

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:	40 (1942)
Heft:	8
Artikel:	Ueber die Wendung
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-951825

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: 23.01.2026

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 & Verder A.-G., Buchdruckerei und Verlag
Waghausgasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardi,
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil
Fr. Frieda Baugg, Hebammme, Ostermundigen.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 4. — für die Schweiz
Fr. 4. — für das Ausland plus Porto.

Insertate:

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

Inhalt. Über die Wendung. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Neu-Eintritt. — Krautlosse: Krankmeldung — Angemeldete Wöhnerinnen. — Eintritt. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Bern, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Hebammentag in Schaffhausen: Protokoll der 49. Delegiertenversammlung. — Aus der Praxis. — Wie wirken die Heißbäder? — Wichtiges und Unwichtiges unterscheiden! — Mitteilung. — Anzeigen.

Über die Wendung.

Unter Wendung versteht man bekanntlich die künstliche Umdrehung der Frucht in eine andere, als die von der Natur gegebene Lage. Wir wandeln dadurch die Querlage in eine Längslage, die Kopflage in eine Beckenendlage, die Beckenendlage in eine Kopflage. Die Wendung ist keine entbindende, sondern eine vorbereitende Operation für die Entbindung. Daraum ist die Wendung fertig, wenn das Kind in eine Längslage gebracht ist, in der die Geburt erfolgen kann; eine allfällige Extraktion ist eine neue Operation.

Man unterscheidet die äußere Wendung, die innere Wendung und die sogenannte kombinierte Wendung. Gewendet kann werden erstens auf den Kopf, zweitens auf einen Fuß und drittens auf beide Füße.

Die äußere Wendung besteht darin, daß durch äußere Handgriffe allein der kindliche Körper in der Gebärmutter in eine Längslage gebracht wird, wenn er nicht in einer solchen sich befindet. Lagerung der Gebarenden dient dabei als Beihilfe.

Die Voraussetzung für die äußere Wendung ist eine große Beweglichkeit der Frucht in der Gebärmutter. Sie kann am besten bei noch stehender Blase, also wenn das Fruchtwasser noch vorhanden ist, ausgeführt werden. Wenn Wehen vorhanden sind, die den nach unten geleiteten Teil der Frucht in dieser Lage fixieren und ihn nachher in das Becken drängen, so ist dies oft gut. Doch müssen die Wehenpausen so sein, daß dann die Gebärmutter genügend schlaff ist, um die Wendung zu erlauben.

Man kann die äußere Wendung überall versuchen, wo eine Lagerungsveränderung der Frucht gewünscht wird; z. B. bei Querlage, wenn der Muttermund noch geschlossen oder eng ist, oder auch mit noch mehr Aussicht auf Erfolg bei Schräglagen. Bei diesen Fällen wird man immer versuchen, auf den Kopf zu wenden.

Allerdings darf man von der äußeren Wendung nicht zu viel erwarten; denn sehr oft wird der nach unten gebrachte Kindsteil wieder abzuweichen suchen. Oft kann man durch Bandagen versuchen, ihn in dieser Lage zu erhalten.

Für die Ausführung der äußeren Wendung braucht man keine Narkose oder besondere Lage; man drückt in der Wehenpause den Teil, den man ins Becken bringen will, nach unten und den entgegengesetzten Teil nach oben. Wenn die gewünschte Lage vorhanden ist, so lagert man die Frau auf die Seite, auf der vorher der jetzt über Becken stehende Teil lag; man kann auch durch Kissen und Tuchballen ihn festhalten.

In einzelnen Fällen kann man nach Aus-

führung der äußeren Wendung die Blase sprengen, um den vorliegenden Teil in das Becken zu leiten; aber wenn dann dieser doch wieder abweicht, so ist dies gefährlich, weil eine Hand oder gar die Nabelschnur vorsfallen kann.

