sie ein wenig Milch zu trinken, die man ihr vorsichtig mit einem Lösselchen auf die Lippen goß. Während der Bewußtlosselst urste ihr natürlich sein Getränk gegeben werden, weil das Eingegossens zum Teil in die Luströhre gelangt wäre und eine höchst gesährsliche Lungenentzündung verursacht hätte.

Am Morgen nach der Entbindung wurde endslich Urin entleert. Sine zweite Sinpachung und reichlich getrunkene Milch beschleunigte die weistere Besserung. Fast zwei Tage nach der Entbindung erst wurde das Bewustein wölsig klar, die Geistestätigkeit war aber noch sehr schwerzsällig. Der Siweißgehalt des Urins nahm rasch ab, betrug am 12. Wochenbettstage aber noch 1/2 °/00.

Das Wochenbett verlief dann normal. Das gegen entstand nach einigen Tagen ein kurz dauerndes Fieber (bis 38,6°) infolge eines Ubsziesses, der sich an der Stelle des zweiten Salzwasserinlauses unter der Haut entwickelt hatte, aber rasch heilte, nachdem er aufgeschnitten

worden war.

Dieser so schwer und charakteristisch verlaussene Fall schien uns der Mitteilung wert, weil aus seiner Schilderung gelernt werden kaun, wie man sich bei Eklampsie zu verhalten hat, obschon natürlich jeder Fall seine besondere Beshandlung ersordert, die ja Sache des Arztes ist.

Aus der Praxis.

Am 6. Oktober dieses Jahres wurde ich zu einer Frau gerusen mit der Bemerkung, es pressere, das Fruchtwasser sei schon abgeslößen. Da es während des Vormittags war, besand ich mich zu Haus, sondern beim Besuche der Wöchnerinnen. Als ich etwa eine Stunde nachher zu der Frau kam, war sie noch auf, lustig und guter Dinge. Ich stragte sie: haben sie keine Wehen? Da sagte sie: doch, aber nicht im Bauch und nicht im Kreuz, sondern in den Oberschenken. Das war mir unbegreissich Frauen gibt es, welche die Wehen im Massedrm haben, das habe ich mitgemacht, aber in den Oberschenkeln, das war mir unbegreissich. Ich schieften ih das war mir unbegreissich. Ich schieften ih das war mir unbegreissich den Dberschenkeln, das war mir unbegreissich. Ich schieften den mehre, ich sinne oder würde in mewaschen untersuchen, was aber nicht der Fall war. Nach sast einständigen zureden entichloß sie sich endlich, ins Wett zu gehen und ich konnte nun vorschriftmäßig vorgehen.

Die äußere Untersuchung ergab: Bauch weich, nicht aufgetrieben, als ich die Beine spreizen und tief atmen ließ; oberhalb der Schanfluge sand ich etwas, wie eine vergrößerte Gebärmutter, wie etwa 6—8 Tage nach der Geburt oder Ende vom 2. oder 3. Monat Schwangers

schaft.

Innere Untersuchung: Muttermund geschlossen und hart, eher eine längliche, als runde Spalte und ganz vorn, auch die andern Geschlechtsteile zeigten keine Beränderung an, wie sie sonst deschwangerschaft mitbringt. Ich sagte der Frau, es ist hier keine Schwangerschaft vorhanden, iolglich auch keine Gedwangerschaft vorhanden, iolglich auch keine Geburt. Die Frau behauptete aber, sie habe seit Neusahr keine Periode gehabt; seit Juni spüre sie Kindsbewegungen und heute Bormittag sei das Fruchtwasser abgestossen, die Schwangerschaftszeit sei zu Ende und die Geburt müsse einsach vor sich gehen; komme heraus was es wolle und wenn es die ärgste Mißgestalt sei, ich soll nur machen, daß die Sache vorwärts gehe. Ich machte ihr nun den Borschlag, einen Arzt kommen zu sassen. Zuerst weigerte sie sich, nachher sagte sie; meinentwegen,

