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: 6 (1908)

Heft: 2

Artikel: Kreisschreiben an die Schweiz. Hebammen

Autor: Guillaume

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948929

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: 09.12.2025

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

hätte. Solche Fälle beobachten Sie bei Herzfranken, bei Krebsleidenden, bei Krampfadern 2c.

Wenn Sie diese beiden Thrombosen, die feptische und aseptische, gut verstehen, so können Sie jede Thrombose bei irgend welcher Krankheit auf irgend eine dieser beiden Ursachen zurückführen. So z. B. werden Sie bei Thyphus sofort an die Thyphusbazillen benken und die Entstehung der Thrombose ähnlich ausmalen wie bei der septischen Thrombose des Kindbett= fiebers.

Bei einem alten Manne, der an Altersschwäche leidet, wird das schwache Herz die Hauptrolle spielen und bei Scharlach leiden die Gefäßwände unter dem Gifte biefer Krankheit.

(Fortsetung folgt.)

Areisschreiben an die ichweig. Bebammen.

Geehrte Frauen!

Seit Ginführung des neuen Erhebungsinftems der Todesursachen vermittelst der konfidentiellen Sterbekarte kommt jede Hebamme hie und ba in den Fall, beim Tode von Neugeborenen, bei deren Geburt tein Arzt anwesend war, die Frage nach der Todesurfache beantworten zu müffen, sei es durch persönliche Ausfertigung der fta tiftischen Zwecken dienenden Sterbefarte, fei es durch Ausstellung des Totenscheins, der für die Eintragung der Todesursache in die Zivilstands= register maßgebend ift.

Da nun der Wert der Todesursachenstatistif im wesentlichen von einer gleichmäßigen und richtigen Beantwortung der Frage abhängt, so dürften einige kurze Bemerkungen, wie die Ur-sachen von Totgeburten und der Sänglingssterblichkeit zweckentsprechend anzugeben sind, nicht überflüffig erscheinen.

Bor allem ift bei Sterbefällen von Rengeborenen genau auseinander zu halten, ob ein Rind totgeboren murde, oder ob es lebend zur Welt kam und erst kurze Zeit nach der Geburt starb. Als totgeboren sind jene nach dem sechsten Schwangerschafts monat geborenen Rinder zu betrach ten, die nach der vollständigen Trennung vom Mutterleibe nicht geatmet haben. Kinder, die nach der "Abnabelung, wenn auch nur kurze Zeit, geatmet haben, sind somit als lebendgeboren zu bezeichnen.

Run genügt es aber nicht, wenn auf bem Totenschein oder auf der Sterbekarte als Todes= ursache einsach eingetragen wird "Totgeburt"; ebenso ist die Angabe "unmittelbar nach der Geburt gestorben" für die Todesursachenstatistik wertlos. Der Erund, warum das betreffende Kind nicht lebend zur Welt kam oder kurz nach der Geburt starb, sollte, wenn immer möglich, beigefügt werden. Zur Aufklärung geben wir nachstehend zwei kurze Uebersichten, wie diese Ursachen zu klassischen damit die nach jenen Angaben festgestellte Todesursachenstatistik ihren Hauptzweck, der Gesetgebung über die öffentliche Gesundheitspflege als Grundlage zu dienen, erreichen fann.

Sie würden uns sehr zu Dank verpflichten, wenn Sie in Zukunft die Totenscheine und Sterbekarten biefen Berzeichniffen gemäß ausfüllen würden.

Mit Hochachtung!

Eibg. ftatistisches Bureau, Der Direktor:

Dr. Guillaume.

Schema für die Feststellung.

- a) der Urfachen der Mortinatalität.
 - I. Krankheiten der Mutter und Schwangerschaftsstörungen. (Rieren = Entzündung, Eclampsie 20.; Sturz, Schreck, Ueberan= itrenauna.)

- II. Mißbilbungen und Arankheiten des Mutterkuchens. Vorliegen der Placenta, vorzeitige Lösung der Placenta, Nachgeburtsblutungen 2c.)
- Mißbildungen der Frucht. (Waffertopf 2c.)

Bedenenge der Mutter.

