

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: 25 (1927)

Heft: 1

Artikel: Ueber einige Verhältnisse des normalen Wochenbettes

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952077>

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 Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Bachhausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 16, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mk. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Zur gest. Notiz. — Ueber einige Verhältnisse des normalen Wochenbettes. — Schweizerischer Hebammenverein: Zum Jahreswechsel. — Zentralvorstand. — Krankentafel: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Todesanzeige. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselland, Baselstadt, Bern, Freiburg, Graubünden, Luzern, Ob- und Nidwalden, Solothurn, St. Gallen, Uri, Wallis und Winterthur. — Fünf Lebensregeln. — Eingeladene. — Anzeigen.

Redaktion und Verlag der „Schweizer Hebamme“

wünschen allen ihren Leserinnen zum
Neuen Jahr 1927 von Herzen
Glück und Segen.

Zur gest. Notiz!

Nach Erscheinen dieser Nummer wird die Buchdruckerei Bühler & Werder die **Nachnahmen** für die „Schweizer Hebamme“ pro 1927 mit Fr. 3. 20 verlangen. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß laut § 40 der Statuten das Abonnement für alle Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins obligatorisch ist. Sie werden deshalb ersucht, die **Nachnahme nicht zurückzusenden und dafür zu sorgen, daß bei Abwesenheit die Angehörigen sie einlösen, wenn der Postbote kommt.** Abonnentinnen, welche nicht Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins sind und die Zeitung nicht mehr halten wollen, sind gebeten, sich bis längstens am 20. Januar abzumelden.

Buchdruckerei Bühler & Werder, Bern.

Ueber einige Verhältnisse des normalen Wochenbettes.

Wenn die Nachgeburt abgegangen ist, die Blutung aufhört und die notwendigen Reparaturen an den Geschlechtsteilen, wie Dammrisz etc., gemacht worden sind, dann beginnt das Wochenbett. Dies muß, wenn die Gesundheit der Mutter erhalten werden soll, ein normales sein und das, was man unter normalem Wochenbett bezeichnet, wollen wir hier miteinander betrachten. Eine gesunde, neuentbundene Frau soll einen günstigen Allgemeinzustand besitzen und ihr Gefühl soll das einer gefunden Frau sein, trotz der Ermüdung durch die Geburt und der mannigfachen Inanspruchnahme ihrer Kräfte. Es ist oft gerabegut auffallend, wie Frauen, die noch vor wenigen Minuten unter den letzten Wehen jammerten: es geht nicht mehr! ich kann nicht mehr! nur schlafen, schlafen! wie solche Frauen unmittelbar nach der Geburt frisch und munter sind und lebhaft sich nach dem Kinde erkundigen. Der leichte Schüttelfrost, der sich nach der Entbindung oft einstellt, weicht bald einem gelinden Schweißausbruch und dann macht sich ein

Schlafbedürfnis geltend, das nicht verwunderlich ist nach der meist gestörten Nachtruhe.

Auch die oft sich zeigenden Unregelmäßigkeiten in der Urin- und Stuhlentleerung und die Schwierigkeiten, die oft dem Stillen sich entgegenstellen, beeinträchtigen den Allgemeinzustand meist nicht. Im ganzen bringt das normale Wochenbett keine Beschwerden mit sich und nach demselben sind die Frauen im Vollbesitz ihrer Kraft, ja, manche vorher unentwickelte Frau geht aus dem Schmelzofen einer Geburt und eines Wochenbettes blühender und entwickelter hervor, als vorher. Bei anderen Frauen allerdings merkt man noch länger an dem bläsen Aussehen und der Schwäche, daß sie etwas durchgemacht haben.

Der Gemütszustand der Wöchnerin hängt nicht allein von dem Gesundheitszustand ab, sondern es spielen da so viele Dinge mit, daß man schwer eine Regel aufstellen kann. Bei geistig belasteten Personen kann ja das Wochenbett Gelegenheitsursache für den Ausbruch einer bisher vermiedenen Geisteskrankheit sein.

