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: 8

Artikel: Kleine Fehler - grosser Schaden!

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948878

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

lie Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Berder, Buchdruderei jum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements= und Infertions=Auftrage gu richten finb.

Berantwortliche Redattion für den wiffenschaftlichen Teil: Dr. E. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauentrantheiten, Stoderftraße 32, Burich II.

Wiir ben allgemeinen Teil:

Grl. M. Baumgartner, Bebamme, Waghausg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres - Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweig, Mf. 2. 50 für das Ausland.

Anferate :

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

Inhalt. Sauptblatt: Kleine Fehler — großer Schaden. — Aus der Praxis. — 16 Tafeln praktischer Anatomie. — Schweizerischer Hebammenverein: Eintritte. — Krankenkasse. — Berdankung. — Bereinsnachrichten: Sektionen Baselskabt, Bern, St. Gallen, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Protokoll über den XVI. Schweizer. Hebammentag in Aarau (Fortsekung). — Bermischtes. — Anzeigen. Beilage: Ansprachen am Bankett der Generalversammlung in Aarau 1909. — Die Resorm des Hebammenwesens in der Schweiz (Fortsekung). — Anzeigen.

Kleine Sehler — grosser Schaden!

Wir wollen heute eine Erfahrung mitteilen, die uns selber tief erschüttert hat und deren trauriger Ausgang unsern Leferinnen zur Warnung dienen möge.

Am 29. Juni wurde der Arzt von einer Hebamme zu einer 34jährigen Frau gerufen, die vier Wochen vorher ihr zweites Kind geboren hatte. Der Blasensprung war kurz vor Austritt des Kindes erfolgt, eine innere Untersuchung hatte nie stattgefunden. Das Wochen= bett verlief normal, die Frau besorgte wieder ihre Hausgeschäfte und befand sich bis vor Kurzem vollkommen wohl.

Am 26. Juni begannen Schmerzen im Leibe. Die Hebamme wurde gerufen; fie fand die Temperatur wenig erhöht, glaubte die Störung des Befindens auf eine Stuhlverstopfung zurückführen zu müffen und verordnete Bruftpulver (Curella). Es erfolgte Stuhl, aber die Temperatur stieg darauf höher, am 29. Juni

auf 384 und die Schmerzen nahmen noch zu. Am nächsten Tage fand der Arzt den Leib ziemlich aufgetrieben und an einer Stelle rechts unterhalb vom Nabel etwas schmerzhaft auf Druck. Die Temperatur war auf 38° zurückgegangen, der Puls betrug etwa 96. Der Arzt biagnostizierte Blinddarmentzündung und verordnete laue Wickel und Diät.

In der folgenden Nacht trat unter heftigen Schmerzen ein Schüttelfrost ein, am nächsten Morgen in aller Frühe fand ber Arzt ben Leib ftärker aufgetrieben und ließ die Kranke sofort ins Spital übersühren. Dort nahmen die ins Spital überführen. Dort nahmen bie Zeichen einer allgemeinen Bauchsellentzündung rasch zu und nächsten Tages schon trat am

Abend der Tod ein.

Wie ift dieser rasche und bösartige Verlauf zu erklären? Wie die Leichenöffnung ergab, handelte es sich von Anfang an um eine Blind-barmentzündung. Durch das unglücklicherweise verordnete starke Absührmittel hatte sich der Prozeß so verschlimmert, daß frühzeitig eine allgemeine Bauchfellentzündung entstand, wodurch die Erkennung des Ausgangsortes der Entzündung erschwert wurde. Infolge der Auftreibung des ganzen Leibes und der schweren Vergiftung des Körpers durch die Bakterien, welche das ganze Bauchfell überschwemmt hatten, waren die für Blindbarmentzundung charakteristischen Zeichen schon am 29. Juni undeutlich und am nächsten Tage gar nicht mehr nachzuweisen. Daher hielt man im Spital den Fall nicht für eine Blindbarmentzündung, sondern glaubte, daß es fich um eine Bauchfellentzundung im Gefolge von Kindbettfieber handle. Aus diesem Grunde wurde die bei Blindbarmentzündung so segensreiche Operation unterlassen, die allerdings in einem so weit vorgeschrittenen Falle das Leben schwerlich mehr hätte retten

