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: 57 (1959)

Heft: 2

Artikel: Die Austauschtransfusion

Autor: Koegel, R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951529

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

BERN, 1. Februar 1959 MONATSSCHRIFT 57. Jahrgang Nr. 2

Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Dr. med. v. FELLENBERG-LARDY, Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bern, Spitalackerstraße 52, Tel. 2 86 78; für den allgemeinen Teil: Frl. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 65 12 80

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

Druck und Expedition:
Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern
Mattenenge 2, Tel. 2 21 87
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Inserate:
im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 48 Cts.
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . 72 Cts.

Frau Anna Bucher-Hurst †

Nicht unerwartet, und für unser Empfinden doch wieder zu früh erreichte uns am drittletzten Tag des verflossenen Jahres die Trauerbotschaft vom Ableben unserer Frau Bucher. Wehmut befiel uns; ihre ehrwürdige Erscheinung gehörte seit Jahren zum Bild unserer Hebammenversammlungen und ich kann mir unsere Zusammenkünfte noch fast nicht vorstellen ohne sie. Amtierte sie doch zwanzig Jahre, von 1922-1942, als Präsidentin der Sektion Bern und weit über dreißig Jahre als Präsidentin der Zeitungskommission der «Schweizer Hebamme», welches Amt sie bis zuletzt innehatte. In eben dieser Eigenschaft nahm sie seit Jahrzehnten an den schweizerischen Delegiertenversammlungen teil und sicher kannten fast alle Frau Bucher. Sie war eine Kämpfernatur und schien vielleicht manchmal schroff in ihrem Urteil. Aber sie wollte einstehen für Gerechtigkeit und das Recht jedes Einzelnen und ihre Grundsätze waren lauter und aufrichtig, wenn sie auch ein Mensch war wie wir alle und als solcher oft gefaßte Meinungen revidieren mußte. Aber das Bestehen und Gedeihen des Schweizerischen Hebammenverbandes war ihr ein Herzensanliegen.

* *

Frau Bucher wurde geboren am 12. April 1887 in der Länggasse in Bern als drittes Kind ihrer Eltern und wuchs mit sechs Geschwistern auf. Nach der Schulzeit absolvierte sie eine Lehre als Verkäuferin. Mit 21 Jahren, also 1908, trat sie in die Hebammenschule in Bern ein. Damals dauerte die Lehrzeit nur ein Jahr und so verließ Frau Bucher im Herbst 1909 als frischgebackene Hebamme die Universitätsklinik. Schon im November des gleichen Jahres reichte sie Herrn Bucher die Hand zum Ehebund. 46 Jahre gemeinsamen Gehens waren den Eheleuten Bucher geschenkt und drei Kinder krönten ihre Ehe. Der älteste Sohn wurde ihnen mit 21 Jahren wieder entrissen — ein großer, nie ganz heilender Schmerz für die Mutter.

Ihre Praxis übte Frau Bucher in Bern aus und war, wie das auch an ihrer Abdankung betont wurde, eine richtige «Wehemutter», die nicht nur die ihr anvertrauten Frauen umsorgte und betreute, sondern auch für andere Nöte ein offenes Ohr und eine hilfreiche Hand hatte.

Im August 1955 wurde ihr der treue Gefährte ganz plötzlich entrissen, als sie selbst noch an den Folgen eines Unfalles im Spital lag. Das war eine überaus schwere Führung für sie; aber auch diesen Schlag konnte Frau Bucher ertragen, weil sie den kannte, dessen Hand wohl Wunden schlägt, aber sie auch heilt.