- Behlerhafte Lage und anormale Geburts-vorgänge. (Gesichts- Quee-, Juß-, Steiß-lage; Borsall oder Umschlingung der Nabelschnur, vorzeitiger Blasensprung; Zangengeburt ober andere geburtshülfliche Operationen 20.)
- b) ber Urfachen ber Sängling sfterb= lich teit.
 - I. Folgen des Geburtsvorganges. (Lange Geburtsdauer wegen fehlerhäfter Lage ober Beckenenge: Borfall, Druck ober oder Beckenenge: Umschlingung der Nabelschnur; geburts= hülfliche Operationen 2c.)

Bildungsfehler aller Art. (Baffertopf,

Geschwülste 2c.)

Frühgeburt mit Angabe der Schwangerschaftsbauer und der vermutlichen Ursache (3. B. Frühgeburt im 7. Monat infolge Lungenschwindsucht der Mutter).

IV. Lebensschwäche mit Angabe ber vermut= lichen Ursache (3. B. Lebensschwäche bei hochgradiger Blutarmut und mangelhafter Ernährung der Mutter).

V. Krankheitszustände des Kindes. (Ernäh= rungsftörungen bei "Bruftfindern" und fünstlich ernährten Neugeborenen, Rrantheiten ber Atmungsorgane, Gichter, Gelbsucht, Rabelschnurentzundungen 2c.)

Säuglingsfürsorgestelle in Bern.

Seit längerer Zeit hat Hr. Dr. Regli, Kinderarzt, sich mit dem Gedanken getragen, auch in Bernieine Einrichtung ins Leben zu rusen, welche mit helfen foll, unfere Rleinen zu schützen bor den Gefahren, die sie schon im zartesten Alter dem Tod ausliefern. Die noch immer große Sterb= lichkeit der Kinder im erften Lebensjahr ift fehr oft die Folge von Verdauungsftorungen, von unzweckmäßiger Ernährung. Unablässig ist man seit langem bemüht, Mittel und Wege zu finden, für unsere Kleinen eine geeignete Nahrung für unsere Kleinen eine geeignete herzustellen. Die verschiedensten Milchsorten wurden in den Handel gebracht, die verschie densten Kindermehle als das Beste empfohlen, allein die Kindersterblichkeit ift groß geblieben. Man ift dann zurückgekommen auf die natürlichste Ernährung durch Muttermilch und arbeitet nun mit Hochdruck darauf hin. Stillprämien für Mütter, Stillprämien für die Hebammen, man sollte meinen, die beiden hätten auch ohne Prämien ein Interesse, der leider etwas aus der Mode gekommene Ernährungsweise burch bie Bruft Geltung zu verschaffen, wiffen wir doch genau, welch großer Borteil es für einen Saugling ift, wenn er mit Muttermilch groß gezogen wird. Man kann wohl sagen "groß gesogen", ift doch betont worden, daß sie sogar dis hinauf zu den Rekruten, alfo auf das ganze Wachstumsalter, körperlich und geistig einen günstigen Einfluß habe. Ich bin überzeugt, wir Hebammen wollen alle gern mithelfen, unser etwas ver= zärteltes Geschlecht zu fräftigen, die Frauen zu überzeugen, daß es nichts Schöneres gibt, als ein Kindchen zu ftillen, wenn es auch nur einige Wochen sein kann. Wenn wir dann bei guten Resultaten eine Pramie erhalten, mag es wohl sein, daß das auspornt; das Säugungsgeschäft ist ja manchmal sehr mühsam und ver-langt von Seite der Hebamme eine große Ueberredungstunft, gar, wenn die Frauen wegen wunden Warzen große Schmerzen ausstehen. Wo ein Kind nicht gestillt werden kann, ift die Frage stets schwierig zu beantworten, welche Milch die zuträglichste sei. In großen Städten Deutschlands, besonders in Berlin, wurden Säuglingsheime eingerichtet und, "Schweizer Hebamme" in der Dezembernummer

1907 berichtet, hat auch Bafel ein muftergültiges Sänglingsheim mit Milchküche. Wie Berr Dr. Regli in Ermangelung eines Säuglingsheims bei uns den Säuglingen helfen möchte, hat er am 30. Januar in einem Bortrag im Großratssaal dargetan, wo sich eine zahlreiche Zu-hörerschaft eingesunden hatte. Wir lesen darüber im "Bund" solgendes:

