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: 9 (1911)

Heft: 10

Artikel: Ueber die Nabelpflege beim Neugeborenen

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948787

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: 20.10.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Bebammenvereins

Ericheint jeden Monat einmal.

Drud und Erpedition :

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

mobin auch Abonnements- und Infertions-Auftrage gu richten find.

Berantwortliche Redattion für ben miffenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Fellenberg-Cardy,

> Frauenarzt, Schwanengasse Nr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil: Frl. **A. Baumgartner,** Hebamme, Waghausg. 3, **Bern** Abonnemente:

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

Inferate :

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

Ueber die Nabelpflege beim Nengeborenen.

Als ich vor einigen Wochen in einigen Ge= genden unseres Kantons Bern bei der Refruten= aushebung beteiligt war, fiel es der fanitarischen Untersuchungskommission auf, daß beinahe alle jungen Leute aus einem bestimmten Dorfe, die fich stellten, wegen Nabelbrüchen vom Militärdienst besreit werden mußten. Da die Jünglinge alle dasselbe Alter von 19 Jahren Hatten und alle aus demselben Dorse stammten, so liegt die Vermutung nahe, daß es sich hier um eine zu jener Zeit vorgekommene mangelhafte Nabelpflege von Seiten der damaligen Dorssbamme handeln dürste. Es kann ja selbst dei der dem Adbelbehandlung nicht jeder Nabelbruch vermieden werden, es kommt vor, daß in gewissen Familien alle Kinder mit sorkommen wie hier und dies in einem bestimmten Dorfe und bei einer bestimmten Altersklaffe ist benn doch etwas auffällig. Wahrscheinlich haben die Näbel aller bieser jungen Leute nach ihrer Geburt längere Zeit geeitert und ist der Nabelschnurrest nicht aseptisch behandelt worden, so daß sich der Nabelring nicht rasch schloß, oder es ist der Nabel nicht gehörig lange Zeit nach der Geburt eingebunden worben, so daß die Kinder mittels Preffen ober Schreien ihre Eingeweide in und durch die schwache Stelle hindurch preften und so das Zuwachsen des Kinges verhindert wurde. Es war natürlich unmöglich, nach so langen Jahren die Ursache dieser gehäuften Nabelbrüche genau zu ersahren; wir konnten nur ihr Vorhandens sein konstatieren.

Immerhin gibt mir dieses Vorkommnis Unslaß, hier auf die Nabelfrage zu sprechen zu kommen. Dazu müssen wir in erster Linie und die anatomischen Verhältnisse einmal wieder vor Augen halten.

Wie Sie alle gehört haben, enthält die Nabelschurt zwei Schlagabern, die von dem Kinde zum Fruchtkuchen sühren und eine Vlutader, die von dem Kinde sum Fruchtkuchen sühren und eine Vlutader, die von dem Fruchtkuchen zu dem Kinde sührt. Der Blutkreislauf ist nun der solgende: Das in dem Fruchtkuchen mit Sauersfoss aus dem mütterlichen Blute beladene und dadurch frisch gemachte Blut geht durch die erwähnte Schlagader in der Nabelschnur durch den Nabelring nach der großen untern Körperhohlvene und von da in den Vorshoß der rechten Herzhälfte. Diesen aber durchssließt es infolge eigentümlicher Vorrichtungen zum größten Teile und gelangt durch eine im späteren Leben geschlößene Deffnung, das ovale Loch, in der Scheidewand der beiden Vorhöße, in den linken Vorhoß, von dort in die linke Herzkammer und von hier wird es durch die Zusammenziehungen derselben in die große Körperschlagader, die Aorta gejagt. Aus der oberen Körperhohlvene gelangt das verbrauchte Körperblut in den rechten Vorhoß und der Wlutsftrom freuzt sich dort mit dem sichles Vut führenden, den