Weil man bei beweglichem Kopf nicht direkt entbinden kann, soll man die äußere Wendung nicht vornehmen, wenn eine schnelle Entbindung nachher folgen soll.

Die innere Wendung, die eigentlich auch eine kombinierte Wendung ist, weil ja bei ihr die äußere Hand auch eine große Rolle spielt, wird heute fast nur auf einen Fuß ausgeführt. Man geht in die Gebärmutter ein, erfaßt einen Fuß und zieht ihn herunter und stellt so eine unvollkommene Fußlage her.

Es sind drei unerlässliche Bedingungen für die innere Wendung zu beobachten: Erstens muß der innere und äußere Muttermund für die Hand durchgängig sein; zweitens muß der vorliegende Teil noch beweglich sein, darf also nicht in das Becken eingetreten sein; und drittens muß das Becken so weit sein, daß die Frucht überhaupt geboren werden kann. Daraum wird man bei höheren Graden von Beckenverengerung von der inneren Wendung nichts erwarten dürfen; denn es hat keinen Sinn, eine Frucht zu wenden, die dann doch nicht durch das Becken durchtreten kann.

Es ist besser, wenn für die Ausführung der inneren Wendung die Fruchtblase noch nicht gesprungen ist, da dann die Frucht noch besser beweglich in der Gebärmutter liegt, als nach dem Abfluß des Fruchtwassers. Während der Ausführung der Wendung wird allerdings dann die Fruchtblase zerrißt; aber der eindringende Arm hält einen Teil des Wassers zurück, so daß das Kind noch im Fruchtwasser schwimmt. Bei Abfluß des Fruchtwassers vor Beginn der Operation ist die Wendung schwieriger und bei Verstreichen längerer Zeit nach diesem Ereignis kann oft die Wendung wegen zu großer Gefährdung der Mutter nicht mehr ausgeführt werden.

Die innere Wendung wird in drei Fällen gemacht. Erstens: bei Querlage, wenn eine äußere Wendung nicht mehr möglich war. Denn bei dieser Lage ist die Geburt überhaupt nicht möglich, sie muß also korrigiert werden. Zweitens: gefährliche Zustände für die Mutter oder für das Kind, oder für beide, bei Kopflagen, wenn schnell entbunden werden muß und der Kopf noch über dem Becken beweglich ist. Denn bei über dem Becken beweglichem Kopf haben wir keine direkten Methoden zur Entbindung: eine Zange kann nicht angelegt werden, und es bliebe also nur der Kaiserschnitt übrig, oder, wenn man das Kind opfern müßte, die Perforation. Da ist die innere Wendung

auf den Fuß, die die nachherige Extraktion gestattet, oft notwendig. Doch wird hierfür die Verantwortung meist nicht die Hebammme, sondern der Arzt übernehmen müssen. Diese Fälle sind selten, und hier muß auch der Muttermund weit genug sein, daß nachher die Extraktion ausgeführt werden kann. Drittens: in einzelnen Fällen von plattem Becken wird sie und da die innere Wendung gemacht, weil dann der Kopf neben dem Vorberg durchgeleitet werden kann; doch ist auch diese Anzeige selten und nur durch den Arzt zu stellen.

Die kombinierte Wendung auf den Fuß wurde von dem englischen Geburtshelfer Braxton-Hicks eingeführt, um in Fällen, wo aus dringenden Gründen gewendet werden muß und doch der Muttermund noch nicht weit genug ist, um mit der Hand in die Gebärmutterhöhle einzudringen, doch das Kind umdrehen zu können. Diese Art der Wendung wird besonders bei vorliegendem Fruchtkuchen benutzt; man will dadurch mit dem kindlichen Steiß den Fruchtkuchen an die Wand der Gebärmutterhöhle drücken und so die Blutung verhindern, bis der Muttermund sich so weit geöffnet hat, daß das gewendete Kind durchtreten kann. Man kann also frühzeitig eingreifen und muß auch nur mit zwei Fingern in die Gebärmutter eindringen; hingegen kann die Extraktion nicht wie bei der inneren Wendung gleich angeschlossen werden; auch wird durch die Kompression des Fruchtkuchens das Kind in erhöhte Lebensgefahr gebracht. Die kombinierte Wendung ist eine Operation, die hauptsächlich im Interesse der Mutter ausgeführt wird. Bedingung ist dabei eine noch gute Beweglichkeit der Frucht in der Gebärmutter; ferner ist es gut, wenn die Blase noch steht. Außer bei vorliegendem Fruchtkuchen wird in seltenen Fällen die kombinierte Wendung auf den Fuß bei Querlagen gemacht, wenn bei engem Muttermunde die Blase bereits gesprungen ist.

