

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: 5 (1907)

Heft: 6

Artikel: Ratschläge zur Vervollkommung der Wochenbettspflege [Schluss]

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948859>

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: 27.04.2026

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghansg. 7, Bern,

wosin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. G. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,
Stoderstrasse 32, Zürich II.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Waghansg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz,
Mk. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Pettzeile
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. **Hauptblatt:** Ratschläge zur Vervollkommnung der Wochenbettspflege (Schluß). — Brustkinder werden gute Turner. — Schweizerischer Hebammenverein: Verhandlungen des Zentralvorstandes. — Eintritte. — Kranzentasse. — Verdantung. — Jahresrechnung des Schweizerischen Hebammenvereins. — Vereinsnachrichten: Sektionen Appenzell, Baselstadt, Bern, St. Gallen, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Einladung zur Generalversammlung. — Folgezeitung. — Die Frau Direktorin. — Vermischtes. — Briefkasten der Redaktion. — Anzeigen. **Beilage:** Ueber Hauspflege (Schluß). — Vermischtes. — Anzeigen.

Ratschläge zur Vervollkommnung der Wochenbettspflege.

(Schluß.)

Eine große Plage für die Wöchnerinnen so wohl als auch für die Hebammen ist gar oft die Sorge für genügende Stuhlentleerung im Wochenbett. Ist die Stuhlverstopfung bei der Frauennwelt überhaupt ein ungemein verbreitetes Uebel, so tritt sie gar im Wochenbett fast regelmäßig auf.

Die Schuld daran trägt wohl hauptsächlich die ruhige Lage der Wöchnerin; dazu kommt noch die Erschlaffung der Bauchdecken, wodurch das Pressen erschwert wird, und endlich spielt auch die einformige und leicht verdauliche Nahrung (Milch, Suppen, Eier) hierbei eine große Rolle, wissen wir doch, daß grobe Nahrung, wie Schwarzbrot, Gemüse, Obst, die Tätigkeit des Darmes anregt.

Um diesen letzten Punkt gleich zu erledigen, wollen wir zunächst darauf aufmerksam machen, daß man im Allgemeinen in Bezug auf die Ernährung im Wochenbett viel zu ängstlich ist. Der alte Aberglauben, daß kräftige Nahrung die Wöchnerin erhitzt, d. h. Fieber bei ihr verursacht, spuckt immer noch in vielen Köpfen und wenn man auch von der früher üblichen Hungerkost (Wasserluppen!) abgekommen ist, so werden doch heutzutage noch die meisten Wöchnerinnen verkehrter Weise so ernährt, als ob sie magenkrank wären.

Da mit Rücksicht auf die Milchproduktion eine sehr nahrhafte und reichliche Kost gegeben werden muß, darf man allerdings dem Magen seine große Arbeit nicht mit schwer verdaulichen Dingen noch erschweren; aber dennoch sollte man möglichst bald der Wöchnerin diejenigen Speisen wieder gestatten, an welche sie gewöhnt ist.

Im Hinblick auf das Stillgeschäft muß man also dafür sorgen, daß die Nahrung reichlich genug sei. Das läßt sich durch Zulagen von Milchbrei mittags und abends leicht erreichen, sowie durch häufige Milchverabreichung zwischen den Hauptmahlzeiten und namentlich auch des abends vor dem Einschlafen und im Laufe der Nacht.

Im Uebrigen erlaube man der Wöchnerin die gewohnte Kost, dann bleibt sie bei gutem Appetit und der Genuß von viel Obst und Gemüse befördert ihre Verdauung.

Wie soll nun aber die trotzdem oft auftretende Verstopfung direkt gehoben werden?

Da wir wissen, daß eines der besten Mittel gegen die schmerzhafteste Schwellung der Brüste bei Nichtstillenden die „Ableitung auf den Darm“ ist, d. h. Verabreichung eines Abführmittels, so dürfen wir dieses bequeme Hilfsmittel bei Stillenden leider nicht anwenden, wenigstens

nicht in den ersten Tagen, bevor das Stillgeschäft recht gut im Gange ist; denn die meisten Abführmittel, namentlich auch das sog. Brustpulver (Cubella) wirken in der Tat oft ungünstig auf die Milchabsonderung ein.