Vor beinahe zwei Jahren machte sich das Leiden bemerkbar, dem sie nun erlegen ist. Aber die Tapfere ergab sich nicht leicht. Ihr Wille siegte lange Zeit über die Krankheit, bis sie ihr, nach dem Recht des Stärkeren, nun doch erlegen ist. Im August des vergangenen Jahres war sie zum letztenmal mit der Zeitungskommission in der Druckerei Werder zur Abrechnung versammelt. Ob sie ahnte, daß es das Letztemal sein sollte? Ich glaube es, obwohl sie, sobald sich das Gespräch um Probleme der Hebammen drehte, bis zuletzt lebhaft daran interessiert war und ihr gutes Urteil behielt. Wie freute sie sich über den Besuch der Zentralpräsidentin Frau Wüthrich und Frau Glettigs, der ihr in den letzten Wochen zuteil wurde. — Die letzte Phase ihrer Krankheit brachte Frau Bucher schwere Stunden und ihr Heimgang war Erlösung. Von ihr dürfen wir sicher mit Recht sagen: «Selig sind die Toten, die in dem Herrn sterben .... sie ruhen von ihrer Arbeit und ihre Werke folgen ihnen nach».

M. Lehmann

Die Austauschtransfusion

Da in den letzten Jahren immer häufiger von der Austauschtransfusion gesprochen wird, wollen wir uns einmal darüber unterhalten; wir wollen vor allem sehen, wozu sie ausgeführt wird und was man damit erreichen will.

Zuerst aber wollen wir besprechen, wie diese Transfusion ausgeführt wird, damit wir nachher verstehen, wozu man sie braucht.

Beim Neugeborenen, dessen Blut ausgetauscht werden soll, wird zuerst die Blutgruppe und der Rhesusfaktor bestimmt. Sein Blut wird anschließend direkt mit dem Blut, das das Kind bekommen soll, auf Verträglichkeit geprüft. Erst dann sind wir sicher, daß das Neugeborene das Blut auch gut erträgt und nicht sofort wieder zerstört. Nun wird in eine Nabelschnurvene ein dünner Katheter eingeführt. Dann werden mit einer Spritze regelmäßig und langsam 10 Kubikzentimeter Spenderblut in die Nabelvene eingespritzt, hernach ebenfalls 10 Kubikzentimeter Blut des Kindes wieder herausgezogen. Je nach dem Gewicht des Kindes werden 800 bis 1000 Kubikzentimeter Blut eingespritzt und wieder entfernt. Es ist klar, daß auf diese Weise nicht das ganze Blut des Kindes ausgetauscht wird, da ja das eingespritzte Blut sich mit dem Blut des Kindes vermischt, und so immer auch ein Teil des Spenderblutes wieder entfernt wird. Der Ausdruck «Austauschtransfusion» ist dementsprechend nicht ganz richtig.

Bei Kindern, die schon abgenabelt wurden, müssen andere Wege eingeschlagen werden, z. B. durch Freilegung von Venen am Arm oder Bein. Diese Transfusion dauert im allgemeinen anderthalb bis zweieinhalb Stunden. Sie soll nicht zu rasch vorgenommen werden, weil sonst der Nutzen unter Umständen ungenügend wird und das Kind auch auf zu viel fremdes Blut eine unangenehme Reaktion machen könnte.

Wozu wird nun diese Austauschtransfusion gemacht? Bei vielen Neugeborenen tritt nach einigen Lebenstagen eine leichte Gelbfärbung der Haut auf. Es handelt sich um den sogenannten physiologischen Neugeborenenikterus. Dieser dauert meist nur wenige Tage, klingt dann langsam wieder ab. Er beruht wahrscheinlich darauf, daß die Leber des Neugeborenen nach der Geburt plötzlich die Blutfarbstoffe umbauen muß, was vorher durch die Plazenta gemacht wurde. Oft nun ist die Leber in den ersten Lebenstagen dieser Aufgabe noch nicht gewachsen und dann tritt der Ikterus auf. Wenn sie sich dann weiter entwickelt hat, was nicht in wenigen Tagen geschieht, so verarbeitet sie den im Blut kreisenden und im Gewebe eingelagerten Farbstoff und der Ikterus verschwindet.

