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: 13 (1915)

Heft: 6

Artikel: Ueber das Verhalten der Gebärorgane im Wochenbett

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-952142

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: 17.08.2025

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

15. Juni 1915 № 6 Dreizehnter Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

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. med. v. Fellenberg-Cardy,
Privatdocent für Geburtshülfe und Gynaecologie.
Schanzenbergstraße Nr. 15, Bern.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz
Mk. 2. 50 für das Ausland.
Inserate:
Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Ueber das Verhalten der Gebärorgane im Wochenbett.

Nach der Ausstoßung der Nachgeburt im Wochenbett zieht sich die Gebärmutter zusammen und hat bald einen Zustand erreicht, in dem sie in einer Dauerzusammenziehung verharrt; nicht, als ob keine rythmischen Wehen mehr stattfänden, aber diese sind nur von geringer Stärke und, bei der Leere der Gebärmutter, auch nur von geringem Umfang. Diese Dauerkontraktion hält an bis zum Ende des Wochenbettes, d. h. bis nach sechs Wochen der vor der Schwangerschaft bestehende Zustand wieder erreicht ist.

Der Beginn des Wochenbettes zeichnet sich dadurch aus, daß die Wöchnerin schläft und in starken Schweiß gerät. Allerdings sehen wir oft nervöse Frauen, die keinen Schlaf finden können, aber dies ist nicht normal.

Bemerkenswert ist im normalen Wochenbette das Verhalten von Temperatur und Puls. Deshalb müssen diese in jedem Falle zweimal täglich genau gemessen und aufgeschrieben werden; denn daraus kann der Arzt am sichersten den Verlauf der Wiederherstellung der Wöchnerin beurteilen. Die Messungen macht man am besten des morgens zwischen 6 und 8 Uhr und des abends zwischen 4 und 6 Uhr. Eine Abweichung vom Normalen muß als verdächtig angesehen werden, wenn schon nicht immer etwas Schlimmes daraus zu entstehen braucht. Es ist nicht zweckmäßig, wenn die Hebamme meint, sie müsse selber immer die Temperatur messen; und wenn sie dann erst im späteren Vormittag ihren Besuch macht, sie erst dann zu messen; lieber veranlasse man die Wöchnerin, einen eigenen Fieberthermometer sich anzuschaffen und zur vorgeschriebenen Zeit durch Angehörige messen zu lassen.

Nach der Geburt steigt gewöhnlich die Temperatur der frisch entbundenen Frau auf 38 Grad und darüber, ohne daß dies uns erschrecken darf, da solche Steigerungen von der großen Arbeit unter der Geburt herrühren, durch welche in den Muskeln viel Zerfallstoffe sich angehäuft haben und die erhöhte Temperatur bedingen. Dann kommt noch in Betracht, daß meist die Frauen eine oder mehrere schlechte Nächte gehabt haben. Wenn sie dann in erquickendem Schlafe tüchtig geschwitzt hat, so sinkt die Eigenwärme unter 37 Grad. Nun kann sie bis zum dritten und vierten Tage wieder steigen, um dann gänzlich abzufallen und normal zu bleiben bis zum Ende des Wochenbettes.

Früher sprach man bei Geburten immer vom sogenannten „Milchfieber" und glaubte, daß das „Einschießen der Milch" in die Brüste, am 3. bis 4. Tag, daran schuld sei. Auch jetzt hört man noch häufig davon reden und es ist ja für die Hebamme bequem, der Milch schuld zu geben, wo ein Fehler in der Asepsis vorhanden war. Denn in den meisten Fällen ist eben die Aufsaugung von nicht einwandfreien Stoffen aus der Gebärmutter schuld an der vorübergehenden Wärmeerhöhung, ohne daß jedesmal sich daraus ein Wochenbettfieber zu entwickeln brauchte.

Das erhellt schon aus dem Umstande, daß je peinlicher aseptisch die Geburt geleitet wurde, desto seltener solche Temperatursteigerung auftritt und daß seit Einführung der Asepsis in den gut geleiteten Kliniken das „Milchfieber" verschwunden ist.

Im Wochenbett ist die Temperatur sehr leicht Schwankungen unterworfen, leichter als im gewöhnlichen Leben. Geringe Ursachen, leichte Magenverstimmungen und besonders Mangel an genügendem Stuhlgang können sie in die Höhe treiben. Es ist möglich, daß der mit Kot gefüllte Mastdarm einen Druck auf den Mutterhals und die Scheide ausübt und den Abfluß des Wochenflusses hindert; aber auch die Resorption vom Darme aus führt zu höherer Eigenwärme. Wenn die Temperatur steigt und dabei der Wochenfluß fast oder ganz versiegt, so muß man an eine Wochenflußverhaltung denken, wie solche entsteht, wenn die Gebärmutter zu stark sich nach vorne überneigt. Da wird dann der Halskanal abgebogen und der Muttermund geknickt. Wenn in solchen Fällen die Gebärmutter aufgerichtet wird, sodaß Abfluß erfolgt, so fällt das Fieber sofort ab.