Es ist also kaum zu bezweifeln, daß die un= befugte Verordnung des Abführmittels durch die Hebamme den tötlichen Ausgang der Krankheit verschuldet hat. Gewiß handelte die Heb-amme in guten Treuen, aber sie hat doch ihre

amme in guten Treuen, aber sie hat doch ihre Pflicht schwer verlegt, weil sie, statt dei Zeiten den Arzt zu rusen, wozu sie schon durch das Fieber verpflichtet gewesen wäre, zunächst aus eigene Faust zu "behandeln" versuchte. *)
Der Fedammenberuf ist ein höchst verantwortungsvoller, darum verursachen oft kleine
Fehler großen Schaden. Wie sehr das in Bezug auf die Asperis zutrifft, wurde schon oft
erwähnt; die gleiche Erfahrung kann aber auch
eine Fedamme machen, die sich verseiten läßt,
ein wenig den Arzt zu spielen. Kurnfulskerei ein wenig den Arzt zu spielen. Kurpfuscherei bleibt oft lange unbestraft, bis einmal in einem scheinbar ganz ungefährlichen Falle schweres Unglück eintritt, wie in der oben mitgeteilten

Erfahrung.

Bei diesem Anlaß sei vor dem leicht = sinnigen Verordnen von Abführ= mitteln gewarnt, dadurch ist schon viel geschadet worden. Manche Hebammen sind auch gar zu leicht geneigt, eine Temperatursteigerung immer zuerst mit Stuhlverstopfung zu erklären. Wenn überhaupt Fieber durch Stuhlverstopfung vermehrt oder hiedurch ohne andere Ursachen hervorgerufen werden kann, so kommt das doch jedenfalls selten vor und niemals darf eine Hebamme sich anmaßen, die Ursache des Fiebers selbständig festzustellen und den Arzt zu spielen. Damit, daß nach Einnahme eines Abführmittels die Temperatur sinkt, ist noch nicht bewiesen, daß Verstopfung die Ursache des Fiebers war, denn sehr oft fällt Fieber im Wochenbett plößlich ab, ohne daß irgend eine Behandlung ein-geleitet worden wäre. Die fieberhaften Zustände im Wochenbett sind so schwerz zu beurteilen, daß die Hebanimen froh sein können, die Verantwortung in solchen Fällen den Aerzten überlaffen zu dürfen.

Da aber von vielen Frauen bei jedem Uebel= befinden zuerst die Hebamme gerufen wird und da gerade die Blinddaxmentzündung ein so häusiges und heimtücksiches Leiden ist, soll barüber einiges zur Aufklärung unserer Lese-

rinnen mitgeteilt werden.

Bei der sogenannten Blinddarment = zündung handelt es sich eigentlich nicht um den Blinddarm selber, d. h. den Ansangsteil des Dickdarmes, sondern um jenes wurmförmige

*) Nachher ging das Gerücht, die Hedanme habe die Frau bei der Geburt infiziert. Der richtige Sachverhalt (ohne Erwähnung des Alhstiers!) wurde dann dem Arzte dem Witwer mitgeteilt, um die Hedanmenigstens dom diesem salfchen Berdachte zu besteien. Möge ihr Gewissen sie der einer Wiederholung solcher Bortommnisse bewahren!

hohle Anhängsel daran, welches man den Wurmfortsatz nennt (Preuß. Hebammen= lehrbuch, Abbildung auf Seite 17). Dieser verhängnisvolle Darmteil liegt auf der rechten Seite des Leibes unterhalb vom Nabel, er ist im gesunden Zustande etwa so dick wie ein kräftiger Regenwurm und so lang wie ein Zeigefinger. Seine Lichtung ist sehr eng und Beigefinger. Seine Lichtung ist sehr eng und fteht in direkter Berbindung mit dem Dickdarm.