Bei der kombinierten Wendung ist die äußere Hand besonders wichtig; denn sie muß den eindringenden Fingern der inneren Hand den Steiß und die Füße des Kindes von außen entgegendrängen, so daß ein Fuß erfaßt werden kann. Auch bei Nabelschnurvorfall, bei wenig erweiterten Muttermunden, kann oft mittels der kombinierten Wendung Abhilfe geschaffen werden.

Die innere Wendung wird auf dem Querbett vorgenommen. Da viele Betten in den Privathäusern niedrig sind, so daß dadurch Schwierigkeiten entstehen, so ist es oft am besten, wenn die Gebarenden auf einen robusten Tisch gelagert wird, auf den man eine Matratze gelegt hat. Die Beine müssen von zwei Helferinnen gehalten werden. Der Operateur

arbeitet an der in tiefer Narkose liegenden Frau, bei der die Wehen vorübergehend infolge der Narkose pausieren. Man wendet mit der Hand, die den Füßen des Kindes entspricht, also bei Rücken links mit der linken Hand; so ist die Handfläche den Füßen zugekehrt. Während die innere Hand mit zusammengelegten Fingern durch die Scheide in den Muttermund eindringt, drängt die äußere Hand den vorliegenden Kindsteil nach oben, während die innere Hand zunächst diesen ebenfalls auf die Seite schiebt. Wenn die Blase noch steht, so kümmert man sich nicht darum; sie zerreißt von selber beim weiteren Eindringen. Dann geht man entweder direkt auf die Füße des Kindes zu, oder, wenn man sich nicht gut orientieren kann, so geht man dem Körper nach bis zum Steiß und dem Bein entlang zu einem Fuß. Der eindringende Arm hat unterdessen die Fruchtblase insofern erfasst, als er das Fruchtwasser zum Teil zurückhält. Wenn man kann, nimmt man bei Querlage mit Rücken nach vorne den unteren Fuß, weil dann der Rücken des Kindes der Schamfuge zugekehrt bleibt; bei Rücken nach hinten den oberen Fuß. Bei dieser Lage ist es vorteilhaft, wenn man nach Eindringen mit der Hand die Frau durch die Hilfspersonen auf die Seite legen lässt, wo die Füße des Kindes sind; das Bein der Frau geht dann über den Kopf des Geburshelfers. So kann man „handgerecht“ eindringen und einen Fuß erfassen.

Unter stetem Empordrängen des entsprechenden Kindsteiles durch die äußere Hand wird dann der gefasste Fuß nach unten gezogen, bis das Knie vor den Schamteilen erscheint. Damit ist die Wendung vollendet und der Steiß ist nun sicher im Becken.

Bei der kombinierten Wendung geht man, wie gesagt, mit zwei Fingern in den noch engen Muttermund ein und sucht, wieder unter Beihilfe der äußeren Hand, den vorliegenden Teil zur Seite schiebend, einen Fuß zu erfassen. Man nimmt ihn zwischen Zeige- und Mittelfinger und zieht ihn durch den engen Muttermund heraus. Auch hier muss das Knie vor den Geschlechtsstellen erscheinen; aber weiterziehen darf man dann nicht; oft allerdings hängt man an den herausgezogenen Fuß ein nicht zu schweres Gewicht an einer Schnur, die über eine Rolle am unteren Bettende herunterhängt; dadurch wird ein sanfter Zug ausgeübt, der den Fruchtkuchen besser an die Wand drückt und zugleich Wehen erzeugt, die den Muttermund langsam eröffnen. Diese Methode geht am besten in der Klinik.