Wir haben bereits mitgeteilt, daß eine größere Versammlung im Großratssaal am Freitag Abend die Errichtung einer Säuglingsfürsorgestelle beschlossen hat. Daß wir damit etwas Notwendiges und Zeitgemäßes tun, veranschaulichen folgende Bahlen aus der eidgenöffischen Statistif vom Jahre 1904, welche sich auf Die Stadte Bafel und Bern beziehen. Bafel: Auf 100 Lebendgeborne 13,3 % Todesfälle bon Kindern unter 1 Jahr, worunter 4,75% urfacht durch Magen Darmerkrankungen. je 100 Sterbefällen insgesamt betrifft es Kinder unter 1 Jahr: 24%, wovon 8,5% durch Magen-Darmerkrankungen. Bern: Auf 100 Lebendgeborene: 12,2 Todesfälle von Kindern unter 1 Jahr, worunter 3,75% verursacht durch Magen-Darmerkrankungen. Von je 100

Diese hohe Sängling sfterblichteit bildet eine wirtschaftliche und nationale Gefahr für unser Land. Angeregt durch die mustergültige Institution Basels auf dem Gebiete der Säuglingsfürforge, welche durch Professor Feer geschaffen worden ist, hat sich Herr Dr. Regli in Bern entschlossen, auch in Bern an die praktische Lösung dieser Frage heranzutreten.

Sterbefällen insgesamt betrifft es Kinder unter 1 Jahr: 20%, wovon 5,5% durch Magen

Darmerfrankungen.

Nach den Ausführungen von Dr. Regli würde das Personal der Fürsorgestelle aus einem sachverständigen Arzt und einer sachverständigen Bflegerin bestehen, denen ein zentral gelegenes Konsultations- und Wartezimmer zur Berfügung gestellt werden müßte.

Die An fgaben dieser Säuglingsfürforgestelle wären folgende: 1. Perfönlicher Berkehr des Arztes mit der Mutter, resp. Ziehmutter, zum Zwes der richtigen Durchführung der Ernährung und Pksege eines Säuglings. 2. Hörstenne der Vernährung und Pksege eines Säuglings. derung der Brufternährung als dem einzig sichern Mittel zur Erziehung eines gesunden Nachwuchjes. 3. Neberwachung der eventuellen tünftlichen Ernährung. Zur Lösung dieser Aufgaben sollen wöchentlich

-2 mal unentgeltlich Sprechstunden an unbemittelte und wenigbemittelte Leute erteilt werden. Bur Verhütung bon Ernährungs- und Stoffwechselfrantheiten sollen die Sauglinge bald nach ihrer Geburt, in noch gesundem Zustande, der Fürsorge zugewiesen werden. Leichtere Er= nährungserkrankungen werden daselbst diätetisch ohne Arzneimittel behandelt, ernstere Erfrantungen der Politlinit zugewiesen.

Die schriftlich erteilten Verordnungen werden von der Pflegerin im Hause kontrolliert. Sie hat ferner die Aufgabe, der jungen Mutter mit Rat und Tat im Hause nachzuhelsen. Bur Aufnahme von schweren Ernährungsftörungen, welche einzig noch durch Spitalbehandlung Aussicht auf Heilung haben, sollte wonnöglich in Form eines Folierpavillons dem Kinderspital ein Säuglingsheim angegliedert werden.

Die Sauptaufgabe ber Fürjorgestelle wird bie Förderung ber natürlichen Er nährung sein. Bei Anwendung ber fünftlichen Ernährung follte nur eine einwandfreie, staatlich kontrollierte Säuglingsmilch verwendet werden. Mit der Fürsorgestelle soll barum eine von einer ausgebildeten Pflegerin geleitete Milchküche verbunden werden, von wo jede gewünschte Mischung, tunftgerecht fterilifiert, vom Bublikum trintfertig bezogen werden fann.

Um der Fürsorge die richtige Stellung dem Volke gegenüber zu sichern, soll sie den Charakter einer fozialen Wohlfahrtseinrichtung und nicht den einer Wohltätigkeitsanftalt erhalten. Sänglingefürforgestelle follte beshalb