Aus bisher noch nicht ganz aufgeklärten Gründen bermögen in diesem kleinen Darmanhängsel fich besonders leicht Batterien anzufiedeln und eine Entzündung anzusachen. Da-durch kann ein Abzisch entstehen, der diesen dünnen Darmteil leicht durchbricht, so daß der Eiter samt Stuhlteilchen in die Bauchhöhle übertritt und eine Bauchfellentzundnng hervorruft, bie, wenn sie sich im ganzen Bauchraum verbreitet, stets zum Tode sührt. Handelt es sich um eine Infektion mit besonders bosartigen Bakterien, dann wird der Wurmfortsat in furzer Zeit brandig, ftirbt also ab und die Bakterien überschwennnen rasch das ganze Bauchsell, so daß in wenigen Tagen der Tod erfolgt. In andern Fällen entwickelt sich die Ent=

zündung langfamer; bann ergreift die Giterung zunächst nur die benachbarten Teile des Bauch Infolge der Entzündung verkleben die nächstliegenden Darme mit dem Wurmfortsat und schließen dadurch die allgemeine Bauchhöhle von dieser gefährlichen Stelle ab. Breitet sich ein folcher Abszeß dennoch weiter aus, so führt er bald rasch, bald langsam ebenfalls zur töt= lichen allgemeinen Bauchfellentzündung, wird er aber rechtzeitig durch eine Operation eröffnet,

so tritt meistens Heilung ein.

Richt selten kommt aber die Entzündung im Wurmsortsat zum Stillstand, bevor so schwere Komplikationen eintreten, ja, unter geeigneter Behandlung kann vollständige Heilung erfolgen. Es bleiben jedoch jehr oft entzündliche Gewebs= verhärtungen und Verwachsungen ber Därme zurück, welche Jahre lang die manigsaltigsten Beschwerden verursachen können. Dann handelt es fich um fogenannte dronische Blindbarmes iich um jogenannte chronische Blinddarmentzündung, im Gegensatz zu dem zuerst beschriebenen akuten Berlauf. In solden Fällen tritt nun sehr häusig später wieder eine akute Entzündung auf, manchmal ganz plözlich und mit tötlichem Ausgang. Wer einmal eine Blindsdarmentzündung überstanden hat, steht also beständig in Gesahr, wieder von dieser Krankseit bestollen zu werden heit befallen zu werden.

Belches find die Zeichen einer Blind= barmentzündung? Da es sich dabei stets um eine Insektion handelt, ist fast immer die Temperatur erhöht und der Buls beschleunigt. Aber davon gibt es auch Ausnahmen. Sogar sehr schwere Fälle verlaufen zuweilen mit ge-ringem Fieber, allerdings ist dann meistens bie Pulszahl ftark vermehrt. Aehnliches kommt

ja auch beim Kindbettfieber vor.

Das bekannteste und wichtigste Zeichen der Blinddarmentzündung ist der Schmerz im Leibe rechterseits unterhalb vom Nabel. Aber auch auf dieses Zeichen kann man sich nicht unbedingt verlassen, denn solche Schmerzen kommen bei vielen andern Er-krankungen ebenfalls häufig vor und durchaus nicht alle Kranke mit Blindbarmentzündung klagen über vielen Schmerz, sogar nicht einmal bann, wenn man die betreffende Stelle brudt. Das fann darin seinen Grund haben, daß der Wurmfortsat an einer andern Stelle liegt als gewöhnlich, entweder viel höher oben, oder tief unten im kleinen Becken, ober sogar auf ber linken Seite bes Leibes. Schmerzlosigkeit, auch seite Seite des Leives. Sammerzionigen, ann, beim Betasten des Bauches, kann man serner gerade dei den allerschwerften Fällen sinden, wenn die von den Bakterien erzeugten Gifte die Rerven betäubt haben, besonders bei der allgemeinen Bauchfellentzundung.