Man kann im allgemeinen drei Stadien unterscheiden: das der Niedergeschlagenheit oder Depression, das der Gegenwirkung oder Reaktion und das der Wiederherstellung oder Regeneration. Das erste Stadium dauert etwa die ersten zwei Tage an: das Ruhebedürfnis ist groß, wenig Appetit, dafür viel Durst, Muskelschmerzen in den Bauch- und Beinmuskeln, wie nach einer anstrengenden Bergtour, leichter Wundschmerz und bei Neugeborenden oft lebhafte und schmerzende Nachwehen. Die Blase und der Darm entleeren sich gewöhnlich träge und man muß nachhelfen und die Frau zum Urinieren auffordern, weil sie sonst keinen Drang spürt, dies zu tun.

Die Gegenwirkung oder Reaktion beginnt meist mit dem Einschießen der Milch, dabei erholt sich die Frau von ihren Anstrengungen, interessiert sich wieder für die Umgebung und ist oft leicht etwas gereizt.

Die Wiederherstellung dauert bis zum Abschluß des Wochenbettes, bis alle Organe wieder in ihrem ursprünglichen Zustande sich befinden.

Wenn man die Temperatur und den Puls einer gesunden Wöchnerin beobachtet, wie ja dies die Pflicht jeder Hebamme ist (in England werden Hebammen, die Puls und Temperatur oder eines derselben nicht messen und aufnotieren, verworfen und im Wiederholungsfall von der Liste der praktizierenden, diplomierten Hebammen gestrichen), so findet man sie beide innerhalb der normalen Grenzen, aber meist mit ungewöhnlich tiefer unterer Grenze; dabei ist zu beobachten, daß geringfügige Ursachen, die man noch nicht als Krankheit ansehen kann, Steigerungen hervorrufen, die wiederum ungewöhnlich hoch für das Normale sind. So ist Puls

und Temperatur im Wochenbett besonders leicht beeinflussbar; darum muß man auch bei der Pulsmessung besonders darauf sehen, daß die Frau nicht auf diese Messung ihre Aufmerksamkeit richtet, da sonst dadurch der Puls sofort um 10–20 Schläge in der Minute ansteigen kann. Auch findet der Arzt meist höhere Pulszahlen, als die der Frau vertrautere Hebamme.

Man muß bei der Temperaturmessung ebenfalls gewisse Vorsichtsmaßregeln beobachten, um zu brauchbaren Resultaten zu kommen. Am besten nimmt man die Messung vor zwischen 7 und 8 Uhr morgens und gegen 5 Uhr nachmittags. Bei gesunden Wöchnerinnen sollen diese beiden Messungen keine bedeutenden Unterschiede aufweisen; immerhin pflegt die Nachmittags-temperatur höher zu sein als die am Morgen. Bei bestimmten Krankheiten, z. B. bei Lungentuberkulose, kommt auch da das umgekehrte Verhalten vor, so daß die Morgentemperatur die höhere ist.

Unmittelbar nach der Geburt ist meist die Temperatur erhöht; bei Erstgebärenden mit langdauernder Austreibungsperiode ist diese Erhöhung oft beträchtlich. Nach zirka 20 Stunden ist die Norm wieder erreicht.

Kritische Tage, an denen eine Erhöhung der Temperatur sich einstellt, wenn nicht alles normal ist, sind der dritte und der fünfte Tag, oft auch noch der neunte. Denn Wochenbettsinfektionen brauchen eine gewisse Zeit um sich zu entwickeln. Auch kommt es oft am dritten und am fünften Tage zu dem sogenannten Einschießen der Milch, das hier und da neben Spannungen in den Brüsten, die sogar ziemlich schmerzhaft sein können, auch eine leichte Temperaturerhöhung zur Folge hat. Doch sei man vorsichtig mit der Diagnose „Milchfieber“: wenn die konstatierte Erhöhung der Körpertemperatur wirklich auf die Brüste zurückzuführen ist, bleibt meist der Puls in einer für die betreffende Temperatur niedrigen Höhe; dies ist übrigens oft auch bei Entzündung der Brüste im Wochenbett der Fall.

Leichte Erhöhungen an den ersten Tagen können auch von den in den ersten Tagen trotz Stillen oft mangelhaften Darmentleerung herrühren. Ferner kann eine Temperaturerhöhung eintreten, die von einer Pulssteigerung gefolgt ist, wenn die Wöchnerinnen zum ersten Male aufstehen.