Somit bleibt uns nur das leidige Klystier übrig, das den Hebammen so viel Zeit raubt und manchen Wöchnerinnen so lästig oder gar schmerzhaft ist.

Der erste Uebelstand wird dadurch beseitigt, daß die Hebamme der Pflegerin die Ausführung des Klystieres zeigt und nach dem siebenten Tage überläßt. In der ersten Woche muß sie es wegen der Infektionsgefahr stets selber vornehmen.

Die Plagen für die Wöchnerinnen aber werden in weitaus den meisten Fällen sehr gering sein, wenn das Klystier in der richtigen Weise ausgeführt wird. Die Hauptsache dabei ist nach unserer Ansicht, daß man den Einlauf jeden Tag und zwar zur selben Zeit anwendet.

Die allgemein befolgte Regel, nur jeden zweiten Tag für Stuhlgang zu sorgen, halten wir für unzweckmäßig, weil ein gesunder Mensch täglich ungefähr zur selben Stunde seinen Darm entleert. Wir müssen die Wöchnerin bei Zeiten an diese Regelmäßigkeit gewöhnen, denn dadurch führen wir am raschesten wieder den natürlichen selbständigen Ablauf dieser Körperfunktion herbei. Bleibt der Darminhalt zu lange liegen, so trocknet er ein und dann erst macht seine Entleerung die größten Schwierigkeiten.

Man soll gewöhnlich für den Einlauf nur Wasser verwenden, statt immer gleich Seifenwasser oder Glycerin. Schiebt man ein Kissen unter das Gefäß und entfernt das Keilpolster am Kopfende des Bettes, so daß das Gefäß höher zu liegen kommt als die Schultern, dann fließt das Wasser leicht in die höhern Partien des Darmes hinauf, wo der Darminhalt stecken geblieben ist.

Ein sehr verbreiteter Fehler besteht darin, daß der Irrigator beim Klystieren zu hoch gehalten wird. Das hat zur Folge, daß das heftig hineinspritzende Wasser den untersten Darmabschnitt hochgradig aufbläht und reizt. Meistens wird es dann rasch wieder ausgetrieben, ohne den Kot mit sich zu führen.

Es ist besser, den Irrigator nur etwa 20 Centimeter über das Bett zu erheben; dann fließt das Wasser langsam ein und hat Zeit, sich den Weg nach den oberen Darmpartien zu suchen, wo es den harten Stuhl langsam aufweicht und allmählich die Darmtätigkeit anregt.

Da die Wöchnerin in den ersten Tagen nur leicht verdauliche Nahrung erhält und ihr Darm vor der Geburt gründlich entleert wurde, so genügt es im Allgemeinen, das erste Kly-

stier am dritten Tag zu machen, vom fünften Tage an muß es aber täglich in der oben beschriebenen Weise wiederholt werden,* sofern der Stuhlgang nicht von selber rechtzeitig erfolgt. Am Anfang verwendet man meist einen ganzen Liter, nach einigen Tagen versucht man mit weniger Wasser auszukommen.

Gelangt man auf diese Weise nicht zum Ziel, so muß nach dem einfachen Wassereinlauf ein Seifen- oder Glycerinklystier verabfolgt werden. Nur in seltenen Fällen sind bei Befolgung dieser Regeln Abführmittel nicht zu umgehen.

Da die lange Stuhlverstopfung und das angestrenzte Pressen bei der Verstopfung so ungemein schädlich für die Wöchnerinnen sind, sollten die oben angegebenen Vorschriften nach jeder Entbindung gewissenhaft befolgt werden.

Ein wahrer Jammer ist es, mitanzusehen, was für einen verstümmelten Leib so viele Frauen durch die überstandenen Geburten für ihr ganzes Leben erworben haben.

Die mangelhafte Pflege im Wochenbett führt zur Erschlaffung der Bauchdecken und aus diesem so häufigen Uebel geht nur zu oft ein ganzes Heer von Leiden hervor: falsche Kindeslagen und schlechte Wehen bei spätern Geburten, Magenentzündung, gestörte Verdauung, namentlich Verstopfung, Wanderniere, Kreuzschmerzen, Kopfschmerzen, allgemeine Schwäche und Nervosität.

