**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:** 7 (1909)

Heft: 1

Artikel: Die äussere Untersuchung

Autor: [s.n.]

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-948871

# 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

# Die Schweizer Hebamme

# Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition :

Bühler & Berder, Buchdruckerei zum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnement&: und Insertion&:Aufträge gu richten find.

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. E. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilse und Frauenkrankheiten, Stoderftraße 32, Juich II.

Fiir den allgemeinen Teil:

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

Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 2. 50 jür die Schweiz, Mf. 2. 50 jür das Austand.

#### Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Bf. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Aufträge entsprechenber Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Die äußere tintersuchung. — Aus der Praxis. — Aus dem Jahresbericht der St. Galler Entbindungsanftalt. — Schweizerischer Hebenmuenverein: Eintritte. — Krankenkasse. — Bereinsnachrichten: Sektionen Baselstadt, Bern, St. Gallen, Solothurn, Wil-Toggenburg, Winterthur, Jürich. — Kommissionen jür Heimarbeit des Schweizerischen Franenvereins. — Der Wert der Gier sür Gesunde und Kranke. — Bermischtes. — Anzeigen. — Beilage: Aarganischer Hebenmuenlehrturs. — Bom richtigen Kanen. — Die von Bardeleben'sche (Wismuth)-Brandbinde. — Anzeigen.

### Die äussere Untersuchung.

Immer und immer wieder müffen wir auf Mittel und Wege sinnen, wodurch sich die Insektionen bei den Geburten vermeiden lassen. Diese alte, aber leider noch nicht veraltete Wahnung geht aus der Ersahrung hervor, daß das Kindbettsieder noch immer allzu häusig vorkommt.

Während früher von tausend zu Hause Entbundenen durchschnittlich sechs Frauen an Kindbettfieber starben, beträgt heute die Mortalität allerdings nur noch zwei auf Tausend (für Baden, Mecklenburg - Schwerin und Sachsen Mecklenburg - Schwerin und Sachsen fratistisch seifzestellt); in den Gebäranstalten hingegen, die früher eine Mortalität von dreißig auf tausend hatten, stirbt heutzutage durchschnittlich nur noch eine von tausend Wöchnerinnen. Während also die Sterblichseit in den Anstalten jetzt dreißig Mal geringer ist, als rüher, haben sich die Resultate im Privathause nur um das dreisede (von sechs auf zwei) versessent um des sterben im Privathause immer noch doppelt so viel Wöchnerinnen am Kindbettsieber (zwei auf tausend) als in den Anstalten. Ist es ganz unbegründet, wenn manche Verzte alle Geburten in die Austalten verlegen möchten?

Fedenfalls zwingen diese Tatsachen uns Alle, die wir Geburtshülse im Privathause betreiben, alles das möglichst zu vermeiden, was Insektionen veranlassen kann. Dazu gehört in erster Linie die innere Untersuchung, denn diese kann icht nur dunreine Finger eine Insektion herbeisühren, sondern auch dadurch, daß der gut desinsizierte Finger kranknachende Keime vom Scheideneingang und aus der Scheide in die Gebärmutter hinausschied.

Man hat daher vorgeschlagen und es auch in einzelnen Anstalten durchgeführt, daß die Gebärenden nur vom Mastdarm aus unterslucht werden, wobei der Finger durch einen Kantschucküberzug möglichst vor Beschmutzung geschützt wird. Aber die größere Schwierigkeit dieser Untersuchungsmethode und die Unmöglichsteit, eine Berunreinigung der Hände dabei in allen Fällen auszuschließen, haben die meisten Lehrer der Geburtshülse naden abgehalten, diese Bersahren einzusühren. Somit bleibt als bestes Mittel, die Insestionen zu vermeiden, nur der Ausweg übrig, daß man die innere Untersuchung möglichst selten ausstührt, ja bei manchen Gedurten vielleicht gänzlich unterläßt und sie, wenn immer möglich, durch die äußere Untersuch ung ersetzt.

ung erset. Nach unsern Ersahrungen wird die äußere Untersuchung von vielen Hebanimen merkwürdig wenig angewandt, offenbar deshalb, weil sie ihnen zu wenig zuverläßig scheint, vielleicht auch darum, weil eben meistens die innere Untersuchung den vorliegenden Teil und sein Verhältnis zum Becken leichter und rascher erkennen läßt. Der Zweck dieser Zeilen ist, unsern Leserinnen zu zeigen, wie man die äußere Untersuchung ausüben muß, um sich so darauf verlassen zu können, daß das Untersuchen von der Scheide aus ost entbehrlich wird.

