

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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: 24.01.2026

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

Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

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

wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. E. Schwarzenbach,
Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,
Stockstrasse 32, Zürich II.

Für den allgemeinen Teil:
Fr. A. Baumgartner, Hebammme, Waghausg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 2. 50 für die Schweiz,
Mt. 2. 50 für das Ausland.

Insetrate:

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

Inhalt. Hauptblatt: Kleine Fehler — großer Schaden. — Aus der Praxis. — 16 Tafeln praktischer Anatomie. — Schweizerischer Hebammenverein: Eintritte. — Krankenfasse. — Verdantung. — Vereinsnachrichten: Sektionen Baselstadt, Bern, St. Gallen, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Protokoll über den XVI. Schweizer. Hebammentag in Arara (Fortsetzung). — Vermischtes. — Anzeigen.

Beilage: Ansprachen am Bankett der Generalversammlung in Arara 1909. — Die Reform des Hebammenwesens in der Schweiz (Fortsetzung). — Anzeigen.

Kleine Fehler — grosser Schaden!

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

Am 29. Juni wurde der Arzt von einer Hebammme 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 Wochenbett verlief normal, die Frau besorgte wieder ihre Haushaltshäfte und befand sich bis vor Kurzem vollkommen wohl.

Am 26. Juni begannen Schmerzen im Leibe. Die Hebammme wurde gerufen; sie fand die Temperatur wenig erhöht, glaubte die Störung des Beifindens auf eine Stuholverstopfung zurückzuführen zu müssen und verordnete Brustpulver (Curella). Es erfolgte Stuhl, aber die Temperatur stieg darauf höher, am 29. Juni auf 38° 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 schmerhaft auf Druck. Die Temperatur war auf 38° zurückgegangen, der Puls betrug etwa 96. Der Arzt diagnostizierte Blinddarmentzündung und verordnete laue Wickel und Diät.

Zu der folgenden Nacht trat unter heftigen Schmerzen ein Schüttelfrost ein, am nächsten Morgen in aller Frühe fand der Arzt den Leib stärker aufgetrieben und ließ die Kranke sofort ins Spital überführen. Dort nahmen die Zeichen einer allgemeinen Bauchfellentzündung rasch zu und nächsten Tages schon trat am Abend der Tod ein.

Wie ist dieser rasche und bösartige Verlauf zu erklären? Wie die Leichenöffnung ergab, handelte es sich von Anfang an um eine Blinddarmentzündung. Durch das unglücklicherweise verordnete starke Absführmittel hatte sich der Prozeß so verschlimmert, daß frühzeitig eine allgemeine Bauchfellentzündung entstand, wodurch die Erkennung des Ausgangsortes der Entzündung erschwert wurde. Infolge der Aufreibung des ganzen Leibes und der schweren Vergiftung des Körpers durch die Bakterien, welche das ganze Bauchfell überwnommen hatten, waren die für Blinddarmentzündung 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 Blinddarmentzündung, sondern glaubte, daß es sich um eine Bauchfellentzündung im Gefolge von Kindbettfieber handle. Aus diesem Grunde wurde die bei Blinddarmentzündung so segensreiche Operation unterlassen, die allerdings in einem so weit vorgeschrittenen

Falle das Leben schwerlich mehr hätte retten können.

Es ist also kaum zu bezweifeln, daß die unbefugte Verordnung des Absführmittels durch die Hebammme den tödlichen Ausgang der Krankheit verschuldet hat. Gewiß handelte die Hebammme in guten Treuen, aber sie hat doch ihre Pflicht schwer verletzt, weil sie, statt bei Seiten des Arztes zu rufen, wozu sie schon durch das Fieber verpflichtet gewesen wäre, zunächst auf eigene Faust zu „behandeln“ verfügte. *)

Der Hebammenberuf ist ein höchst verantwortungsvoller, darum verursachen oft kleine Fehler großen Schaden. Wie sehr das in Bezug auf die Aepsis zutrifft, wurde schon oft erwähnt; die gleiche Erfahrung kann aber auch eine Hebammme machen, die sich verleiten läßt, ein wenig den Arzt zu spielen. Kurpfuscherei bleibt oft lange unbekannt, bis einmal in einem scheinbar ganz ungefährlichen Falle schweres Unglück eintritt, wie in der oben mitgeteilten Erfahrung.