wir vorhin besprochen haben und kommt in die rechte Herzkammer. Bon hier drängen es die Zusammenziehungen in die Lungen zu arterie; anstatt aber nun die Lungen zu durchströmen, geht der größte Teil durch einen Kanal, der ebenfalls im spätern Leben sich schließt und verkümmert, ebenfalls in die Aorta, die also von dieser Stelle an gemischtes Blut führt. Die Lungengesässe gehen, also eine ganz untergeordnete Kolle. Das Blut der Aorta nun versorgt den Körper, aber ein großer Teil geht durch die beiden Kabelarterien zum Fruchtkuchen zurück, um wieder ausgestischt zu werden. Die Nabelarterien gehen im kleinen Beden von der Bedenarterie ab und ziehen zu beiden Seiten der Blase in der vorderen Bauchwand zum Andelring hin; sie sind im späteren Leben als zwei binde gewebige Stränge an dieser Stelle deutlich zu erfennen. In der Mitte führt ein dritter Strang von dem Blazenscheitel auch zum Nabelring hin: dies ist der Ueberrest der kutlant dis, jenes Gebildes, das bei der Entwicklung der Plazentargefässe eine bedeutende Kolle spielte. Es kommt vor, daß eine Höhlung in diesem Strange bestehen bleibt und hötzer der Urin beim Kressens sieh der Umnich den Subelschen der Whartonschen Subelschen und der Um nich der Entwicklung der Weben eine Kebildes, die neben der Whartonschen Subelschen und der Um nich der Entwicksen der Wabelschen Subelschen und der Um nich den Subelschen und der Entwicksen der Wabelschen eine Kabelsen en und den sabelse der en und den pogen. Urachus, den Reft der Wuntlis

Wenn nun das neugeborene Rind zu schreien anfängt und seine Lungen sich aufblähen und zugleich der Fruchtkuchen ausgeschaltet wird, v erfährt der vorhin beschriebene Kreislauf eine plötsliche tiefgreifende Aenderung. Da die jett plötslich sehr wichtig gewordenen Lungen= gefässe sich sehr stark erweitern, so fließt jett das Blut aus dem rechten Vorhof in die rechte Herzkammer und von da in die Lungenarterien und in die kleineren Lungengefässe. Der Kanal zwischen Lungenarterie und Aorta verkümmert, da er nicht mehr gebraucht wird. Bon den Lungenvenen aus wird jest auch der linke Vorhof mit einer Menge Blut gefüllt, und der Druck dieses von anderer Seite einströmen= den Blutes schließt das ovale Loch zwischen den Borhösen. Durch die Ausschaltung der Plazenta wird dewirkt, daß kein Blut mehr von ihr in die untere Hohlven ssleift. Also von ihr in die untere Hohlven slieft. Also verschließt sich die Bene vom Nabel bis zur Sinmündung in die Hohlvene und wird ein Strang, der später zwischen Nabel und Lebergegend in der Bauchwand verläuft und das runde Leberband genannt wird. Was aus den beiden Nabelarterien wird, haben wir schon gesehen.

Um diese vier Gebilde, oder vielmehr deren Resten, soll sich nun der Nabelring schließen, so, daß später nicht eine Lücke unter der Haut bleibt, in und durch die sich Eingeweide (meist ist es Neh) drängen können. Damit dies erreicht werde, ist vor allem in den ersten Tagen, Wochen und Monaten nach der Geburt eine richtige, zwecknäßige Nabelpflege nötig. Schon das Abnabeln nuß richtig gemacht werden.

Wir erstreben in erster Linie durch die Nabelpslege eine aseptische Heilung der Nabelwunde nach Absall des dem trockenen Brande oder der Munisizierung anheimgesfallenen Nabelschnurrestes.

Dies erreicht man zuerst durch absolute Reinlichkeit von Händen, Instrumenten und Verbandstoffen, die mit dem Nabelsichmurest in Berührung kommen. Man deschunrest in Berührung kommen. Man deschunrest in Rabel nur mit desinfizierten Fingern, die Nabelsänden gleichfalls. Zur Unterbindung nehme man das Bändchen und die Scheere aus einer desinfizierenden Lösung, etwa Lysform, und nicht, wie ich es auch sich geheelte habe, aus dem Munde, in dem man es der Bequemsichteit halber gehalten hat. Denn die Mundhöhle ist stelle gehalten hat. Denn die Mundhöhle ist stelle vernanstalten versiehen kachten Bersonen, eine wahre Brutanstalt der mannigsaltigten Bakterien. Darüber hat ja die "Schweizer Hebannen" schon gesprochen. Dann ist es unerlässlich, daß der Nabels