Dafür ift aber große Uebung und Sorgfalt im Untersuchen notwendig. Um eine gewisse Sicherheit zu erlernen, benutze man anfänglich solche Fälle, in denen man von der Scheide aus den vorliegenden Teil deutlich erkannt hat und auch darüber ins Klare gekommen ift, wie hoch er steht und in welcher Ginstellung er fich befindet (wo die kleine Fontanelle oder bei Steißlage, wo das Steißbein u. f. w.). fort nach einer folchen vollständigen innern Untersuchung gehe man an die Betastung des Leibes, um nun von oben her das Rind, dejsen Lage man von unten ficher festgeftellt hat, möglichst genau durchzufühlen. mit Hülfe einer solchen Kontrolle fann man als Anfänger in der äußern Untersuchung rasch Fortschritte machen. Wer es unterläßt, die Gelegenseiten zu solcher Kontrolle zu benugen, der wird gar leicht ein Pfuscher, dem Uebung ohne Kontrolle hat, wenigstens sür den Anstäuer Kairen West fänger, keinen Wert, sondern schadet vielmehr durch zahlreiche Selbsttäuschungen und durch die unbegründete Einbildung auf eine "Erfahrung", aus der man doch nichts gelernt hat. Nie versäume man vor der Untersuchung für

Nie versäume man vor der Untersuchung für richtige Lagerung der Schwangeren zu sorgen: sie soll gerade auf dem Kücken liegen, Schultern und Kopf leicht erhöht. Liegt sie halb auf der Seite, so hängt der Leid seitwärts und ist der Hand nicht frei zugänglich; in halb sitzender Stellung aber wird der Bauch von oben nach unten zusammengedrückt, so daß man wieder nicht gut zukommen kann.

Für die äußere Unterjuchung braucht man die Augen, die Haterjuchung braucht man die Augen, die Haterjuchung braucht man die Augen, die Haterjuchung braucht man die Augen, die Haterjuchungere dechwansgere daraufhin anzusehen, ob vielleicht irgendwelche Zeichen von Blutarmut, irgend eines ernstlichen Leibens und namentlich von Knochenserrankungen sichtbar seien, achte also daraus, daß frumme Beine, frummer Rücken, ein versbogenes Brustbein oder eine start vorspringende Stirne den Verdacht auf enges Becken insolge überstandener englischer Krankheit erwecken müssen. Aus demselben Grunde beachte man die Größe und den Gang der Schwangeren, bevor sie sich hinlegt.

Auf der Haut des Leibes sieht man die röts lichen Schwangerschaftsnarben bei Erstgebärens den, weißliche bei Mehrgebärenden. Man darf es sodann nicht übersehen, wenn ein Hängeleib besteht, der bekanntlich oft falsche Lagen veraulast, serner, wenn der Leib besonders in querer Richtung ausgedehnt ist, woraus man mit eine m Blicke eine Duerlage erkennen kann. Ein übermäßig großer Leib kann daburch bedingt sein, daß die Gebärmutter durch zu viel Fruchtwasser, oder ein sehr großes Kind oder durch Zwillinge start ausgedehnt ist, aber auch durch Fettleibigkeit oder starke Austreibung der Därme.

Manchmal kann man bei sehr dünnen Bauchbecken die Kindsbewegungen sehen; dadurch, daß das Kind ein Beinchen gegen die Gebärmutterwand und die Bauchdecken stemmt, entsteht eine kleine Vorwölbung, die wieder verschwindet, wenn das Kind sein Beinchen zurücksieht. Auch die wurmartigen Bewegungen der Därme kann man bei sehr magern Franen zuweilen oberhalb oder neben, selten vor der Gedärmutter sehen. Sine gefüllte Harnblase bildet oft eine beutliche Vorwölbung über der Schoßfuge und ist dann beim Tasten nach dem vorliegenden Teile hinderlich; man versämme daher nie, die Schwangeren vor der Untersuchung urinieren zu lassen!

Bei den Brüsten spielt die Größe in der Regel keine Rolle, denn kleine Brüste sondern manchmal mehr Milch ab, als große, die ihren Umfang nicht selten nur dem üppigen Fette unter der Hand genau betrachten. Sind sie mit Krusten bedeckt, so müssen sie in der Schwangerschaft wiederholt mit warmem Wasser und Seife gereinigt werden, klache Warzen soll man öfter mit reinen Fingern herausziehen, hei Sohlwarzen nuß nach der Geburt dei Zeiten ein Saughütchen und ein Doppessauger (Telasmon) bereit gehalten werden.