Alle diese Beobachtungen sollen aber nicht die Hebamme in eine falsche Sicherheit einwiegen, wenn sie Erhöhungen der Körpertemperatur beobachtet; sie wird gut tun, bei nicht ganz vorübergehenden Temperatursteigerungen lieber den Arzt zu rufen, der die Entscheidung treffen soll.

Natürlich kommen auch vorübergehende Temperatursteigerungen vor, die auf bakterielle Einflüsse zurückgeführt werden müssen. Denn nicht jede Infektion hat glücklicherweise ein schwereres

Wochenbettfieber zur Folge; selbst wenn sie eingeschleppt wurde. Aber wie oft selbst höhere Temperaturen nach einem oder zwei Tagen von selber wieder verschwinden können, so kann eine geringfügige Fieberbewegung der Anfang einer ganz schweren, ja tödlichen Erkrankung an Kindbettfieber sein. Man darf sich nicht in falsche Sicherheit wiegen lassen. Ja sogar bei vollständig ununtersuchten Frauen, die ganz spontan geboren haben, kommen hier und da die allerschwersten Kindbettfieber vor. Man spricht dann von Selbstinfektion, ein Name, der nicht gerade glücklich gewählt ist: denn man weiß ja nicht, ob nicht durch irgendwelche Vorgänge, wie Scheidenspülungen oder Selbstuntersuchungen oder Weichschlaf kurz vor dem Geburtsbeginn die Infektion eben doch von außen eingedrungen ist. Doch zurück zum Normalen.

Der Puls im Wochenbett zeigt sich im allgemeinen von langsamerer Schlagfolge als vorher und im nicht schwangeren Zustande. Ja, der Wöchnerinnenpuls sinkt auf Zahlen herunter, die bei anderen normalen Verhältnissen nicht beobachtet werden. Andererseits gibt es auch Fälle, in denen bei völlig ungestörtem Wochenbett der Puls höhere Zahlen aufweist als sonst, und man hat oft den Eindruck, daß dies mit der Anstrengung des Stillens bei zarten, nervösen Frauen zusammenhängt. So gibt es ja auch in Ausnahmefällen Frauen, die während der ganzen Stillperiode eine leicht erhöhte Temperatur haben, die bei genauer Untersuchung sich nicht auf irgend welche krankhafte Veränderungen im Körper zurückführen läßt; mit der Entwöhnung wird auch die Körpertemperatur wieder normal. Auch hier handelt es sich um nervöse Frauen.

In den ersten Stunden nach der Entbindung ist allerdings der Puls meist erhöht und sinkt dann, wenn die Anfangstemperatur heruntergeht. Diese Verlangsamung schwindet meist mit der Zeit; sehr oft fällt die normale Pulszahl mit dem Aufstehen der Wöchnerin zusammen; länger liegende Frauen haben auch länger einen langsamen Puls. Die Pulsverlangsamung geht meist auf 60 bis 80 Schläge in der Minute, doch sind auch schon viel niedrigere Zahlen bei normalem Verlaufe gezählt worden, z. B. 30 bis 36 Schläge in der Minute.

Beschleunigungen des Pulses können wie oben erwähnt, durch unbedeutende Reize von außen bewirkt werden; im Wochenbett auch von solchen, die sonst zu geringfügig wären, um so etwas hervorzurufen.

Das Eintreten einer Person in die Stube, ein Gespräch, ja nur angelegentliches Nachdenken schnellen den Puls in die Höhe. Hier sind soziale Verhältnisse wirksam; Sorgen und Kummer, die die Patientin nicht zur Ruhe kommen lassen wollen, freudige Erregungen, Besuche, besonders solche geschwätziger Nachbarinnen, wie dies früher bei Wochenbetten gäng und gäbe war, all' dies kann so wirken.

Im allgemeinen ist eine besonders niedrige Pulszahl eher bei Mehrgebärenden, als bei Erstgebärenden zu beobachten; dies hängt gewiß damit zusammen, daß bei Mehrgebärenden eine Geburt meist ein weniger eingreifendes Ereignis ist, als bei Erstgebärenden.