Bei der kombinierten Wendung kann man natürlich nicht den Fuß wählen, den man möchte; man ist froh, überhaupt einen Fuß erwünscht zu haben. Sollte man bei einer der Wendungsarten eine Hand statt des Fußes heruntergezogen haben, so muss man diese anschlingen, damit man sie nachher schon hat, und dann noch einmal eingehen und einen Fuß holen. Bei jeder inneren Wendung wird der geübte Geburthelfer gewissermaßen „kombiniert“ wenden, das heißt, wenn er beim Eingehen in die Gebärmutter schon mit zwei Fingern den durch die äußere Hand entgegengedrängten Fuß erreichen kann, so geht er nicht weiter ein als nötig und macht also die Wendung mit zwei Fingern. Dadurch wird die Infektionsgefahr, die ja immer vorhanden ist, vermindert. Selbstverständlich ist es, dass die ganzen Wendungsoperationen niemals ohne äußerst sorgfältige Desinfektion ausgeführt werden dürfen. Besonders muss darauf geachtet werden, den eindringenden Arm bis über den Ellbogen hinauf zu desinfizieren, damit bei jeder Tiefe des Eindringens nur sterile Haut eingeführt wird.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Wir haben noch die angenehme Pflicht, den Mitgliedern mitteilen zu können, daß uns auch die Firma Guigos mit Fr. 100.— beschert hat. Wir möchten hier diese Gabe noch einmal bestens danken und die Kolleginnen bitten, auch dieser Firma zu gedenken.

Frau Locher-Rohner in Montlingen feierte am 16. Juli ihr 40jähriges Berufsjubiläum. Wir wünschen der Jubilarin Glück und weiteres Wohlergehen.

Alle diejenigen Mitglieder, welche an der Delegiertenversammlung unserer Zentralpräsidentin Wünsche und Anregungen vorgebracht haben, werden gebeten, alles schriftlich an Fräulein Haueter, Rabbentalstrasse 71, Bern, einzusenden. Fräulein Haueter erkrankte leider kurz nach unserer Delegiertenversammlung. Infolgedessen war es ihr bis jetzt nicht möglich, die Sachen zu erledigen.

Es sind immer noch einige Mitglieder, welche bei ihrem Eintritt in den Schweizerischen Hebammenverein ihre Personalfäden nicht vollständig angegeben haben. Die Ausweiskarten können erst verschickt werden, nachdem uns die Personalfäden vollständig zugekommen sind. Diese vollständigen Angaben sind sehr wichtig für spätere Prämienauszahlungen und Unterstützungen. Damit die Mitgliederkarten fertig ausgeschüttet und eingereicht werden können, sehen wir uns genötigt, die Mitglieder in der Zeitung zu publizieren und hoffen, auf diesem Wege am raschesten Ordnung zu bekommen. Nachgenannte Kolleginnen werden gebeten, Name, Ort, Kanton, Geburtsdatum, Patenterteilung, Sektion und welcher Krankenkasse sie angehören, unserer Zentralpräsidentin mitzuteilen. Bitte, nichts vergessen!

Frau Hofer, Biglen (Kanton Bern);
Frau Kröppli-Wenger, Spiezmoos-Spiez (Kanton Bern);
Frau Lanz-Krähenbühl, Mattenbach, Madiswil (Kanton Bern);
Frau Scheidegger, Steffisburg (Kanton Bern);
Fr. Sofie Kälin, Eutal, Einsiedeln;
Frau Beheler-Maurer, Worb (Kanton Bern);
Fr. Schär, Gerzenee (Kanton Bern).