Solche hoffnungslose Todeskandidaten erklären oft ganz zufrieden, daß es ihnen nun besser gehe und daß sie über nichts zu klagen hätten. Auch das kann man ebenfalls beim Kindbettfieber erleben. Der oben mitgeteilte Fall zeigte nach seiner Aufnahme ins Spital eine solche Unempfindlichkeit des Leibes, daß man eben keine genauere Diagnose als allgemeine Bauchfellentzündung mehr stellen konnte und deshalb bon einer Operation abstand.

Die meisten Kranken mit akuter Blindbarmenzündung leiden allerdings an heftigen Schmer= enzundung ietden alleronigs an gerugen Schnicksen im Leide. Diese rühren hauptsächlich von der Entzündung des Bauchselles her, die in der Regel auch von Erbrechen begleitet ist. Beim chronischen Verlaufe sind die Anzeichen nicht so deutlich, ost klagen solche Kranke nur über Magenbeschwerden, Appetitlosigkeit, Müdigskie Anzeichen gestellt und des Kranke nur die Magenbeschwerden, Appetitlosigkeit, Müdigskie Anzeiche Unterhanen und mit ihr die bak keit, allgemeines Unbehagen u. s. w., so daß auch sur den Arzt die Erkennung des Zustandes oft recht schwierig ist.

Fast immer wird eine frische (akute) Blind= barmentzundung von Berftopfung begleitet. Wie verhängnisvoll gerade dieses Zeichen wer= den kann, zeigt der oben erzählte Fall. Wird dann ein starkes Abführmittel gegeben, so ver-ursacht die Unruhe des Darmes eine Keizung und Verschlimmerung der Entzündung, Die um den Wurmfortsat herum verklebten Darm-schlingen, welche die allgemeine Bauchhöhle vor dem Entzündungsherde schützten, werden durch die Bewegungen der Därme gelöst und die Bauchfellentzündung breitet sich rasch aus, weil ber Eiter nicht mehr abgeschlossen ist. Man merke fich alfo die Regel: niemals ein Ab= führmittel geben, wenn Berbacht auf Blindbarmentzündung besteht!

Damit tommen wir zur Behandlung. Während man früher nur dann operierte, wenn ein deutlicher Abizeß nachzuweisen war, ist man heutzutage zur Einsicht gekommen, daß der Patient am sichersten dadurch vor allen Gefahren bewahrt wird, daß man beim ersten Beginne der Entzündung schon operiert, d. h. den Wurmsortsah herausschneidet, bevor sich die Bakterien weiter verbreitet haben und be-

vor ein Abszeß entstanden ist. Diese sogenannte Frühoperation ist mit viel weniger Gefahr verbunden, als das Ab-warten und Behandeln mit Ueberschlägen und Medizinen. Taufendfältige Erfahrungen haben bas bewiesen. Es ift ja von vorneherein flar, daß wir eine Krankheit sicherer heilen können, fo lange sie auf ein kleines und verhältnismäßig leicht zu entfernendes Organ wie den Wurmfortsat beschränkt ift, als dann, wenn fie sich schon weiter verbreitet und den ganzen Körper vergiftet hat. Die teilweise schlechten Ersahrungen, die man bei der Operation vorsgeschrittener Fälle gemacht hatte, hielten früher die Aerzte davon ab, sich rasch zur Operation zu entschließen. Heutzutage steht es glücklicher-weise anders, die Frühoperation ist schon an

vielen Orten "populär" geworben und es ist Pflicht unserer Leserinnen, diese Erkenntnis im Bolte weiter zu verbreiten.