Dann ift es unerläßlich, daß der Nabelverband ein aseptischer sei und zugleich so einfach anzulegen wie wöglich

fach anzulegen, wie möglich.
Die Tiere haben es nicht nötig, den Rabelsstrang zu unterbinden und zu zerschneiden, indem dei einzelnen derselbe so dünn ist, daß er von selber zerreist (Kuh), oder die Mutter zerdeist ihn und frist die Rachgeburt und ost auch noch das Junge damit auf. Beim Menschen ist ein Zerreisen der Rabelschnur, trosdem es ja auch vorsommt, selten und diese muß deswegen durch schnitten werden. Was geschieht nun mit dem Rabelschnurresten? Er trocknet, wenn er sich selber überlassen wird, ein und verfällt, wie schon gesagt, dem sogen trockenen Brande. Er vird zu einem harten, klapperdürren Städchen und da wo er am Kabelringe hängt, bildet sich eine sogen. Demarkationslinie, d. h. ein Granulationswall, ähnlich wie bei einer anderen entzündeten Stelle am Körper und der Aubelrest ganz abstrockenen Restes mit dem Nabel wird immer dinner, die schließlich der Rabelrest ganz abställt. Hierauf zieht sich die Mitte der granuslierenden Keinen Wande lurch in kurzer Zeit sollzieht sich normalerweise innerhalb weilige vollzieht, sich normalerweise innerhalb weiliger Tage.

Geftört wird nun dieser Prozeß durch verschiedene Umstände. Erstens kommt es vor, daß der Nabelrest nicht richtig austrocknet. Dies ist der Fall, wenn er viel Sulze enthält und zu luftdicht verdunden wird. Man hat den Einsluß des Luftabschlusses studies, indem man von zwei Nabelschnurstücken eines an der reien Luft und das andere unter einer luftsichten Glasglocke ausbewahrte. Das erstere trocknete ohne Zersehung und blieb rein, das

unter der Glasglocke zeigte schon nach wenig Tagen einen rasenartigen lleberzug von Fäulnissteimen. Daraus folgt, daß der Nabelrest des Kindes niemals mittels eines impermeablen Stoffes oder mittels Hett oder Salben versbunden werden dars. Ein Stück trockene, sterike Berbandwatte, in die er eingewickelt wird, und darüber eine nicht zu dick leinene, frisch geswaschen Binde sind wohl das Beste.

Gine fernere Gefahr ift die Infektion der Rabelwunde. Diefe fann außer der schon erwähnten Berührung mit unreinen Sänden noch andere Ursachen haben. Bierzu gehören: Unreines Badewasser, Berührung mit dem Wochenfluß der Mutter und schließlich die Infektion mit Starrframpf durch unreine, an einem ftaubigen Orte aufbewahrte Leib= wäsche, oder sonst Berührung mit Gartenerde, Straßenkot, Kuhmist und Pserdemist, alles Dinge, die öfters als man glaubt, vorkommen und die man verhüten muß. Man muß auch daran denken, daß Fliegen als Uebermittler einer Infettion dienen können, indem sie von einem unveinen Orte, dem Misthaufen zum Beispiel, herkommend an ihren Beinen und Rüssel Bakterien mitschleppen und, wenn sie auf die Nabelwunde kommen, dort ablagern.

Die Folgen einer Rabelinfeftion find verschiedener Art, je nach der Art der Infeftion. Aber immer ift sie als eine sehr ernste Er= frankung anzusehen, da ein Rengeborenes wenig Widerstandstraft in seinem kleinen Körper hat und da die Infektion von den Nabelgefäffen fofort dem ganzen Körper mitgeteilt wird. Es kann nun entstehen entweder eine Banchfellentzündung oder eine allgemeine Infeftion oder endlich kommt es vor, daß eine solche Infektion im Körper sich ausbreitet und das Kind zu Grunde richtet, ohne daß man an der Eingangspforte, dem Nabel, eine In-fektion findet. Der Starrkrampf äußert fich zuerst in einer Starre der Gefichts= musteln; das Rind fann den Mund gum Trinfen nicht gut öffnen, der Ropf wird durch Nackenstarre nach hinten gehalten, endlich treten Buckungen ein und meist erstickt das Kind in einem solchen Krampfanfalle.