Bei Frühgeburten, wo die Leber natürlich noch weniger reif ist, wird der Ikterus meist stärker in Erscheinung treten.

Bei einzelnen Neugeborenen steigt das Bilirubin im Blut aber viel stärker an, als dies normalerweise der Fall ist. Es kann dies in den allerersten Tagen oder Stunden sowie auch erst nach fünf

Er zählt die Sterne und nennt sie alle mit Namen

Psalm 147, 4. (Kol. 1, 16.)

Sie sind so weit weg. Millionen und Abermillionen von Jahren braucht ihr Licht, um zu unserem Auge zu gelangen. Und doch hat Gott sie alle gezählt, die ganze hohe, hehre Pracht. Wie fühlen wir uns klein unter ihr! Aber statt uns verloren und vergessen vorzukommen, dürfen wir von ihnen Trost empfangen. Er vergißt die Sterne nicht, Er vergißt auch uns nicht. Er, der das All umfaßt, sieht unseren Kummer und unsere Einsamkeit. Da ist auf der einen Seite das Wunder der Schöpfung und auf der anderen Seite das Wunder Seiner väterlichen Fürsorge. So wie uns das Licht eines unendlich weit entfernten Sternes trifft, so trifft uns Gottes Liebe in Christus. Denn in Ihm und durch Ihn ist alles erschaffen. Er sucht uns und will uns. So aber wie Er die Sterne aufleuchten läßt in der Dunkelheit, so möchte Er auch uns leuchten machen. Wir wollen seine Sterne sein. Wir können sicher sein, daß wir Ihm sogar noch wichtiger sind als tausend Sterne, weil Er uns liebt von Anfang an und uns das hohe Ziel gesetzt hat, Ihm gleich zu werden. — Wenn in den Winternächten die Sterne so hell funkeln, so laßt uns ihr Bild hinübernehmen in den nächsten Tag und froh sein darüber und Dank dafür im Herzen tragen.

«Für die Stille» K. Hohl Hauser

bis sieben Tagen der Fall sein. Wenn die Menge Bilirubin im Blut zu groß wird, so besteht die Gefahr, daß es in das Rückenmarkwasser und auch in die Hirnzellen kommt. Wohl besteht ein Schutz durch eine gewisse Barriere, aber diese ist beim Neugeborenen noch schwach. Tritt aber Bilirubin ins Hirngewebe ein, so werden durch den Farbstoff die Hirnzellen geschädigt oder zerstört. Dies wirkt sich so aus, daß wir das Bild eines Kernikterus sehen. Kinder mit Kernikterus erkennt man daran, daß sie steif sind, sich nur wenig bewegen, daß sie oft Anfälle von Atemstillstand haben und einen ängstlichen Gesichtsausdruck mit starrem Blick zeigen. Sie bleiben zeitlebens geistige Krüppel. Es ist klar, daß alles getan werden muß, um dies zu verhindern. Das Mittel der Wahl ist heute die Austauschtransfusion. Damit wird ein großer Teil des im Blut zirkulierenden Bilirubins aus dem Körper entfernt und so die Zeit überbrückt, bis die Leber fähig ist, das restliche Bilirubin selbst abzubauen. Es ist eventuell nötig, die Austauschtransfusion zu wiederholen, wenn das Bilirubin erneut stark ansteigt. Meistens jedoch genügt eine einzige solche Transfusion.

Es gibt mehrere Ursachen, die zu einem starken Ansteigen des Bilirubins im Blut führen. Die wichtigste und häufigste ist die sogenannte Rhesusinkompatibilität, d. h. wenn die Mutter rhesusnegativ ist und das Kind rhesuspositiv, so bildet die Mutter Antikörper gegen das Blut des Kindes, wodurch das Blut des Kindes zum Teil zerstört wird und das Abbauprodukt des zerstörten Blutes ist dann das Bilirubin.