Ueber die Ursachen der Pulsverlangsamung und der tiefen Körpertemperatur im Wochenbett sind verschiedene Meinungen laut geworden. Auch die übrigen Lebenserscheinungen gehen im Wochenbett langsamer vor sich; Schweißausbrüche, Milchabsonderung und Wochenfluß mögen auch einen Einfluß haben. Daß nervöse Dinge mitspielen, scheint unverkennbar; neuerdings wird so viel der inneren Sekretion in die Schuhe geschoben, daß sie wohl auch hier herhalten muß. Denn auf den Ablauf der körperlichen sowie der geistigen Vorgänge hat die innere Sekretion einen weitgehenden Einfluß. Ist doch nachgewiesen worden, daß Hunger, Blut, Schmerz und Furcht mit einer vermehrten Tätigkeit der Nebennieren und einer stärkeren Ausschüttung von deren Absonderungsprodukt,

des Adrenalins, ins Blut verbunden sind. Da aber nie eine Drüse mit innerer Sekretion allein arbeitet, sondern alle auf einander Einfluß haben, so ist die Beziehung der inneren Sekretion zu solchen Vorgängen, wie wir sie im Wochenbett beobachten, eine äußerst komplizierte.

Der Wöchnerinnenpuls zeigt in den ersten Tagen des Wochenbettes eine gewisse Weichheit, d. h. er kann bei der Untersuchung leicht unterdrückt werden; später wird er wieder härter.

Eine nicht seltene Erscheinung während des Wochenbettes ist eine unregelmäßige Pulsfolge, d. h. es kann von Zeit zu Zeit ein Pulschlag aussetzen. Dies bedeutet also keine Herzkrankheit wie bei Menschen in einem gewissen Alter, wo es ein ernstes Zeichen sein kann. Einzelne Autoren glauben übrigens, die Pulsverlangsamung sei nur eine scheinbare, indem immer nur der zweite Herzschlag bis zur Armischlagader fortgeleitet werde. Uns scheint dies unwahrscheinlich, da dann bei 60 Schlägen in Wirklichkeit 120 da wären und dies kaum mit dem ruhigen Wesen einer gesunden Wöchnerin übereinstimmen könnte. Man könnte also nur bei etwa 30 Schlägen in der Minute daran denken.

Schweiz. Hebammenverein.

Zum Jahreswechsel.

Ein Jahr hat wiederum seinen Lauf vollendet. Viele herzliche und gute Wünsche werden je-weilen getauscht an der Schwelle eines jeden neuen Jahres. Ob diese dann wohl immer alle in Erfüllung gehen, wir glauben es nicht. Das Leben bringt einem jeden Freud und Leid. Es kommt nur darauf an, wie wir uns zu denselben einstellen. Daher wünschen wir allen unseren Leserinnen und Mitarbeiterinnen guten Mut und frohe Zuvorsicht für jede Lebenslage, in die uns auch das angetretene Jahr in dieser oder jener Art bringen wird. Bei dieser Gelegenheit erachten wir es als unsere Pflicht, dem abgetretenen Zentralvorstand im Namen des Schweiz. Hebammenvereins recht herzlich zu danken für alle Treue und Hingabe, mit der er während seiner Amtsperiode unsere Interessen gefördert hat. Dem neuen Zentralvorstand entbieten wir ein herzlich willkommen, möge er in freudiger Zuvorsicht sein Amt antreten.

Wir alle, denen uns das Wohl und Weh unseres Schweiz. Hebammenvereins am Herzen liegt, wollen mithelfen an der Arbeit, die uns auch das kommende Jahr bringen wird. Allen unsern Leserinnen nah und fern ein herzliches „Glückauf“ und viel Segen in Beruf, Haus und Familie im neuen Jahre! M. W.

Zentralvorstand.

Berehrte Kolleginnen!

Die Generalversammlung in Lausanne hat die Sektion Aargau zum Vorort des Schweiz. Hebammen-Vereins gewählt und die Sektion hat, wie bereits bekannt gegeben wurde, den Zentralvorstand gewählt.

Der neugewählte Zentralvorstand hat sich in seiner Sitzung vom 5. Januar wie folgt konstituiert:

Zentralpräsidentin: Fr. M. Marti, Bohlen.
Vizepräsidentin: Frau Märki, Rüttigen.
Aktuarin: Fr. P. Günther, Windisch.
Kassierin: Frau Pauli, Schinznach.
Beisitzerin: Frau Schärer, Möriken.