Nachdem wir nun die Art und Weise gesehen haben, wie die Nabelpflege während Jahren in den meisten Ländern getrieben wurde, haben fich in den letten Jahren, geftützt auf schlechte Erfahrungen in verschiedenen Kliniken, Bestrebungen geltend gemacht, um durch Abänderung dieser Methode bessere Resultate zu erzielen. Man sing an, den Nabelrest ganz kurz dicht am Nabelring abzutragen, teils mit Instrumenten, teils mit dem Glüheisen. Ober der Nabelrest wurde vor dem furzen Abschneiden erst gequetscht mit einer Klammer. Andere legen gleich eine Rlammer an, die fie liegen laffen während mehrerer Tage, nachdem auch hier der Rest direkt über der Klammer abgetragen worden ist. In einer deutschen Klinik erzielte man gute Resultate mit Beftreuen des Nabelrestes mit fog. «Bolus alba», das ist feines weißes Thonpulver. Aber plößlich trat in dieser Klinik eine Spidemie von Starrframpferkrankungen auf und als Urfache hiervon wurden Starrframpfbazillen im weißen Thon entdeckt. Seither bereitet nun eine befannte chemische Fabrik steriles Thon= pulver, so daß solche Vorkommnisse wohl jeht ausgeschlossen sieht. Ich habe persönlich seit einer größeren Reihe von Jahren die Gewohnheit, bei der Geburt etwas Vioforms pulver steril zu verschreiben, in einem weits halligen Fläschen mit einem Vinsel im Zapsen. Biermit bepudert dann die Bebamme jeden Tag nach dem Babe den Nabelrest des Rindes, nachdem er gut abgetrocknet ist, und so wird er aseptisch erhalten und zugleich zu raschem Trocknen gebracht. Verschiedenerseits wird in den setzen Fahren das tägliche Bad nicht gegeben, dis der Nabel verheilt ist; ich glaube, daß es unter der geschilderten Trockenbehand=

lung gut gegeben werden fann; ich habe nie etwas Nachteiliges davon geschen.

Wenn der Nabel verheilt ift, so ist damit die Nabelpslege noch nicht zu Ende. Der Nabelving ist noch schwach und bedarf einer Unterstüßung, damit beim Schreien des Kindes nicht ein Bruch noch nachträglich entsteht. Desshalb nuß das Kind noch während mindestens drei Monaten noch eingebunden werden. Dies wird hie und da außer Acht gelassen und nachsper sindet man dami oft einen Nabelbruch.

Wir wollen hier als Anhang noch eine Frage berühren, die nicht überall gleich beurteilt zu werden pflegt: In welchem Mommente soll man abnabeln? Meines Erachtens ift die Antwort: wenn die Pulsationen in der Nabelschmur aufgehört und das Kind kräftig geschien hat. Denn es ift sestgeschlen worden, daß durch zu frühes Abnabeln einem Kinde 50—90 Gramm Blut entgehen, die noch dem findlichen Körper zu Gute kommen, wenn er durch frästiges Schreien dieses Blut in seinen Bruftford eingesogen hat. Nakürlich werden sches Blut nicht aufgagen können und hier dies Wiederbelebungsversuche ohne Zaudern an die Biederbelebungsversuche ohne Zaudern au die Hand genommen werden müssen

Aus der Praxis.

Wie ich letthin meine Tagebücher durchblätterte, kam mir ein Fall wieder jo lebhaft in Erinnerung, als ob ich denselben erst vor kurzem erledt hätte und doch war es am Weihnachtsabend 1887. Ich war in der Kirche bei einer Weihnachtsseier in einem Bergdorfe (wie später mein Mann sel. mich neckte, es liege da, wo die Füchse und Hasen einander gute Nacht jagen), als Bericht kam, ich möchte zu einer Gebärenden kommen. Als ich ver= nahm, wohin es gehen follte, erklärte ich, das fei mir unmöglich, denn es hatte unaufhörlich geschneit und so weit auf einen Berg hinauf durch hohen Schnee zu waten, das muß man felbst erlebt haben, um zu wissen, welche Anstrengung das kostet. Weine Mutter sel. ermunterte mich aber und meinte, ich sei jung und stark und mit einem guten Bergstock werde ich wohl hinkommen. So ging ich mit dem leider noch betrunkenen Manne in die finstere Nacht hinaus. Derfelbe trug meine Hebammen= tasche und ging vorab, hintendrein im Banfemarsch trat ich jeweilen in seine Fußstapfen. So kamen wir langfam vorwärts, aber o weh! auf einmal war der Mann verschwunden. Mein erster Ruf galt meiner Tasche, der Mann stürzte nämlich das Bord himunter in ein so= genanntes Senkloch; endlich frabbelte er wieder aus dem Schnee herauf. Unkraut kommt bekanntlich nicht so bald um, meine Tasche aber habe ich nachher selber weiter geschleppt. Gegen /211 Uhr kamen wir schweißtriefend an. traf die Gebärende außer Bett in einer falten, dürftig möblierten Stube frierend an. Es war eine große, fräftige 30jährige Deutsche, die das neunte Kind erwartete. Wie es bei Trinker= familien leider ift, es fehlte dort an allem, nicht einmal ein rechtes Licht war vorhanden und schlechtes Holz zum Feuer machen. Der Mann war verschwunden und ich allein mit der Frau. Endlich hatte ich mir warmes Wasser gemacht und, so gut es eben ging, alles zum Untersuchen bereit gemacht. Aeußerlich konnte ich die Kindslage der starken Ausdehnung wegen nicht herausfinden, innerlich sand ich zu nieinem großen Schrecken, ob dem Beckeneingang, kaum erreichbar, Nabelschnur, einen Fuß und gleich= zeitig den Kopf vorliegend, Muttermund 5 Fr.= Stück groß; Wehen traten alle 10 Minuten stark auf; Blase erhalten. Als ich den Mann zum Arzt schicken wollte, mußte ich ihn in der Nachbarshütte suchen, die noch 5 Minuten höher am Berg war, wo er wieder beim Branntwein faß. Die beiden Männer leifteten meinem Befehle, sich sehr zu beeilen, sosort Folge und kamen mit dem Arzt nach Mitternacht an. Die Frau hatte immer kräftige Wehen, ich ermahnte sie, möglichst ruhig zu sein und nicht zu pressen, damit die Blase erhalten bleibe. Als der Arzt untersuchte, war der Mutternund verstrichen, der Kopf nach rechts abgewichen, ein Fuß, eine Hand und die Nabelschnur vorliegend. Merkwirdigerweise waren die vorliegenden Teile wenig tieser getreten. Als der Arzt die Blase kronger Als übermäßig viel Fruchtwasser ab, er zog den vorliegenden Fuß berah und unter großer Mühe und Austrengung wurde ein Kilogramm schwerer, toter Knabe zur West befördert. Der Kopf blied zu lange mit aufsgeschlagenen Armen stecken, das war eben kein Wunder.