Ist der richtige Moment für diesen Eingriff verpaßt worden und hat sich ein Abszeß ent= wickelt, dann kann der Patient oft noch dadurch geheilt werden, daß man mit dem Meffer dem Eiter Abfluß verschafft. Dann dauert aber die Heilung viel länger als nach der Frühoperation.

hat aber jemand eine Blindbarmentzündung ohne chirurgische Hülfe glücklich überstanden, so muß er bebenken, daß die Krankheit sehr leicht plöglich wieder auftreten und einen raschen schlimmen Berlauf nehmen kann. Darum ist es dringend anzuraten, nach dem Ablauf eines solchen Anfalles sich nachträglich noch den Wurm= fortsatz entsernen zu lassen. Diese Operation in der Anfallsfreien Zeit ist mit viel weniger Gefahr verbunden, als der operative Eingriff mährend des Anfalls.

Die Blinddarmentzündung ist eine wahre Geißel der Menschheit. Es hat den Anschein, daß dieses Leiden heutzutage häufiger auftrete als früher, jedenfalls wurde es früher viel seltener erkannt. Die vorstehenden Ausfühseltener erkannt. Die vorstehenden Ausfüh-rungen möchten dazu verhelsen, daß unsere Leserinnen den Aerzten in ihrem erfolgreichen Rampfe gegen diesen tückischen Feind beistehen und sich bor unbefugten Verordnungen hüten, durch die so leicht ein Unglück entstehen kann.

Aus der Praxis.

Den 16. Januar, nachts halb 12 Uhr, wurde ich aus dem Schlaf geschreckt. Auf einem Holzschlitten, auf bem eine Macaronikiste aufgepflanzt war als Sig, der für eine Berson ordentlich Plat geboten hätte, saßen der Fuhr-mann und ich in aller Vorsicht, um nicht bei einem unverhöfften Sprung des Pferdes oder einer Wegdiegung in das frische Schneebett zu fliegen. In einem Bahnwärterhäuschen war ein kinderloses Chepaar. Die Frau im Alter von 33 Jahren lag im Bett, wollte schon etliche Stunden Kindswehen verspürt haben und sei angeblich im neunten Schwangerschaftsmonat. Die Periode sei zwar noch so unregelmäßig erschienen, aber der Bauchumfang habe beträchtlich zugenommen. Ferner sei sie vor zwei Monaten fünf Wochen im Frauenspital gewesen und der Herr Professor habe ihr bei der Entlassung gesagt: Er hoffe, daß sie bald ein Kindlein bekommen werde. Als ich die Untersuchung vornahm, kam mir die Sache immer rätselhafter vor und auf die Frage, ob sie denn Kindsbewegungen fühle, meinte sie, so etwas bemerkt zu haben. Die Untersuchung ergab aufs erste, daß der Bauchumfang niemals dems jenigen einer Schwangerschaft im neunten Monat entsprach, zudem konnte ich durch das Fettpolster der Bauchwände weder die Größe des Uterus noch irgend welche kindliche Teile herausfinden. Herztone waren absolut nicht zu vernehmen. Die innere Untersuchung ergab keine Aussockerung der Weichteile, keinen vor-liegenden Kindsteil, der Scheidenteil war vollftändig erhalten, zapfenförmig und in der Mitte ein Grübchen. Der Gebärmutterkörper zwar schien mir vergrößert und aus der Beckenhöhle hinaufgestiegen, aber von außen konnte ich den Grund nicht herausfinden. Die Brüste waren unverändert, Colostrum nicht vorhanden. taxierte die ganze Geschichte einsach für eine eingebildete Schwangerschaft. Noch wollte ich ben Leuten vorsagen, die Schwangerschaft konnte möglicherweise erst im vierten oder fünften Monat stehen, kam aber damit schlecht an. Es muffe vom 8. Mai fein, sagte der Chemann mit einem Nachdruck, daß ich lieber das bezügliche Thema fallen ließ. Ich verwies die Leute an einen Arzt. Seither nun sind Jahre vergangen und das Ehepaar ist kinderlos ge-B. B. hliehen.