Auch werden oft Beobachtungen gemacht, daß seelische Erschütterungen, Schreck, Angst 2c. Ursache sind für Fieber im Wochenbett; dies ist doch wohl nur dann der Fall, wenn durch die seelische Einwirkung mechanische Verhältnisse geschaffen werden, die Fieber machen. Man kann sich z. B. denken, daß beim Auffahren im Bette bei einem Schrecken die Gebärmutter abgeknickt wird und eine Flußverhaltung sich ausbildet.

Der Puls ist im normalen Wochenbett langsam und in seiner Häufigkeit geht er der Temperatur ziemlich parallel. Anfangs, nach der Entbindung, ist er hoch, nach Schlaf und Schwitzen sinkt er, um dann auch bis zum 3.—4. Tag wieder zu steigen. Hierauf sinkt er wieder und soll bei einer gesunden Wöchnerin zwischen 60 und 78 Schlägen in der Minute liegen. Immerhin sehen wir auch ganz auffällig niedrige Zahlen. Es sind Pulszahlen unter 40, ja bis zu 30 Schlägen in der Minute beobachtet worden. Die Ursache dieser Verminderung liegt wohl in verschiedenen Umständen. Die Herzleistung ist vermindert, weil die Gebärmutter nicht mehr als ein immenser Körper die Bauchhöhle ausfüllt und einen Widerstand gegen die Arbeit des Herzens darstellt; ferner muß die Ruhe im Bette miterwähnt werden, wodurch weniger Herzarbeit erfordert wird.

Bei krankhaften Prozessen steigt der Puls dann je nach der Affektion oft sehr stark an. Die Höhe des Pulses, zusammengehalten mit der Temperatur, geben ein gutes Vorzeichen zur Beurteilung einer fiebernden Wöchnerin. Bei Entzündungen der Brustdrüse z. B. kann die Temperatur rasch auf 39—40 Grad steigen und die Frau sich sehr krank fühlen und vor Kopfschmerzen fast zu Grunde gehen; wenn der Puls dabei nicht viel rascher wird, nur 80 bis 90 Schläge betrifft, so kann man ziemlich sicher sein, daß keine Gefahr droht; und in der Tat bedarf es nur einer sachgemäßen Behandlung, meist nur einer Eisblase, um die sämtlichen Erscheinungen rasch zum Verschwinden zu bringen.

Wenn im Gegenteil bei Fieber im Wochenbett der Puls sehr frequent ist, wenn die Temperatur vielleicht nur wenig steigt, 36,5 Grad mit 130 Pulsschlägen, so weiß man, daß der Fall höchst wahrscheinlich ein schwerer ist und Gefahr droht. Am schlimmsten steht es, wenn bei schwer Erkrankten der Puls steigt und die Temperatur sinkt, sodaß auf einer Kurve sich die aufgezeichneten Linien kreuzen. Man spricht dann von einem Totenkreuz, denn dieses Verhältnis von Puls und Temperatur deutet an, daß die Herzkraft erlahmt und daß der Körper nicht mehr genügend Widerstandskraft hat, um seine Eigenwärme zu erhöhen. Solche Patienten sind meist verloren.

Doch zurück zu unserem Thema!

Der Stuhlgang im Wochenbette muß auch genau überwacht werden. In den ersten Tagen ist eine Entleerung nicht notwendig, weil ja meist gerade vor der Geburt ein ausgiebiger Stuhl stattfindet, und dann in den ersten Tagen des Wochenbettes flüssige Nahrung gegeben wird. Immerhin ist es angezeigt, schon bald einmal durch ein Klystier den Stuhl zu befördern. Im allgemeinen kann dies schon am übernächsten Tage nach der Geburt geschehen und hat den Vorteil, daß die Wöchnerin um so früher eine konsistentere und bessere Ernährung bekommen kann. Wer stillt, muß sich selber auch genügend nähren. Sehr unzweckmäßig und verwerflich ist es, wenn die Hebamme aus Bequemlichkeit der Wöchnerin anstatt ein Klystier Abführmittel verabreicht. Wenn einzelne Wöchnerinnen dies ohne Schaden ertragen, so sind doch die Fälle zahlreich, wo dieser Vorwitz ein hoffnungsvoll begonnenes Stillgeschäft frühzeitig enden läßt und damit kann der Tod des Kindes verschuldet werden.