Erst nachdem man von seinen Augen in der besprochenen Weise Gebrauch gemacht hat, fommen die Hähre Gebrauch gemacht hat, fommen die Hähre Gebrauch gemacht hat, fommen die Hähre der Keihe nach schistern wir num aber die schulgerechten Handystsser übern und schistern, wäs die äußere Untersuchung überhaupt leisten kann und unter welchen Bedingungen sie allein Ersolg hat. Dhue Plan und Berständnis ausgesührtes Herundrücken am Leide kann wohl sie und dazu sühren, daß man die Kindeskage richtig errät, häusiger aber ist ein solches Bemishen ersolglos; nur wer sich klar gemacht hat, was er in sedem Falle unter seinen Händen zu erwarten hat, wie die verschiedenen Körperbestandbeile der Mutter und des Kindes über und nieden einander liegen und sich verändern können, wird durch planmäßiges Untersuchen unter Verwendung einiger Kunstlisse saft in



jedem Falle zu einem sichern Urteil über die Kindeslage kommen.

Bei der Betastung der Schwangeren will man den Körper des Kindes fühlen. Was hindert uns daran ?

Das Kind liegt in der Gebärmutter und schwimmt im Fruchtwasser. Die Wand der Gebärmutter ift weich, wenn nicht gerade eine Wehe besteht; darum kann man nur in der Wehenpause das Kind sühlen, während der Wehe aber wird die muskulöse Wand der Gebärmutter hart, ähnlich wie die "Waus" vorne am Oberarm, wenn wir den Unterarm trästig anziehen. Ferner hat man zu bedeuten daß die Gebärmutter durch das Drücken bei der Untersuchung gereizt wird, so daß gerade während einer Untersuchung leicht eine Wehe auftritt und zwar manchmal schon lange vor der Geburt. Dann muß man die Untersuchung unterbrechen, geduldig abwarten, dis die Wehe ganz vorbei ist und erst nachher von neuem untersuchen, bis man ins Klare gekommen ist.

Die Untersuchung einer Gebärenden wird oft zwei, drei Mal durch eine Wehe unterbrochen; man darf sich dadurch nicht verdrießen oder entmutigen sahren verdrießen durch die so oft ertönende Bitte der Frau: "Lassen Sie mich doch endlich in Ruh!" Eine kunftgerechte äußere Untersuchung mit weicher Hand ift keine Duäserei.

Aber auch in der Wehenpause kann die Gebärmutter prall gespannt sein. Das kommt namentlich durch eine zu große Frucht wassernen ge zu stande. Zum Verständnis dieser Erscheinung denke man an eine Traubensbeere, die im Kleinen ähnliche Verhältnisse darwietet; an der prall gespannten Beere kann man die Kerne unmöglich tasten, saugt man aber etwa die Hölfte des Sastes vorsichtig aus und nimmt man nun die weich gewordene Veere zwischen zwei Finger, so fühlt man ganz deutlich die harten Kerne darin.

wenig Fruchtwasser, dann wird die Er-kennung des Kindes wieder schwierig und zwar aus folgenden Gründen: man ficht Enthält aber die Gebärmutter gar aus folgenden Gründen: man fühlt nun nicht auf der einen Seite den festen Widerstand des Rückens des Kindes und auf der andern die von mäßiger Fruchtwassermenge weich gespannte Gebärmutterwand, sondern die Gebärmutter= wand liegt dann ringsherum dem Rinde dicht an, fo daß man beim Eindrücken überall auf Kindsteile stößt; die kleinen Teile lassen sich nun aber von den großen deshalb nicht leicht unterscheiden, weit sie eng zusammengepreßt sind und gleichsam einen Knäuel bilden, der leicht mit einem Teil des Rückens oder sogar mit dem Ropfe verwechselt werden fann. Darum ist die äußere Untersuchung, soweit sie wenigstens die kleinen Teile anbetrifft, oft bedeutend schwieriger nach Abfluß des Fruchtmaffers, als bei stehender Blase. Wenn nach bem Blasensprung lange Zeit verflossen ist und gute Weben stattgefunden haben, fo kann man oft gar nichts mehr vom Kinde unterscheiden, weil die Gebärmutter in dauernde feste Busammenziehung getreten und im untern Teile sehr empfindlich geworden ist; das kommt namentlich bei der jogen. verschleppten Querlage und ferner bei hochgradiger Bedenverengung bor.