16 Cafeln praktischer Anatomie

für Hebammen und Hebammenschülerinnen zum Gebrauche beim Unterricht in den Lehranstalten und zur Repetition, mit erläuternbem Text, von Dr. Otto Ulrich.

Berlag von Erwin Staube, Berlin, 1909.

Preis zirka 3 Fr.

Aus dem Borwort: "Nicht selten hörte ich von älteren und jüngeren Hebammen, auch schon von Hebammenschülerinnen den Wunsch, einiges Abbildungsmaterial zu besitzen, welches es ermöglicht, die Darstellungen des Lehrbuches zu ergänzen, und für die eigenen Wiederholungs= studien zu Haus ein Hülfsmittel zu besitzen, um die praktisch wichtigsten anatomischen Kenntnisse stets frisch und zur Verwertung im Beruf bereit zu erhalten.
... Die sechzehn Tafeln sind in einfachster

Handzeichnung ausgeführt, so wie im Unterricht in den Ausbildungsanftalten bom Lehrer an die Tasel gezeichnet wird. Auf alles, was im preußischen Hebammen-Lehrbuch abgebildet ift, wurde Verzicht geleistet und außerdem auch nur das dargestellt, was praktisch als das

Wichtigste erschien."

Es bleibt uns nur noch übrig, darauf hin-zuweisen, daß es für jede Hebamme ungemein lehrreich ist, diese Zeichnungen unter Anleitung bes begleitenden Textes gründlich durchzusehen. der begiehrenden Letzes geinfolich diedziehen. Aus muß man sich dafür genügend Zeit nehmen, denn es wird sehr viel geboten. Manche, die sich schwer zum Lesen des Lehrbuches aufraffen kann, wird diese Taseln liebgewinnen, weil deren Betrachtung ihr immer mehr Genuß verschafft, je öfter sie sich dahinter macht.

Es ware empfehlenswert, daß diefes Werk wenigstens von einzelnen Settionen angeschafft würde, um den Mitgliedern auf Wunsch ausgeliehen zu werden. (Das Rezensionsexemplar wurde der Sektion Zürich übergeben.)

Schweizer. Hebammenverein.

Gintritte.

In den Schweizerischen Hebammenverein ist neu eingetreten:

Ranton Bug: 12 Frau Meier-Nußbaumer, Oberägeri.

Rranfenfasse.

Erfrantte Mitglieder:

Frl. Margeta, Obersagen (Graubunden). Frau Elije Lüthji, Holzikon (Nargau). Frau Cäcilie Zuber, Au-Fischingen (Thurgau). Frau Bürk, Detwil am See (Zürich). Frl. Müller, Gächlingen (Schaffhausen).

Frau Balt = Gantenbein, Eichberg (Kantons= spital St. Gallen). Frau Küdisühli, Trümsen (St. Gallen). Frau Schmidli, Dätlikon (Zürich). Frau Zürcher-Kämpfer, Urtenen (Bern).

Verdankung.

Von einer verloren gegangenen Wette zwischen zwei Kolleginnen in Zürich wurden der Kranken= kasse 10 Fr. übergeben, welche bestens verdankt werden.

Die Rrantentaffetommiffion.

Vereinsnachrichten.

Settion Baselstadt. In unserer Sigung bom 28. Juli referierten die Delegierten über den Delegiertentag und die Generalbersammlung. Alle Kolleginnen, die an der Sigung waren, freuten sich, daß die Krankenkasse obligatorisch ift und daß ältere Kolleginnen, die dem Berein schon lange angehören, nun doch auch noch beitreten können.

Die Augustsitzung fällt aus, die nächste wird am Mittwoch den 29. September stattsinden