Das gleiche kommt z. B. vor, wenn die Mutter Blutgruppe O, das Kind aber Blutgruppe A oder B hat. Auch dann können unter Umständen Antikörper gebildet werden. Diese Fälle sind aber meist weniger schwer und der Ikterus tritt erst nach fünf bis sieben Tagen stark auf.

Weiter kommt ein stark erhöhtes Bilirubin im Blut des Kindes vor, wenn es eine ihm vor der Geburt von der Mutter übertragene infektiöse Gelbsucht (Hepatitis) hat, bei einer Blutvergiftung (Sepsis), die ebenfalls von der Mutter übertragen sein kann, oder bei einer Leber, die wegen einer angeborenen Fehlentwicklung nicht imstande ist, das Bilirubin zu verarbeiten. Zuletzt gibt es einige seltene Erkrankungen, wie die Toxoplasmose und die Listeriose, der Herpes simplex (alles Infektionskrankheiten), die auch das gleiche Bild machen können. Allerdings ist meist der Ikterus nicht so schwer, daß eine Austauschtransfusion gemacht werden müßte.

Zum Schluß möchten wir noch betonen, daß, gleichgültig, welche Ursache auch das vermehrte Bilirubin im Blut hat, der Schaden, der entstehen kann, nämlich der Kernikterus, allen gemeinsam ist. Bei allen muß also eine Austauschtransfusion gemacht werden, sobald das Bilirubin im Blut eine gewisse Konzentration erreicht. Es ist daher eminent wichtig, alle Neugeborenen, bei welchen ein Ikterus auftritt, genau zu überwachen bezüglich Zunahme der Gelbfärbung der Haut, damit rechtzeitig das Bilirubin im Blut bestimmt und die Austauschtransfusion gemacht werden kann.

Dr. *R. Koegel*, Bern

SCHWEIZ. HEBAMMENVERBAND

ZENTRALVORSTAND

In stiller Ehrfurcht wollen auch wir der kürzlich in ihrem Heim in Muri entschlafenen Kollegin Frau Anna Bucher-Hurst gedenken. Als frühere, langjährige Präsidentin der Sektion Bern präsidierte sie in der Folge bis zu ihrem Ableben die Zeitungskommission dieses Blattes. Stets war sie bereit, für Recht und Gerechtigkeit einzustehen, was bei allen, die diese uneigennützige Persönlichkeit näher gekannt haben, unvergessen bleiben wird. Kurz vor ihrem Tode noch durfte Frau Bucher mit großer Freude den aufrichtigen Dank unseres Verbandes in Form eines Blumengrußes erfahren. Zum letzten Mal grüßen wir diese unsere Kollegin über das Grab hinaus und sagen ihr nochmals Dank für alle geleistete Arbeit. Die Erde sei ihr leicht.

*

Um den vielen, vielen Schreiben, die immer und immer wieder wegen ungenügenden Angaben bei Neueintritten gemacht werden müssen, zu begegnen, bitten wir die Sektionspräsidentinnen herzlich, ihre neueintretenden Mitglieder über folgende Fragen genau zu orientieren, deren Beantwortung wir für die Aufnahme in den Verband unbedingt brauchen:

1. Name und Vorname
2. Adresse
3. Kanton
4. Geburtsdatum
5. In welcher Sektion
6. Patent, Jahr und Monat
7. Welche Krankenkasse

Auch gehen von Neueintritten (durch diese selbst oder durch Sektionen) Gelder ein, für die wir keine Anhaltspunkte finden, wofür diese Beträge bestimmt sind. Denkt doch bitte auch daran, daß der Eintritt Fr. 2.— und der Jahresbeitrag Fr. 3.— kostet und daß in Zukunft bei Fehlen des Totalbetrages von Fr. 5.— doch wenigstens eine kleine Angabe gemacht wird, für was das Geld bestimmt ist. Wir wären ihnen dafür sehr dankbar.