Dagegen läßt sich in der Regel nach dem Abgang des Fruchtwassers der Kopf besser duchfühlen, weil ihm nun die Gebärmutterwand dicht anliegt. Das kann man zuweilen sogar deutlich sehen; wenn z. B. dei engem Becken das Fruchtwasser vollständig abgestossen ist, der Kopf aber noch ganz über dem Becken steht, dann kann man häusig oberhalb des Kopses eine quer über den Leib laufende Furche sehen, welche dem kindlichen Halse entspricht, um welchen sich die Gebärmutter dicht zusammengezogen hat.

Sind also die Gebärmutterwände durch zu viel Fruchtwasser stark ausgedehnt, so kann

man infolge ihrer Spannung häufig das Kind nicht mehr durchfühlen. In ähnlicher Weise wirkt eine starke Blutung innerhalb der Gebärmutter, die bekanntlich bei vorszeitiger Lösung der Nachgeburt entstehen kann. Darum ist andauernde hochgradige härte der Gebärmutter, besonders wenn sie plöylich und unter den Zeichen einer innern Butung eingetreten ist, ein sast sieherer Beweissür eine vorzeitige Lösung der Nachgeburt.

Aber auch ein übermäßig großes Kind ober Zwillinge können eine solche Uebersfüllung der Gebärmutterhöhle bedingen, daß man infolge zu starker Spannung der Wand nichts deutliches durchfühlen kann. Das ist ein Hauptgrund dafür, warum es oft so schwierig ist, eine Zwillingsschwangerschaft frühzeitig zu erkennen.

(Fortsetzung folgt.)

# Aus der Praxis.\*

L

Aus dem Tagebuch einer Hebamme vom Jahrgang 1904.

> Motto: Erhalte sie, mein Gott, Die du in meine Hand gegeben, Und ich will dich preisen!

Es sei dies mein Gebet zu jedem Jahressenfang. Eigentlich liegt in dem Jahreswechsel nichts anderes, als was sich stündlich, täglich, so auch jährlich wiederholt, und hat für uns immer dieselben Ansorderungen, nämlich Pflichterfüllung in Kleinen wie im Großen. Ich will nun versuchen, einige Momente seftzuhalten und niederzuschreiben von den Leiden und Freuden eines Debammenlebens.

Den 4. Januar, abends 10 Uhr, werde ich aus dem Schlaf geläutet. Sine dreiviertelftündige Fußtour auf eine Anhöhe führt mich zur selben Frau, welche voriges Jahr ebenfalls den Anfang gemacht hatte zum neuen Jahr, heißt das in meinem Bezirk. Das Kind war schon eine Viertelstunde geboren und abgenabelt als ich fam. Die Mutter lag in schmuzigen Werttagskleidern im Bett in einer Blutlache. Ich exprimierte, brauchte eine Viertelstunde um die Frau zu reinigen und ordentlich umzubetten und brachte nachher das Kind in Ordnung. Der Besund am solgenden Tag war gut; weitere Vesuche gab's nicht. Unsere Vergleute genügen für die Pstege schon sich selber.

Den 5. Januar, abends 8 Uhr, werde ich gerusen zu einer Erstschwangern im achten Monat. Sie sühlt webenartige Schwerzen im Unterleid und ist in Angst um eine Frühgeburt. Ich verdiete ihr den Bohnenkasse, sede Aufregung, sie ist nämlich Lehrein, empsehle reizlie Kost und dei wiederkehrenden Schwerzen Bettruhe, ansonst dürse sie die gewöhnlichen Lehrstunden halten; denn die Untersuchung ergad keine Anzeichen beginnender Geburt. Wegen lästigem Beißen und Jucken der Haut um ganzen Körper, ohne daß man einen Hautenussichlag entderen konnte, befragte sie den Arzt, der riet, waschen mit Albohol.

Den 9. Januar, abends 5 Uhr, gibts eine Bergtour wegen einer Fehlgeburt in der zwölsten Schwangerschaftswoche. Angeblich Blutung seit zwei Tagen und schlechtes Besinden der Frau. Wie ich ankonme, hantiert sie noch in der Küche herum und sagte mir, sie fühle, daß ihr etwas heraushänge. Im Bett nun entsernte ich ihr unzusammenhängende Reste von Placenta und Blutgerinnsel, von einer Frucht habe ich nichts entdeckt, sie mußte wahrscheinlich schon abgegangen sein, troßdem die Frau nichts davon wissen wolke. Nach einer heißen Lysselvülung stand die Blutung. Do sie die drei Tage Bettruse, die ich ihr anbesohsen, besolgt hat, ist sehr zweiselbaft, denn nach einigen Tagen

ift sie mit ihrer Familie in eine andere Gesmeinde fortgezügelt.