lassen sie den Dr. J. kommen. Auf meinen Einwand: Her Dr. J. ist verreist seit gestern, erwiderte se: ja, das wisse sie seit gestern, erwiderte se: ja, das wisse sie seit gestern, dersiderte wolle sie nur diesen haben, die andern ungeachtet wolle sie nur diesen haben, die num Herr Dr. M. kommen und erzähste ihm die Sache. Als er untersucht hatte, sagte er: wir haben eine hysterische Frau mit Eindildungsschwangerschaft dur uns. Auch der Herr Dr. sand obershald der Schamsinge etwas, was er nicht sicher hald der Schamsinge etwas, was er nicht sicher tazieren konnte, ob es eine Geschwalt ober eine Schwangerschaft sei und besahl der Frau, sie möge nach 3—4 Wochen zu ihm kommen, dann könne er ihr sagen, ob sie schwanger sei oder nicht. Nach 14 Tagen berichtete mit die Frau, der Herr Dr. wie ich können und verstehen nichts, sie habe einen Bandwurm gehabt der zene.

Almerkung der Redaktion. Ob wirklich ein Bandwurm vorhauben war und abgegangen ist, muß natürlich bezweiselt werden, wenn es nicht von kundiger Seite aus selfgestellt wurde. Die Bandwürmer spielen eine große Rolle in der Phantasie des Bolkes und namentlich nervöse Leute sühren irgend welche Empsindungen im Leibe gern und ost auf einen solchen Gaft zurück. Nicht selten werden auch Schleimießen im Stuhl oder unverdaute Nudelstücke und Nehnliches sür Bandwurmteile angesesen.

Rückblicke auf die Erlebniffe in der Praxis,

hervorgerusen durch den Artikel "Neuere Operationen in der Geburtshülse".

Herr Dr. Schwarzenbach hat sich mit den Ausführungen in der Oktober= und November= Rummer der "Schweizer Hebamme" speziellen Dank erworben, denn wem trat beim Durchlesen des Artikels "Neuere Operationen in der Geburtshülse" nicht dieser und jener erlebte Fall vor Angen, wo wir mit gespannten Erwartungen dem Ausgang einer Operation und dem Verlauf im Wochenbett entgegensahen. 3ch habe sie nicht alle kennen gelernt, diese neueren Operationen. Ginige würden sich in der Privatpraxis faum durchführen laffen und vor mehr als 20 Jahren, als ich Hebamme in einer Klinik war, kannte man verschiedene von ihnen noch nicht. Den "Bossi" jah ich seither in einem Wiederholungskurs, seine Unwendung noch nie; dagegen wurden bei einer alten Erstgebärenden bei sehr langer Geburtsdauer diese Einschnitte nach Dührisen gemacht, 8 Stunden später konnte Patientin dann per Zange ent-bunden werden. Das Wochenbett verlief ziemlich gut, die Temperatur stieg nie auf 38° aber wurden wegen übelriechendem Ausfluß Gebärmutterspühlungen mit Jodtinktur gemacht. Patientin konnte am 17. Tage aufstehen. Das Kind gedieh gut bei Gärtnermilch. Leider hatte die Mutter gar feine Milchabsonderung.

Zwei Frauen möchte ich erwähnen, bei denen die zweite Schwangerschaft fünstlich unterbrochen wurde. Bei beiden nuckte das erste Kind am Ende der Schwangerschaft zerkleinert werden wegen platt verengtem Becken. Beide hatten nachher verschiedene eingeleitete Frühgeburten durchgemacht, doch gelang es bei beiden nur ein Kind am Leben zu erhalten, die andern starben immer einige Stunden nach der Geburt an Lebensschwäche. Bei der einen Frau wurden schließlich die Eiseiter unterbunden, die andere habe ich aus den Augen versoren.

Was wir aber auch durchmachen bei all den verschiedenen Möglichseiten am Geburtsbett, immer werden ums die sieberhaften Erkrankungen am nachhaltigsten packen, gar, wenn sie einen schlimmen Ausgang nehmen. Heute können wir uns nicht mehr so hinter allerlei Zufälligkeiten verstetten. Sixbt eine Fran im Wochenbett, so wird die Herauskommt, daß der Ehemann sich unerlaubte Beziehungen zu der Kenentbundenen zu schlichen konnen sie sich unerlaubte Veziehungen zu der Kenentbundenen zu schlichen konnen sies. Auch die einer Dame, die einige Tage vor der Gesurt am sieberhafter Erkrankung darniederlag und bei der Herzbeutelentzündung konstatiert wurde, mußte das Wochenbett am tötlichen Ausse