Bei diesem Anlaß sei vor dem Leichtsinnigen Verordnen von Abführmitteln gewarnt, dadurch ist schon viel geschadet worden. Manche Hebammen sind auch gar zu leicht geneigt, eine Temperatursteigerung immer zuerst mit Stuholverstopfung zu erklären. Wenn überhaupt Fieber durch Stuholverstopfung vermehrt oder hiedurch ohne andere Ursachen hervorgerufen werden kann, so kommt das doch jedenfalls selten vor und niemals darf eine Hebammme sich anmaßen, die Ursache des Fiebers selbstständig festzustellen und den Arzt zu spielen. Damit, daß nach Einnahme eines Absführmittels die Temperatur sinkt, ist noch nicht bewiesen, daß Verstopfung die Ursache des Fiebers war, denn sehr oft fällt Fieber im Wochenbett plötzlich ab, ohne daß irgend eine Behandlung eingeleitet worden wäre. Die fieberhaften Zustände im Wochenbett sind so schwer zu beurteilen, daß die Hebammen froh sein können, die Verantwortung in solchen Fällen den Arzten überlassen zu dürfen.

Da aber von vielen Frauen bei jedem Nebelbefinden zuerst die Hebammme gerufen wird und da gerade die Blinddarmentzündung ein so häufiges und heimtückisches Leiden ist, soll darüber einiges zur Aufklärung unserer Leserinnen mitgeteilt werden.

Bei der sogenannten Blinddarmentzündung handelt es sich eigentlich nicht um den Blinddarm selber, d. h. den Anfangsteil des Dickdarmes, sondern um jenes wurmförmige

*) Nachher ging das Gerücht, die Hebammme habe die Frau bei der Geburt infiziert. Der richtige Sachverhalt (ohne Erwähnung des Klysters!) wurde dann vom Arzte dem Witwer mitgeteilt, um die Hebammme wenigstens von diesem falschen Verdachte zu befreien. Möge ihr Gewissen sie vor einer Wiederholung solcher Vorkommnisse bewahren!

hohle Anhängsel daran, welches man den Wurmfortsatz nennt (Preuß. Hebammenlehrbuch, 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 Beigefünger. Seine Richtung ist sehr eng und steht in direkter Verbindung mit dem Dickdarm.

Aus bisher noch nicht ganz aufgeklärten Gründen vermögen in diesem kleinen Darmanhängsel sich besonders leicht Bakterien anzusiedeln und eine Entzündung anzufachen. Dadurch kann ein Abszeß entstehen, der diesen dünnen Darmteil leicht durchbricht, so daß der Eiter samt Stuhlteilchen in die Bauchhöhle übertritt und eine Bauchfellentzündung hervorruft, die, wenn sie sich im ganzen Bauchraum verbreitet, stets zum Tode führt. Handelt es sich um eine Infektion mit besonders bösartigen Bakterien, dann wird der Wurmfortsatz in kurzer Zeit braunig, stirbt also ab und die Bakterien überschwemmen rasch das ganze Bauchfell, so daß in wenigen Tagen der Tod erfolgt.

In andern Fällen entwickelt sich die Entzündung langsamer; dann ergreift die Eiterung zunächst nur die benachbarten Teile des Bauchfells. Infolge der Entzündung verbleben die nächstliegenden Därme mit dem Wurmfortsatz und schließen dadurch die allgemeine Bauchhöhle von dieser gefährlichen Stelle ab. Breitet sich ein solcher Abszeß dennoch weiter aus, so führt er bald rasch, bald langsam ebenfalls zur tödlichen allgemeinen Bauchfellentzündung, wird er aber rechtzeitig durch eine Operation eröffnet, so tritt meistens Heilung ein.

Nicht selten kommt aber die Entzündung im Wurmfortsatz zum Stillstand, bevor so schwere Komplikationen eintreten, ja, unter geeigneter Behandlung kann vollständige Heilung erfolgen. Es bleiben jedoch sehr oft entzündliche Gewebsverhärtungen und Verwachslungen der Därme zurück, welche Jahre lang die manifastaligen Beschwerden verursachen können. Dann handelt es sich um sogenannte chronische Blinddarmentzündung, im Gegentheil zu dem zuerst beschriebenen akuten Verlauf. In solchen Fällen tritt nun sehr häufig später wieder eine akute Entzündung auf, manchmal ganz plötzlich und mit tödlichem Ausgang. Wer einmal eine Blinddarmentzündung überstanden hat, steht also beständig in Gefahr, wieder von dieser Krankheit befallen zu werden.