Bedenkt man noch dazu, daß die tausenderlei Beschwerden dieses Zustandes in der Regel im Lauf der Jahre unaufhaltsam zunehmen an Zahl und Heftigkeit, so daß manche Frauen nur infolge Leibeserschlaffung schon von jungen Jahren an zu einem bejammernswerten Invalidenleben verurteilt sind — dann sollte man sich doch aufpassen, um diesem Uebel nach Möglichkeit entgegenzutreten.

Diese Aufgabe kommt den Hebammen zu und sie müssen mit größerer Energie, als bisher im Allgemeinen geübt ist, der Entwicklung der Leibeserschlaffung ihrer Pflegebefohlenen vorbeugen.

Längere Bettruhe und andauernde Schonung nach dem Verlassen des Bettes sind nicht alles, was in dieser Beziehung geschehen kann, vielleicht nicht einmal die Hauptsache; auch verbieten es leider die Verhältnisse oft genug, solche Forderungen aufzustellen.

Was aber fast immer sich durchführen läßt und den Leib am zweckmäßigsten schützt, das ist das Tragen von Leibbinden, eine Maßregel, die leider noch viel zu wenig angewendet wird.

* Für Wöchnerinnen, die aus irgend einem Grunde, z. B. wegen Fiebers, nur wenig oder nur flüssige Kost genießen, hat diese Vorschrift keine Geltung.

In Nr. 10 vom Jahrgang 1905 unserer Zeitschrift wurde der Nutzen der Leibbinden ausführlich erörtert und wir haben jenen Worten nichts Neues hinzuzufügen. Aber es schien uns eine dringende Pflicht, wieder einmal mit allem Ernste auf die Notwendigkeit dieser Einrichtung hinzuweisen.

Möglichst bald nach der Entbindung sollte jeder Wöchnerin eine Leibbinde angelegt werden; damit verhindert man auch die oft so lästige Gasauftreibung der Gedärme. Da viele Leute eine Wochenbettbinde nicht anschaffen können oder wollen, sollte jede Hebamme mehrere Exemplare davon besitzen, um sie auszuleihen.

Wo Krankenmobilmagazine existieren, in denen allerlei Krankenpflegeartikel für wenig Geld gemietet werden können, da sollten die Hebammen durch Vermittlung eines Arztes darauf dringen, daß auch solche Binden zur Verfügung stehen.

Auf einen häufig vorkommenden Uebelstand sei noch besonders aufmerksam gemacht. Manche gewissenhafte Hebamme versorgt ihre Wöchnerin in richtiger Weise mit einer Leibbinde, vergißt aber, der Frau einzuschärfen, daß die Binde während des ganzen Tages richtig liegen muß. Sobald sich die Wöchnerin etwas mehr bewegt — und das ist ja nach einigen Tagen meistens erlaubt und nützlich — so rutscht die Binde nach oben.

Dann darf die Pflegerin es sich nicht verdrießen lassen, immer und immer wieder die Binde ganz aufzulösen, an ihren richtigen Platz zu ziehen und frisch zuzuschneiden. Es ist auffallend, wie oft man bei Wochenbettbesuchen die Leibbinde nach oben verschoben findet, wodurch sie dann unnütz wird und sogar schädlich wirken kann.

Hier ist nochmals an den vorzüglichen Vorschlag einer Einseiberin in Nr. 9, Jahrgang 1903, zu erinnern, welche empfiehlt, die Binde durch breite Heftpflasterstreifen an der Außenseite der Oberschenkel zu befestigen.

Leider sind die eigentlichen Wochenbettbinden nur so lange zu gebrauchen, als die Wöchnerin liegt. Nach dem Aufstehen bedürfen aber die meisten Frauen erst recht einer Stütze für ihren schlaffen Leib. Dann muß man irgend eine von den verschiedenen Arten von Leibbinden tragen lassen, welche die Sanitäts-Geschäfte verkaufen.

Es ist unmöglich, eine von den vielen, von der Reklame so hoch gepriesenen Binden für alle Fälle als die beste zu erklären. Die Wöchnerin muß eben verschiedene probieren und darauf achten, ob die Binde gut sitzt, d. h. den Leib besonders unterhalb vom Nabel fest zusammenhält und beim Sitzen und Gehen nicht nach oben rutscht. Besonders empfehlenswert scheint uns die sogen. Wunderly-Binde zu sein, die etwa die Form von kurzen Hosen hat und waschbar ist. Ein eigentlicher Hängebauch findet an ihr allerdings zu wenig Halt und muß durch eine kräftigere Binde gestützt werden.