gang schuld sein und doch war das Fieber am zweiten Tag nach der Geburt gebrochen, die Geburt selber aber ganz normal verlausen. Der Tod trat am 9. oder 11. Tage ein. es gut, wenn man sich sagen kann: ich habe mich desinfiziert nach allen Regeln, ich kämpfe mit gegen die gefährlichen, fieberhaften Erstrankungen im Wochenbett. Der Erfolg bleibt nun zwar nicht aus, nicht bei mir und nicht bei meinen hiefigen Kolleginnen, und die Frauen, die ja heutzutage auch aufgeklärt sind, fürchten sich nicht vor uns. Sollte es doch noch Heb= ammen geben, welche die Notwendigkeit einer gründlichen Reinigung vor jeder Untersuchung nicht für nötig erachten und zwar nicht nur einer Reinigung ihrer Hände, sondern auch der Geschlechtsteile der Frau, so möchte ich sie bitten, dies doch in Zukunft zu tun. Wir haben kein Recht, nach eigenem Gutdünken zu handeln und würden damit dem ganzen Stande ichaden.

Schweizer. Hebammenverein.

Berhandlungen des Zentralvorstandes.

Es kamen viele Unterftützungsgesuche zur Besprechung, teilweise von sehr alten, 75=, 70= und 60 jährigen Kolleginnen, welche leider nicht alle Mitglieder des Schweiz. Hebannnenvereins sind, sondern nur einer Sektion angehören. Wir ers suchen die Sektionen, dahin zu wirken, daß solche Kolleginnen sich in den Schweizer. Bebammenverein aufnehmen laffen, im andern Fall ift es Sache der Sektionen, josche Mitglieder zu unterstützen, denn aus welchem Gelde josl ber Schweizer. Hebammenverein unterftüten, wenn feine Mitgliederbeiträge fließen? Freude durchzieht wohl alle bedrängten Rolleginnen, kommt der Bostbote mit einer Sülfe in der Not. Schade, daß die Mitglieder des Schweizer. Hebammenvereins diese Freude nicht mit den Armen persönlich teilen können, wir sind überzeugt, daß manche Kollegin die 2 Fr. Jahresbeitrag freudiger geben würde, ebenfo diejenigen, welche nicht einmal dem Verein beis treten wollen. Die vielen herzlichen Dankbriefe fönnen Euch Zeugnis geben von dem Sonnen= schein, welcher oft durch diese Gaben in die Hitten der Bekümmerten zu scheinen vermag. Ebenjo könnte Euch die Kommission der Krankenkasse erzählen, und der Zentralvorstand bittet Euch, ihm zum Jahreswechsel die Freude zu machen, recht viele Kolleginnen in den Berein einschreiben zu dürfen; kommt um der guten Sache willen, zum Ruten für Euch felbst, zum Nugen und zur Hebung des ganzen Hebammen= standes.

Eine neue Eingabe an alle Sanitätsdirektionen ist abgesaßt und versandt worden, bezwecks Förderung der Bereinheitlichung und Besserztellung der Hebammen in allen Kantonen.

Eine lebhafte Diskuffion haben die Parasgraphen 10 und 11 in den Statuten der Krankenfasse hervorgerusen, worin es heißt, daß der Bezug des Krankengeldes dei Spitalverpslegung nach Entlassung der Patientin aushört. Solche Kolleginnen werden gewöhnlich mit der Bennerstung des Arztes entlassen: "ist aber noch nicht arbeitsfähig." Sollen dann diese Kranken kein Krankengeld mehr bekommen? Wir denken doch ja, ebensogut wie diesenigen, welche die Kranksheit zu Hause durchmachen und Krankengeld beziehen dürsen bis sie arbeitssähig sind.

Die Kommission der Krankenkasse in Solosthurn wird beaustragt, einen diesbezüglichen Anstrag zur Aenderung dieses Paragraphen für die nächste Generalversammlung des Schweiz. Hebs

ammenvereins vorzubereiten.

Werte Rolleginnen!

So sind wir miteinander nun wieder am Schlusse eines Jahres angelangt, welches in seinem Schoße wohl manche unerfüllte Hoff-