Welches sind die Zeichen einer Blinddarmentzündung? Da es sich dabei stets um eine Infektion handelt, ist fast immer die Temperatur erhöht und der Puls beschleunigt. Aber davon gibt es auch Ausnahmen. Sogar sehr schwere Fälle verlaufen zuweilen mit geringem Fieber, allerdings ist dann meistens die

Pulszahl stark vermehrt. Ähnliches 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 Erkrankungen ebenfalls häufig vor und durchaus nicht alle Kranken mit Blinddarmentzündung klagen über diesen Schmerz, sogar nicht einmal dann, wenn man die betreffende Stelle drückt. Das kann darin seinen Grund haben, daß der Wurmfortsatz an einer andern Stelle liegt als gewöhnlich, entweder viel höher oben, oder tief unten im kleinen Becken, oder sogar auf der linken Seite des Leibes. Schmerzlösigkeit, auch beim Betasten des Bauches, kann man ferner gerade bei den allerschwersten Fällen finden, wenn die von den Bakterien erzeugten Gifte die Nerven betäubt haben, besonders bei der allgemeinen Bauchfellentzündung.

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 von einer Operation abstand.

Die meisten Kranken mit akuter Blinddarmentzündung leiden allerdings an heftigen Schmerzen im Leibe. Diese rufen hauptsächlich von der Entzündung des Bauchfelles her, die in der Regel auch von Erbrechenen begleitet ist. Beim chronischen Verlaufe sind die Anzeichen nicht so deutlich, oft klagen solche Kranken nur über Magenbeschwerden, Appetitlosigkeit, Müdigkeit, allgemeines Unbehagen u. s. w., so daß auch für den Arzt die Erkennung des Zustandes oft recht schwierig ist.

Fast immer wird eine frische (akute) Blinddarmentzündung von Verstopfung begleitet. Wie verhängnisvoll gerade dieses Zeichen werden kann, zeigt der oben erzählte Fall. Wird dann ein starkes Abführmittel gegeben, so verursacht die Unruhe des Darms eine Reizung und Verschlimmierung der Entzündung, die um den Wurmfortsatz herum verklebten Darmfältchen, welche die allgemeine Bauchhöhle vor dem Entzündungsserbe schützen, werden durch die Bewegungen der Därme gelöst und die Bauchfellentzündung breitet sich rasch aus, weil der Eiter nicht mehr abgeschlossen ist. Man merke sich also die Regel: niemals ein Abführmittel geben, wenn Verdacht auf Blinddarmentzündung besteht!

Damit kommen wir zur Behandlung. Während man früher nur dann operierte, wenn ein deutlicher Abszeß 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 Wurmfortsatz herauschneidet, bevor sich die Bakterien weiter verbreitet haben und bevor ein Abszeß entstanden ist.

Diese sogenannte Frühoperation ist mit viel weniger Gefahr verbunden, als das Abwarten und Behandeln mit Ueberträgungen und Medizinien. Tausendfältige Erfahrungen haben das bewiesen. Es ist ja von vornherein klar, daß wir eine Krankheit sicher heilen können, so lange sie auf ein kleines und verhältnismäßig leicht zu entferndes Organ wie den Wurmfortsatz beschränkt ist, als dann, wenn sie sich schon weiter verbreitet und den ganzen Körper vergiftet hat. Die teilweise schlechten Erfahrungen, die man bei der Operation vorgeschritten Fällen gemacht hatte, hielten früher die Ärzte davon ab, sich rasch zur Operation zu entschließen. Heutzutage steht es glücklicherweise anders, die Frühoperation ist schon an

vielen Orten „populär“ geworden und es ist Pflicht unserer Leserinnen, diese Erkenntnis im Volke weiter zu verbreiten.

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

Hat aber jemand eine Blinddarmentzündung ohne chirurgische Hülse glücklich überstanden, so muß er bedenken, daß die Krankheit sehr leicht plötzlich wieder auftreten und einen raschen schlimmen Verlauf nehmen kann. Darum ist es dringend anzuraten, nach dem Ablauf eines solchen Anfalls sich nachträglich noch den Wurmfortsatz entfernen zu lassen. Diese Operation in der Anfallsfreien Zeit ist mit viel weniger Gefahr verbunden, als der operative Eingriff während des Anfalls.