Schwächliche Frauen und solche, deren Leib sehr stark ausgedehnt war (durch Zwillinge oder viel Fruchtwasser), müssen noch mindestens ein Vierteljahr lang nach der Geburt tagsüber eine Leibbinde tragen. Unter diesem Schutze können sich dann die Bauchdecken durch mäßige Uebungen bei der Arbeit, durch Gehen und Bücken, eventuell auch Turnen allmählich wieder kräftigen.

Eigentlich gehört ja die Beobachtung und Behandlung solcher Fälle in das Gebiet der ärztlichen Tätigkeit, aber wo der Arzt nicht gerufen wird, muß eben die Hebamme in der angegebenen Weise helfen so gut sie kann.

Brust-Kinder werden gute Turner!

Daß die Brustnahrung der künstlichen Ernährung bedeutend überlegen ist, geht aus der viel größeren Sterblichkeit der mit der Flasche aufgezogenen Kinder hervor. Jede Hebamme

kennt auch das herzerfreuende Aussehen der Brustkinder im Gegensatz zu dem betrieblenden Anblick, den viele künstlich genährte Säuglinge infolge der häufigen Verdauungsstörungen darbieten. Was aber aus den Flaschenkindern, die mit dem Leben davonkommen, in späteren Jahren wird, ob sie auch im spätem Leben an Gesundheit und Leistungsfähigkeit hinter den ehemaligen Brustkindern zurückbleiben, darüber weiß man noch wenig.

Zwar teilte Monot schon im Jahre 1874 mit, daß sich im ackerbaureibenden Arrondissement Chateau Chignon, in dem wegen ausgedehnter Ammenindustrie den einheimischen Kindern die Muttermilch vorenthalten wird, auch in den spätem Lebensaltern die mangelhafte Säuglingspflege noch verrät. In den zehn Jahren 1860 bis 1870 sind dort von den 5374 Rekruten 31% als untauglich befunden worden, in dem industriellen Arrondissement Nevers ohne Ammenindustrie dagegen nur 18%. Das Mittel in Frankreich ist 16%. Monot gibt als Ursache für diesen auffallenden Unterschied hauptsächlich das Unterlassen des Stillens an.

Auch in Bayern wurden bei der stellungspflichtigen Jungmannschaft ähnliche Beobachtungen gemacht, aus denen hervorgeht, daß in Gegenden mit vorwiegender Brustnahrung der Säuglinge mehr militärtaugliche Männer gefunden werden, als bei einer Bevölkerung, die ihre Kinder meistens nur mit der Flasche aufzieht.

Dr. Friedjung, dessen Ausführungen wir hier im Wesentlichen folgen, bringt nun in der Wiener klinischen Wochenschrift (1907, Nr. 20) einen weiteren wertvollen Beitrag zu dieser Frage auf Grund von möglichst zuverlässigen Erhebungen.

Der größte Arbeiterturnverein von Wien hält alle Jahre eine Prüfung über die Leistungen seiner Mitglieder ab, wobei ein unabhängiges Schiedsgericht die Turner beurteilt und je nach der Zahl der zuerkannten Punkte in verschiedene Klassen einteilt. Auf Veranlassung von Dr. Friedjung wurde jeder Turner befragt, ob er als Kind natürlich oder künstlich ernährt worden sei. Man forderte die Leute zur Gewissenhaftigkeit in ihren Angaben auf, erklärte ihnen den Zweck dieser Frage und ließ ihnen Zeit, sich zu Hause genauer zu erkundigen.

Die Prüfung und Umfrage erstreckte sich auf 155 Turner. Davon sind nach ihren Angaben 100 längere oder kürzere Zeit ausschließlich mit der Brust ernährt worden, 1 erhielt neben der Brust Zuckert, 13 wuchsen bei der Flasche heran, 41 konnten keine verlässlichen Angaben machen. Wenn man alle diese nach den Flaschenkindern zurechnen will, so machen die reinen Brustkinder 64,5% aus, eine nicht gerade ungünstige Zahl, wobei allerdings zu bedenken ist, daß die Stillzeit in einzelnen Fällen nur 1½ bis 2 Monate betrug.

Je nach der Zahl der Punkte wurden die Turner in drei Klassen eingeteilt: gute, mittelmäßige und schlechte.