Das Schreckliche aber, das mir unvergeflich bleibt, war, daß es heftig blutete, ehe nur das Kind ganz entwickelt war. Der Arzt entfernte auch sofort die Nachgeburt, aber es blutete weiter, die Frau lag schon in tiefer Ohnmacht. Erst beim Transponieren stellte sich heraus, daß in der Scheide eine Aber geplatt war. Mit vieler Mühe brachten wir die Frau wieder zum Bewußtsein, es war dann unterdessen Tag geworden. Bei der überaus schlechten Beleuchtung und all den ungünstigen Verhältnissen war es nicht zu verwundern, daß die Ursache der Blutung nicht sofort erkannt wurde. verließ die Frau erst gegen Mittag, sie hatte sich wieder ziemlich erholt. Am zweiten Tag besuchte ich sie. Die Temperatur war auf 40 gestiegen, ich machte dem Arzt schriftlich Bericht. Derfelbe sandte eine Medizin mit der Antwort, wenn es schlimmer werden follte, würde er fommen. Die Fran erholte sich sehr rasch, benn als ich am 10. Tag wieder in die Gegend fam und sie besuchen wollte, war sie unterwegs und zwar in den hohen Stiefeln ihres Mannes, um einer Nachbarin Besuch zu machen. Das mals dachte ich, die Deutschen werden mehr aushalten können, als wir Schweizerinnen. Es ist begreislich, daß bei strengem Winterwetter und in folcher Entfernung eine Frau nicht jeden Tag besucht werden kann, das wäre ein Ding der Unmöglichkeit.

Besprechungen.

Jahresbericht der Kantonalen Entbindungsanftalt St. Gallen, pro 1910, erstattet von Dr. Nepli.

Die Frequenz der Anstalt wies im Berichtssiahre 530 verpflegte Mütter und 495 Kinder auf. Boliklinisch wurden 250 Frauen untersucht. Krank oder mit Regelwidrigkeiten beschaftet waren 67 Frauen, worunter 17 allgemein verengte und 4 platte Becken, 1 Kall von Eklampsie, Imal Plazenta prævia; gestillt haben 81% der Frauen. Geburten kannen vor 473, worunter 5 Zwillingsgeburten und 13 Aborte. 19 Schillerinnen des Hedernbungskurse wurden unsgesamt von 29 Hedernbungskurse wurden 1000chentlichen Kursus wurden 5 Wochenbettsspklegerinnen ausgebildet.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Wir machen die werten Kolleginnen darauf aufmerksam, daß mit Ansang November der zweite Sinzug pro 1911/12 im Betrage von Fr. 4.— gemacht wird und ersuchen wir Sie alle höslich, das Geld bereit zu halten, damit der Kassiererin die Mühe wiederholten Schreibens und Mahnens erspart wird.

Mit freundlich kollegialem Gruß Für den Zentral-Borftand Die Präfidentin: S. Hüttenmofer.