Folgende Kolleginnen feiern dies Jahr ihr 40-jähriges Berufsjubiläum: Fr. Anna Nyß in Bern, Frau Furrer in Leisigen und Frau Leuenberger in Uggien (St. Bern). Wir entbieten Ihnen herzliche Glück- und Segenswünsche.

Frau Sorg-Hörler in Schaffhausen hat uns die Akten bereits übermittelt und der Vorstand wird die Tätigkeit in vollem Umfange aufnehmen, sobald die Amtsübergabe stattgefunden hat.

Wir wissen wohl, daß unser eine große Arbeit wartet, es wird uns das umso schwerer fallen, als wir auf diesem Gebiete noch Neulinge sind. Allein wir bringen einen guten Willen mit, wir sind getragen von der Liebe zum Schweiz. Hebammen-Verein, und das Wohl und Gedeihen unseres Berufsstandes liegt uns am Herzen. Wenn uns die verehrten Kolleginnen Vertrauen entgegenbringen und uns nötigenfalls treu zur Seite stehen, dann dürfen wir wohl mit unseren bescheidenen Kräften einiges wirken zum Wohl der Gesamtheit.

In diesem Sinne entbieten wir Ihnen allen die besten Grüsse und Wünsche.

Namens des Zentralvorstandes:

Die Zentralpräsidentin: Die Aktuarin:
M. Marti, Bohlen. Fr. Günther, Windisch.

Krankenkasse.

Erkrankte Mitglieder:

Frau Rüng, Gebenstorf (Aargau).
Frau Schneeberger, Egerkingen (Solothurn).
Frau Lang, Basel.
Frau Schlatter, Bödingen (Schaffhausen).
Frau Zurmühle, Weggis (Luzern).
Mme Gagnaux, Mürst (Freiburg).
Frau Binkert, Baden (Aargau).
Mme Blondel, Genf.
Frau Lüscher, Reinach (Aargau).
Frau Haltmeier, Uzwil (St. Gallen).
Mme Jaquet, Grolley (Freiburg).
Frau Lehmann, Rönitz (Bern).
Frau Rotari, Trogen (Appenzell).
Mme Burtfort-Laurent, Chavornay (Waadt).
Frau Grob, Winterthur (Zürich).
Frau Zeugin, Duggingen (Bern).
Frau Salvade, Hochdorf Baldeg (Luzern).
Frau Moser, Gunzgen (Solothurn).
Mlle Louise Malherbe, Genf.
Mme Pittet, Echallens (Waadt).
Frau Schlegel, Mols (St. Gallen).
Frau Ruhn, St. Gallen, z. B. Brandholz Kappel.
Mme Darb, Ballamand (Vaud).
Frau von Rohr, Wetzikon (Solothurn).
Frau Ruchen, Studen (Bern).
Frau Huggenberger, Boniswil (Aargau).
Frau Gysin, Oltingen (Baselland).
Frau Broder, Sargans (St. Gallen).
Frau Reuenichwander, Großhöchstetten (Bern).
Frau Stübler, Untereggen (St. Gallen).
Fr. Christen, Oberburg (Bern).
Frau Weber-Frey, Niederwil (Aargau).
Fr. Rosa Seiler, Bichelsee (Thurgau).
Frau Rigazzi, St. Gallen.
Fr. Christine Müller, Gächlingen (Schaffhausen).
Fr. Müller, Emmishofen (Thurgau).
Mme Savoy, Freiburg.
Mme Besson, Genf.
Frau Bodenmann, Fiesch (Wallis).
Frau Gysin-Strub, Lüscherkingen (Baselland).
Frau Haller, Bollkofen (Bern).
Mme Riotti, St. Zimmer (Zura).
Mlle Cornaz, Lucens (Waadt).
Frau Rüenzler, St. Margrethen (St. Gallen).
Fr. Hüttenmojer, St. Gallen.
Frau Ludwig, Zürich.
Frau Gnädiger, Ramfen (Schaffhausen).
Frau Fricker, Malleray (Zura).

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Saameli, Weinfelden (Thurgau).
Frau Nieltisbach, Mengnau (Luzern).

Die Krankenkassekommission in Winterthur:

Frau Akeret, Präsidentin.
Fr. Emma Kirchhofer, Kassierin.
Fr. Rosa Manz, Aktuarin.