Im allgemeinen ist es genügend, der Wöchnerin alle drei halben Tage ein Klystier zu verabreichen, also einen Tag am Abend, den übernächsten Tag am Morgen, dann wieder am Abend des nächsten Tages u. s. f.

Wenn das erste Klystier keinen oder nur geringen Erfolg hat, so kommt dies oft daher, daß die Entleerung des untersten Mastdarmabschnittes vor der Geburt eine gute war und nun in diesem Abschnitte noch kein Inhalt ist. In diesem Falle wird das nächste um so besser wirken, wenn dann von höher oben wieder Darminhalt nachgerutscht ist.

Die Blase bedarf auch im Wochenbette einer Ueberwachung, indem sie besonders leicht, wenn sie zu stark gefüllt ist, die Gebärmutter ungünstig beeinflußt. Die Wöchnerin soll etwa alle drei Stunden urinieren; dadurch ist immer gut Platz im kleinen Becken für die Gebärmutter, diese kann sich gut zusammenziehen und

wird nicht nach hinten gedrängt und so zu Falschlagen veranlaßt. Wenn die Gebärmutter nämlich nach oben und hinten verdrängt wird, so werden die runden Mutterbänder, die ja auch Muskeln sind und mit der Gebärmutter gemeinsam arbeiten, an der Zusammenziehung gehindert und die ganze Gebärmutter ebenfalls. Auch Blutungen, besonders in der ersten Zeit nach der Geburt, sind die Folge, und jede von Ihnen kennt ja Fälle, wo eine verzögerte Nachgeburtslösung oder eine Nachblutung rasch in Ordnung kam, wenn die Blase durch den Katheter entleert wurde. Deshalb darf unmittelbar nach der Geburt der Katheter nicht gespart werden, wenn eine starke Füllung der Blase wahrscheinlich ist.

Häufig kommt es nun im Anfange des Wochenbettes zu Harnverhaltung, meist ohne daß die Frauen einen Harndrang verspüren. Dies kommt daher, daß die in der Schwangerschaft von der Gebärmutter zusammengedrängte Blase jetzt viel mehr Raum einnehmen kann, ohne einen Widerstand zu finden. Ein äußerer Blasenreiz, auch von den Bauchdecken aus, fehlt. Dann ist der Urin weniger konzentriert und so fehlt auch ein innerer Reiz. Endlich gibt es viele Frauen, die im Liegen kein Wasser lassen können. Dann sehen wir manchmal auch nach schwereren Geburten in der Gegend der Harnröhre Schwellungen und Quetschungen, die die Blasenleerung hindern. Man wird, bevor man eine regelmäßige Anwendung des Katheters beginnt, erst versuchen, durch Aufsetzen der Frau, Reiben der Blasengegend, Auflegen eines feuchtwarmen Tuches usw. das Urinieren zu ermöglichen. Muß katheterisiert werden, so hat dies mit äußerster Sauberkeit und Sorgfalt zur Vermeidung von Infektion zu geschehen. Nach Reinigung seiner Hände spreizt man die Schamlippen, so daß die Harnröhrenmündung freiliegt, wischt dieselbe mit einem Lysoformtupfer ab und führt den ausgekochten Katheter in sie ein. Man muß sich klar machen, daß die Harnröhre im Bogen unter der Schamfuge durchgeht und muß den Katheter eigentlich ganz von selber eingleiten lassen. Wenn man einen weichen Gummikatheter benutzt, so sucht er sich seinen Weg sowieso selber.

Nach der Entbindung enthält der Urin häufig etwas Eiweiß und auch Zellen. Es mag dies herrühren von den leichten Schädigungen, die die Blase, und der Stauung, die die Niere bei der Geburt zu erdulden haben, immerhin verschwinden diese unnormalen Beimischungen bald. Man findet auch oft Zucker im Urin, was mit der Milchproduktion zusammenhängt.

Die Wöchnerin weist in der ersten Zeit des Wochenbettes starke Schweißabsonderung auf. Die großen Veränderungen im Körper, die Ausscheidung der vielen in der Schwangerschaft zurückgehaltenen Flüssigkeit nnd die flüssige Kost (Milch in der Zwischenzeit) tragen hierzu bei. Auch nach dem Anlegen des Kindes schwitzen viele Frauen stark. Man muß deswegen mit dem Abdecken bei der Besorgung der Wöchnerin vorsichtig sein, damit sie sich nicht erkältet.