Die Blinddarmentzündung ist eine wahre Geißel der Menschheit. Es hat den Anschein, daß dieses Leiden heutzutage häufiger auftritt als früher, jedenfalls wurde es früher viel seltener erkannt. Die vorstehenden Ausführungen möchten dazu verhelfen, daß unsere Leserinnen den Ärzten in ihrem erfolgreichen Kampfe gegen diesen tödlichen Feind beistehen und sich vor 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 dem eine Macaroniliste aufgepflanzt war als Sitz, der für eine Person ordentlich Platz geboten hätte, sahen der Führermann und ich in aller Eile, um nicht bei einem unverhofften Sprung des Pferdes oder einer Wegbiegung in das frische Schneebett zu fliegen. In einem Bahnhörterhäuschen war ein kinderloses Ehepaar. Die Frau im Alter von 33 Jahren lag im Bett, wollte schon etliche Stunden Kindswellen verspürt haben und sei angeblich im neunten Schwangerchaftsmonat. Die Periode sei zwar noch so unregelmäßig erschienen, aber der Bauchumfang habe beträchtlich zugenommen. Ferner sei sie vor zwei Monaten fünf Wochen im Frauenhospital gewesen und der Herr Professor habe ihr bei der Entlassung gesagt: Er hoffe, daß sie bald ein Kind 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 bemerkte zu haben. Die Untersuchung ergab aufs erste, daß der Bauchumfang niemals demjenigen 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. Herzläuse waren absolut nicht zu vernehmen. Die innere Untersuchung ergab keine Auflösung der Weichteile, keinen vorliegenden Kindstein, der Scheideanteil war vollständig erhalten, zapfenförmig und in der Mitte ein Grübchen. Der Gebärmutterkörper zwar schien mir vergrößert und aus der Beckenhöhle hinaufgespießen, aber von außen konnte ich den Grund nicht herausfinden. Die Brüste waren unverändert, Colostrum nicht vorhanden. Ich taxierte die ganze Geschichte einfach für eine eingebildete Schwangerschaft. Noch wollte ich den Leuten vorlagen, die Schwangerschaft könnte möglicherweise erst im vierten oder fünften Monat stehen, kam aber damit schlecht an. Es müsse vom 8. Mai sein, sagte der Ehemann 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 geblieben.

B. B.

16 Tafeln praktischer Anatomie

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

Verlag von Erwin Staude, Berlin, 1909. Preis circa 3 Fr.

Aus dem Vorwort: „Nicht selten hörte ich von älteren und jüngeren Hebammen, auch schon von Hebammenhüterinnen den Wunsch, einiges Ausbildungsmaterial zu besitzen, welches es ermöglicht, die Darstellungen des Lehrbuches zu ergänzen, und für die eigenen Wiederholungsstudien zu Hause 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 einfacher Handzeichnung ausgeführt, so wie im Unterricht in den Ausbildungsanstalten vom Lehrer an die Tafel gezeichnet wird. Auf alles, was im preußischen Hebammen-Lehrbuch abgebildet ist, wurde Verzicht geleistet und außerdem auch nur das dargestellt, was praktisch als das Wichtigste erschien.“

„Es bleibt uns nur noch übrig, darauf hinzuweisen, daß es für jede Hebammme ungemein lehrreich ist, diese Zeichnungen unter Anleitung des begleitenden Textes gründlich durchzusehen. Nur 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 Tafeln liebgewinnen, weil deren Betrachtung ihr immer mehr Genuss verschafft, je öfter sie sich dahinter macht.“

„Es wäre empfehlenswert, daß dieses Werk wenigstens von einzelnen Sektionen angeschafft würde, um den Mitgliedern auf Wunsch ausgeliehen zu werden. (Das Rezensionsexemplar wurde der Sektion Zürich übergeben.)“

Schweizer. Hebammenverein.

Eintritte.

In den Schweizerischen Hebammenverein ist neu eingetreten:

Kanton Zug:
12 Frau Meier-Nussbaumer, Oberägeri.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frl. Margeta, Oberflaufen (Graubünden).
Frau Elise Lüthi, Holzikon (Argau).
Frau Cäcilie Huber, Au-Tüschingen (Thurgau).
Frau Birk, Detwyl am See (Zürich).
Frl. Müller, Gächlingen (Schaffhausen).
Frau Balt-Gantzenbein, Eichberg (Kantons-
spital St. Gallen).
Frau Kübisshüli, Trümmen (St. Gallen).
Frau Schmidli, Dättlikon (Zürich).
Frau Bürcher-Kämpfer, Urtenen (Bern).

Verdankung.

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

Die Krankenkassekommission.

Vereinsnachrichten.

Sektion Baselstadt. In unserer Sitzung vom 28. Juli referierten die Delegierten über den Delegiertentag und die Generalversammlung. Alle Kolleginnen, die an der Sitzung waren, freuten sich, daß die Krankenkasse obligatorisch ist und daß ältere Kolleginnen, die dem Verein schon lange angehören, nun doch auch noch beitreten können.

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