Von den 33 guten Turnern waren 24 Brustkinder, also 72% und zwar waren sie im Durchschnitt 10 Monate an der Brust. Mittelmäßige Turner gab es 64; davon waren 44 oder in Prozenten 66 an der Brust genährt; das Mittel der Stilldauer beträgt drei Monate. Von den schlechten Turnern, 56 an der Zahl, waren nur 32 Brustkinder, das sind 57%; die Stilldauer betrug im Mittel auch hier drei Monate.

Von allen Turnern zusammen haben also 64% die Brust erhalten, von den guten Turnern dagegen waren 72% Brustkinder, während von den schlechten Turnern nur 57% die Wohlthat der natürlichen Ernährung genossen. Dazu kommt noch, daß die guten Turner durchschnittlich bedeutend länger gestillt wurden, als die schlechten, nämlich im Mittel 6 Monate, gegen 3 Monate bei den Letztern.

Besonders interessant ist noch ein Vergleich der 11 besten Turner mit den 11 schlechtesten dieses Vereines. Unter den 11 besten Turnern waren 10 Brustkinder, unter den 11 schlechtesten aber nur 5!

Ferner hat sich ergeben, daß von denjenigen Vereinsmitgliedern, welche wegen Unfähigkeit zum Turnen bald wieder aus dem Vereine ausgetreten sind, die Mehrzahl einst Flaschenkinder waren.

Da man einwenden könnte, daß die guten Turner vielleicht ihre Leistungsfähigkeit längerem Aufenthalt auf dem Lande zu verdanken haben, wurde nachgefragt, wie lange jeder Turner auf dem Lande gelebt habe. Das Ergebnis war, daß das mehrjährige Landleben durchaus keinen erheblichen Einfluß auf die turnerischen Leistungen hatte, daß also tatsächlich die natürliche Ernährung allein die körperliche Entwicklung dieser jungen Männer so auffallend begünstigt hatte.

Die Nachfrage nach dem Alkoholgenuß ergab, daß sich 26 von den 155 Turnern als abstinent, 3 als starke, 126 als mäßige Trinker bekannten. Bemerkenswert ist, daß unter den 33 guten Turnern allein 9 abstinent waren.

Schweizer. Hebammenverein.

Verhandlungen des Zentralvorstandes.

Eingelaufene Briefe sind erledigt und Unterstützungsgesuche besprochen worden.

Wir erinnern die Teilnehmerinnen der Generalversammlung, die rote, und diejenigen, welche Mitglieder der Krankenkasse sind, auch die grüne Ausweisarte, ebenso die Vereinsbroche nicht zu vergessen. Nehmt sie hervor aus dem Versteck, diese Kleinodien, und traget dieselben zur Freude der mit Euch verbundenen Kolleginnen. Verschiedenes, unsere General-Versammlung betreffend, ist noch erledigt worden, und laden wir Euch noch einmal freundlich ein, unserer Tagung in Zug zahlreich beizuwohnen. Wir hoffen auf ein fröhliches Wiedersehen!

Mit vielen Grüßen!

Namens des Zentralvorstandes,
Die Aktuarin: Frau Gehry.

Eintritte.

In den Schweizerischen Hebammenverein sind folgende Mitglieder aufgenommen worden:

Kanton Baselland:

K.-Nr. 135 Frau Gerber, Zeglingen.

Kanton Schaffhausen:

K.-Nr. 66 Frau Bertha Schöbtl, Unterhallau.

Kanton Appenzell:

K.-Nr. 45 Frau Koller-Schmid, Urnäsch.

Kanton Aargau:

K.-Nr. 221. Frau Christmann, Zofingen.

Wir heißen alle herzlich willkommen.

Der Zentralvorstand.

Krankenkasse.

Wir ersuchen die werten Mitglieder, die nicht mehr im Besitz der grünen Karte sind, solche bei der Präsidentin, Fräulein Elise Fröhlicher in Bellach, zu verlangen, da diese Karten an der Generalversammlung vorgewiesen werden müssen.

In die Krankenkasse sind eingetreten:

K.-Nr. 230. Frau Egli-Sigrift in Winterthur.

K.-Nr. 228. Frä. Kirchhofer in Winterthur.

Zu weiterem Beitritt ladet ein

Die Krankenkassenkommission.