Die Gebärmutter, deren Gewicht in nicht schwangerem Zustande ca. 60 Gramm beträgt, in der Zeit unmittelbar nach der Geburt aber ca. 1000 Gramm, muß in Zeit von sechs Wochen wieder auf ihr voriges Gewicht zurückkehren. Diese Verkleinerung wird bewirkt, erstens durch die anfangs erwähnte Dauerkontraktion, die die Blutgefäße verengt und die Blutfülle ausquetscht. Dann die Verfettung und der Zerfall der Muskelfasern der Gebärmutter, die in der Schwangerschaft um das etwa Zehnfache sich vergrößert hatten und nun wieder zu ihrer normalen Größe sich zurückbilden. Das Eiweiß der Fasern zerfällt und verfettet und wird ausgeschieden, zum Teil durch die Nieren, zum Teil im Wochenfluß. Die Reste der hinfälligen Haut stoßen sich ab und werden ebenfalls im Wochenfluß weggeschafft, die Schleimhaut bildet sich wieder aus den Drüsenzellen.

Der Wochenfluß ist anfangs blutig und besteht aus Blut und Serum, aus den Verletzungen des Gebärschlauches herstammend. Vom dritten Tage an mischen sich dazu Trümmer der Decidua; die Farbe wird schmutzig braunrot oder schokoladenfarbig. Vom fünften Tage an wird der Fluß eitrig-schleimig und endlich ganz schleimig. Hie und da mischen sich noch kleine Blutungen bei, die Ende der zweiten Woche aufhören sollen. Der Wochenfluß weist stets Bakterien auf, aber nicht immer Krankheitserreger.

An der Placentarstelle bildet sich anfangs ein Gerinnsel, das dann abgestoßen und ausgeschieden wird. Dann fühlt man an dieser Stelle höckerige Gerinnsel, die die Venenmündungen verstopfen. Diese verschwinden nach und nach und machen der sich wieder ergänzenden Schleimhaut Platz.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Unser Delegiertentag vom 31. Mai in Olten verlief bei herrlichem Wetter und bei zahlreicher Beteiligung zur Zufriedenheit der Anwesenden.

Das Protokoll wird Sie über den Gang der Verhandlungen belehren.

Dem Zentralvorstand liegt es ob, den Kommissionsmitgliedern, den Delegierten und nicht zum mindesten Herrn Pfarrer Büchi bestens zu danken für die Aufmerksamkeit und das Interesse, das sie der Aenderung der Statuten des Zentralvereins entgegenbrachten.

Appenzell hat durch seine Delegierte uns sagen lassen, daß in Anbetracht der Kriegslage und des schlechten Geschäftsganges es der Sektion unmöglich sei, uns zu einer Generalversammlung für das Jahr 1916 einzuladen.

Aus demselben Grunde wurde beschlossen, keinen Vorschlag für das nächste Jahr zu machen und es von den Verhältnissen abhängig zu machen, ob und wo ein Delegiertentag oder eine Generalversammlung einzuberufen sei.

Die Verpflegnng im Hotel „Aarhof" hat die Anwesenden augenscheinlich befriedigt. Vor der Abreise wurde unter den Kolleginnen noch manch freundliches Wort gewechselt. Einige zogen vor, noch einen schönen Bummel zu machen, ehe sie das Dampfroß wieder bestiegen.

Den Teilnehmerinnen und allen Kolleginnen sendet im Namen des Zentralvorstandes freundliche Grüße

Die Präsidentin: Ch. Blattner-Wespi,
Basel, Kanonengasse 13.

Die Firma Henkel & Co. A.-G., Basel, Persilfabrik, hat trotz des Kriegsjahres der Unterstützungskasse des schweiz. Hebammenvereins die schöne Summe von Fr. 100 gespendet.

Es sei ihr hiermit noch öffentlich Dank gesagt.

22. Delegiertenversammlung des Schweiz. Hebammenvereins

Montag den 31. Mai 1915, im Hotel „Aarhof" in Olten.

Ziemlich genau zur festgesetzten Zeit, 1¼ Uhr, eröffnete die Zentralpräsidentin, Frau Blattner-Wespi aus Basel, die Delegiertenversammlung, welche in diesem Kriegsjahr laut Beschluß der sämtlichen Sektionen die Generalversammlung ersetzen soll.