Den 11. Januar, vormittags 8 Uhr, endlich mal eine Geburt, wie es für uns Hebammen angenehm ift. Sine Mehrgebärende. Hatte gerade Zeit zur richtigen Desinfektion und Untersuchung, sprengte die bereits sichtbar gewordene Blase und fünst Minuten später trat das Kind aus. Da sagte dann noch eine das nebenstehende Frau, ja sie habe doch gedacht, wenn sie die Blase hätte sprengen dürsen, das Kind wäre dann schon eher gekommen. Ich habe recht oft zu kämpfen mit den sogenannten wilden oder Ziegen-Hedanmen. — Tags darauf machte ich einen Besuch, mehr nicht.

Den 12. Januar, nachts 12 Uhr, wird geläutet. Schnell kommen, Frau blutet. Wie ich ankomme, ist die Frau in einer Aufregung und spricht von sterben. Puls 88. Durch ernstliches Zureden wird sie etwas ruhiger. Die Untersuchung ergab: elfte Schwangerschaft im neumten Monat, erste Schiestage, tiessischender Fruchtkuchen, Fruchtwasser vor einer halben Etunde abgestossen, Scheidenteil verstrichen, Muttermund für einen Finger offen, Weben mittelmäßig, Herztöne ungewiß, wahrscheinlich erloschen. Ich machte eine Scheidenspülung von 40° Celfius, druckte den Ropf dem Bedenein= gang zu, die Wehen setten gut ein und eine Stunde später standen Kopf und Becken im richtigen Verhältnis zu einander. Nochmals eine Scheidenspülung und die Blutung war ganz unbedeutend. 6 Uhr morgens wurde ein totes Kind geboren. Gine Biertelftunde später trat die Nachgeburt aus mit festen schwarzen Blutklumpen. Der Uterus zog sich auffallend gut zusammen und gab zu keinerlei Bedenken Anlaß. Der Puls war indessen doch auf 104 gestiegen. Länger als gewöhnlich blieb ich bei der Wöchnerin, weil sie von Natur etwas schwächlich war, oft gähnte, Kaffee und Milch immer wieder erbrach. Wegen diesem Erbrechen, trot kleinen Gaben von Gis, schickte ich gum Arzt, der etwa zehn Minuten entfernt war. Eben, als der Mann mit der Arznei ankam, fuchtelte die Frau mit den Händen in der Luft herum, fant mit den Worten, ich fterbe, regungs= los ins Riffen, kalter Schweiß bedeckte die eingefallenen Züge, Puls unregelmäßig, kaum 60 in der Minute. Von Schrecken, Erregung und in der Minute. Vorwurf gepeinigt, daß ich zu spät um Hilfe gerufen, befahl ich, sofort den Arzt zu holen. Dieser hatte vorhin verordnet, gegen das Erbrechen heiße Ueberschläge zu machen auf die Magengegend, statt dessen nun machte ich bei völlig horizontaler Lagerung brennend heiße Ueberschläge auf die Herzgegend, so daß rötliche Stellen zurüchlieben und ich fürchtete, vom Arzt deswegen einen Vorwurf zu erhalten. Ob heiße Ueberschläge gut sind, um bei beginnender Herzlähmung die Tätigkeit wieder anzuregen, habe ich nicht gelernt, doch glaube ich, daß sie hier gut waren, denn der Buls wurde merklich besser, stieg wieder bis 90 und blieb fo, als der Argt fam und Verordnungen machte, die darin bestanden, drei Tabletten, deren Bestandteile mir unbekannt, in einem halben Liter Wasser zum Sieden zu bringen und die Lösung in anständiger Wärme zu etslichen Malen in Klistiersorm einlausen zu lassen. Was dies Versahren für eine Bewandtnis haben sollte, hat er mir nicht erklärt, denn unser Arzt ist nicht einer von denen, die sich mit den Hebammen besehrend unterhalten, was mich oft recht schmerzlich berührt und uns mitunter einen gegenseitigen Nachteil bilden kann. Sechs Stunden nach der Geburt endlich konnte ich die Frau verlassen, indem ich sagte, daß ich Nach drei Stunden wieder bald wieder komme. einkehrend, im Rahmen ber Zimmerture beinahe erstarrend, erblickte ich die Rückseite einer männlichen Gestalt, etwas hantierend beim Tisch neben dem Bett, angetan mit einem weißen Mantel, ähnlich wie ihn die Assistenz-ärzte tragen in den Spitälern. Mein erster,

<sup>\*)</sup> Insolge eines Misverständnisses von Seiten der Druckerei wurde der Abdruck der Mitteilungen aus der Praxis mehrsach verschoben.