Seifenzuteilung: Von der Sektion für Chemie und Pharmaceutik wird uns mitgeteilt, daß die Hebammen 80 % vom nachgewiesenen Bedarf an Seife erhalten. Jede Kollegin kann ihre Angaben bei ihrer Kartenausgabestelle machen.

Uettligen, 30. Juli 1942.

Die Vizepräsidentin: Die Sekretärin:
L. Lombardi. J. Flügiger.
Uettligen/Bern
Tel. 7 7160

VINDEX-WUNDALBE
bei Wundliegen der Säuglinge

FLAWIL Schweizer Verbandstoff-Fabriken AG, Flawil

Tube Fr. 1.25

Neu-Eintritt.

Sektion Aargau:
Nr. 34a Fr. Hedy Wülser, Linn bei Brugg,
am 13. Juli 1942.

Wir heißen Sie herzlich willkommen.

Der Zentralvorstand.

Krankenkasse.

Krankmeldungen:

Frau Hüs-Braun, Basel
Mme. Burnand, Echandens
Frau Räber, Seebach
Frau Schmid-Wittwer, Pieterlen
Frau Albiez, Basel
Fr. Emma Mühlmattier, Sonvilier
Frau Stucki-Boz, Ober-Urnern
Frau Troxler-Räber, Sursee
Frau Blum, Dübendorf
Frau Graf-Reuter, Heiligenschwendi
Frau A. Bucher, Bern
Frau Saameli, Weinfelden
Frau Mögli, Bern
Mme. Al. Freymond, Gimel
Frau Goldberg, Basel
Frau Münger, Oberhofen
Frau Annaheim, Lottorf
Frau Großenbacher, Weier
Frau Curau, Domils
Frau Bandi-Lehmann, Oberwil
Fr. Haueter, Bern
Frau Schärer, Möritzen
Frau Baumann, Grindelwald
Frau Hubeli, Trisch
Frau Küngli, Schwellbrunn
Fr. Ida Drayer, Roggwil
Frau Brack-Frey, Egg
Frau Lehmann, Brandis
Frau Ruppniq, Dänikon
Frau Buel, Watt
Frau Küngler, St. Margarethen
Frau Ida von Rohr, Winznau
Frau Marie Koller, Gams
Frau Bachmann, Winterthur
Frau Marie Ritter, Bremgarten
Frau Hedwig Moser, Gunzgen

Angemeldete Wöchnerinnen:

Frau Zeller-Stucki, Bern
Mme. Roulin-Cavel, Echaynens
Frau Knüsel, Ober-Arth

kontr.-Nr.

Eintritt:

Sektion Aargau:
86 Frau Schreiber, Ostringen

Seien Sie uns herzlich willkommen.

Für die Krankenkassekommission:
C. Herrmann.

Vereinsnachrichten.

Sektion Aargau. Unsere Versammlung im Café Bank in Aarau vom 23. Juli war befriedigend besucht. Doch wäre es zu wünschen gewesen, daß die Mitglieder schon des Referenten wegen sich noch zahlreicher eingefunden hätten. Die Aussprache über Hebammen-Pflichten und Hebammen-Recht war sehr interessant. Auch an dieser Stelle möchten wir Herrn Dr. Rebmann, Kantonsarzt, für das Er scheinen herzlich danken.

Als nächster Versammlungsort wurde Brugg bestimmt.

Für die erhaltenen Gaben in bar und natura vielen Dank, und es können solche jederzeit an Fr. M. Marti, Hebammme, ~~, gesandt werden, damit unser Glücksack auch wirklich Aufsehung erhält.

Zur Freude von uns allen ist die Lohnaufbesserung unerwartet schnell zur Tat gebracht worden. Viele werden es von der Gemeindebehörde erfahren oder in den Lokalblättern ge-