Es waren folgende Sektionen vertreten: Aargau durch Frl. Schatzmann, Appenzell durch Frau Mösli, Baselstadt durch die Frauen Weber und Gaß, Bern durch Frl. Baumgartner, Frl. Blindenbacher und Frau Bucher, Biel durch Frl. Straub, St. Gallen durch Frau Tobler und Frl. Gmünder, Solothurn durch Frau Gigot und Frau Flück, Romande durch Madame Mercier und Madame Wuistaz, Thurgau durch Frau Bär, Winterthur durch die Frauen Egli und Enderli, Zürich durch Frau Denzler. Der Zentralvorstand ist vollständig vertreten mit Ausnahme von Frau Voß, dann die Krankenkassekommission und die Zeitungskommission.

1. Die Zentralpräsidentin eröffnete die Verhandlung mit einer Begrüßungsansprache, an welche sie den Jahresbericht fügte. Sie führte aus:

„Werte Kommissionsmitglieder, werte delegierte Kolleginnen!

Der furchtbare Krieg mit seinen schweren Folgen, auch für die Schweiz, hat im Laufe des Jahres in uns den Gedanken ausgelöst, der schweiz. Hebammenverein möge für 1915 statt einer Generalversammlung nur einen Delegiertentag abhalten. Die Sektionen haben alle den Vorschlag unterstützt und so finden wir uns hier vereinigt, um Rechnung abzulegen über unsere Vereinsarbeit vom 1. Mai bis 31. Dez. Sie wissen ja, daß unser Vereinsjahr jetzt mit dem 1. Januar beginnt. Die durch das Bundesgesetz vorgeschriebene Selbständigkeit der Krankenkasse veranlaßte uns, die Vereinsstatuten zu ändern. Herr Pfarrer Büchi, unser Berater, wird so gut sein und uns die nötigen Erklärungen geben zu dem in der Märznummer vorgelegten Statutenentwurf. Wir begrüßen Herrn Pfr. Büchi und danken ihm zum voraus.

Unsere Zeit ist kurz, die Krankenkasse wird Ihnen gesondert Bericht erstatten, wir müssen uns Mühe geben, in kurzen vier Stunden alles abzuwickeln.

Seien Sie uns herzlich willkommen!

Unsere Mitgliederzahl betrug am 1. Mai 1914 1072. Davon sind gestorben 14, ausgetreten 18 = 32, eingetreten 26. Der Bestand war am 31. Dez. 1914 1066. Erheben wir uns, die Toten zu ehren. Ich habe Ihnen mitzuteilen, daß die Firma Henkel & Co. in Basel, Persilfabrik, uns für die Unterstützungskasse Fr. 100 zugestellt hat, mit dem Wunsche der Anerkennung des Persils. Wir danken hier der Tit. Firma noch öffentlich.

Die Generalversammlung des Jahres 1914 überband dem Zentralvorstand letztes Jahr die Pflicht, an die kantonalen Sanitätsdepartemente eine Eingabe zu machen, in der der schweiz. Hebammenverein den Wunsch und die Bitte äußert, es möchte die Ausbildungszeit der Hebammen in der Schweiz überall ein Jahr betragen, gleichwie in Bern, Lausanne und Neuenburg. Im weitern sollte der Zentralvorstand mit dem gleichen Gesuche ein solches um gesetzliche Alkoholdesinfektion machen. Es gingen dann diese beiden Gesuche gleichmäßig an alle kantonalen Sanitätsdepartemente der Schweiz ab. Solothurn, Schaffhausen, Aargau, Neuenburg, Luzern, Graubünden und Basel haben geantwortet und zwar in dem Sinne, daß es nicht im Interesse der Landgemeinden sei, eine einjährige Lehrzeit gesetzlich zu machen, da sowieso es oft schwer sei, Frauen zu finden, die sich fürs Dorf ausbilden lassen wollen und die Opfer an Zeit und Geld zu groß würden. Die Erfahrung habe auch gelehrt, daß eine Lehrzeit von 26 Wochen genüge. Basel glaubt, es würde eine Halbbildung entstehen und lehnt es deshalb ab; Luzern ist gut gefahren bis dahin und spricht von keiner Ueberproduktion der Hebammen. Außer Schaffhausen, das gegen Alkoholdesinfektion ist, sprechen sich alle Antworten dafür aus. Einige Kantone haben sie schon gesetzlich eingeführt. Dies ist das nicht befriedigende Resultat unserer Jahresaufgabe.

Sie hören von unserer Kassiererin, Frau Haas, daß die Kriegsnot auch in unserer Kasse gespürt wurde, indem sie zu wiederholten Malen den Gesuchen um Unterstützung entsprochen hat. Immer freut es uns auch, wenn wir für vierzigjährige und fünfzigjährige Berufszeit Prämien bezahlen dürfen und damit unsern alten Mitgliedern Freude bereiten. Etwas hat unsere Vereinigung in den 22 Jahren doch erreicht,