Die Hebamme rät Ihnen . . .

Gar schlimm für kranke Menschen, die mit salzloser Diät auskommen müssen, ist es, wenn ihre Familienangehörigen unsere «chüstige» normale Kost genießen. Speisen, die mit dem herrlichen Thomy's Diät-Senf gewürzt sind, munden aber auch dem Gesunden hervorragend.

Darum sollte es in solchen Familien zur Gewohnheit werden, daß Gesunde und Kranke öfters dieselbe, salzlose Kost, rassig gewürzt mit Thomy's Diät-Senf essen.

Thomy's Diät-Senf enthält höchstens 0,05 % Natrium und 0,3 % Chlorid und eignet sich somit auch für die strengste salzlose Diät.

Thomi + Franck AG. Basel

Für die Geburtshilfe

«Hibitane» Crème für die Geburtshilfe ist ein neues hochwirksames und reizloses Desinfektionsmittel. Eignet sich besonders für die Entbindung, als Gleitmittel für Vaginaluntersuchungen und zur Händedesinfektion.

Die Crème ist leicht gießbar u. nach dem Gebrauch einfach zu entfernen durch Abspülen mit Wasser.

«HIBITANE»

Die flüssige Geburtshilfscrème zur wirksamen und sicheren Desinfektion

Erhältlich in Apotheken und Drogerien

ED. GEISTLICH SÖHNE AG.
Pharma-Abt. Wolhusen/Lu.

OFA 19 Lz

Man möge doch bitte auch jede Aenderung (Namensänderung bei Verheiratung oder bei Wohnortwechsel) sofort unserer Kassierin, Frau Käthi Schaller-Mahni in Grenchen (Solothurn), melden, damit dieser ihre sonst schon viele Arbeit nicht noch unnötig erschwert wird.

*

Von mehr als der Hälfte der Sektionen besitzen wir kein Mitgliederverzeichnis (!) und von den vorhandenen sind wiederum viele unvollständig. Wäre es wirklich nicht möglich, diesen unerfreulichen Zustand zu beheben? Wir gelangen nun an sämtliche Präsidentinnen mit der großen Bitte, doch ja darum besorgt zu sein, daß diese Listen an uns abgeschickt werden mit einem gleichzeitigen Vermerk der Kassierin, für welche Mitglieder der Jahresbeitrag einbezahlt wurde, da auch hier oft Beträge eintreffen, die mit der Zahl der Mitglieder in keiner Weise übereinstimmen.

*

Jubilarinnen

Sektion Bern

Frl. Rosa Wittwer, Lützelflüh
Frau L. Schütz-Tschanz, Konolfingen

Sektion Solothurn

Frau Sophie Nünlist-Küpfer, Gretzenbach

Wir gratulieren recht herzlich und wünschen beste Gesundheit auf dem noch hoffentlich recht langen Lebensweg.

Eintritte

Sektion Bern

373a Frl. Alice Waldspurger, geb. 28. Aug. 1931, Frauenspital, Bern
374a Frl. Nelli Eggler, geb. 29. Oktober 1935, Frauenspital, Bern
357a Frau Susette Küffer-Schär, geb. 1921, Rüdtligen bei Kirchberg

Sektion Aargau

148a Frau Nelly Stänz-Wehrli, geb. 1922, Küttingen
149a Frl. Gertrud Schmid, geb. 1933, Kantonsspital Aarau
150a Frl. Rosalia Albiez, geb. 1934, Nußbaumen
151a Frl. Margrit Obrist, geb. 1932, Rimiken bei Brugg

Seid alle recht herzlich gegrüßt in unserer Mitte.

Für den Zentralvorstand

Die Präsidentin: *R. Wüthrich-Zaugg*, Seidenweg, Bellach

Die Aktuarin: *E. Stalder-Dellsperger*, Gerlafingerstraße 96, Kriegstetten