

Ueber Blutungen nach der Geburt

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **3 (1905)**

Heft 5

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-948904>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Die
Schweizer Hebamme
Offizielles Organ
des Schweiz. Hebammenvereins
herausgegeben vom Zentralvorstand.

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Buchdruckerei J. Weiß, Affoltern am Albis.

Redaktion: Für den wissenschaftlichen Teil: Dr. C. Schwarzenbach, Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Stockerstraße 32, Zürich II.
Für den allgemeinen Teil: Namens der Zeitungskommission Frau S. Rotach, Hebamme, Gotthardstraße 49, Zürich II.

Abonnements: Es werden Jahresabonnements für ein Kalenderjahr ausgegeben;
Fr. 2.50 für die Schweiz und Mark 2.50 für das Ausland.

Inserate: Schweizerische Inserate 20 Rp., ausländische 20 Pfennig pro einpaltige Petitzeile; größere Aufträge entsprechender Rabatt. — Abonnements- und Inserationsaufträge sind zu adressieren an die Administration der „Schweizer Hebamme“ in Zürich IV.

Inhalt:

Hauptblatt: Ueber Blutungen nach der Geburt.
— Eingefandtes. — Schweizer Hebammenverein: Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes. — Krankenkasse. — Bekanntmachung. — Verdankung. — Einladung zum XII. Schweizerischen Hebammentag. — Anträge der Sektionen. — An unsere Sektionen und Mitglieder. — An die Besucherinnen des Hebammentages. — Vereinheiligung der Hebammenbildung. — Einfandungen: Messfeststellung der Hebammen. — An die Kollegin G. F. in L. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Appenzel, Baselstadt, Bern, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn, Winterthur, Zürich. — Interessantes Alerlei: Schweiz. — Inserate.
Beilage: Aufsatz an die Kolleginnen in Thurgau. — Briefkasten. — Inserate.

Ueber Blutungen nach der Geburt.

Neben der Antiseptik ist für die Hebamme das wichtigste Kapitel der ganzen Geburtshilfe dasjenige, welches von den Blutungen handelt. Wie reich kann ein junges gesundes Weib und noch leichter eine Mutter vieler Kinder durch Blutung nach der Geburt aufs schwerste geschädigt werden oder gar dem Tode verfallen! Wie erschütternd ist ein solches Erlebnis besonders für den, der die Verantwortung trägt! Wohl dem, der bei einer Blutung seiner Sache sicher ist, nicht schwankt und nicht den Kopf verliert, sondern zielbewußt richtig zu handeln versteht! Dielem Zwecke sollen die folgenden Zeilen gewidmet sein.

Was kann die Hebamme tun, um schwere Blutungen nach der Geburt möglichst zu verhindern?

Eine befriedigende Antwort auf diese Frage kann nur dem gegeben werden, der ungefähr weiß, was nach der Geburt des Kindes bei richtigem Verlaufe in der Gebärmutter vorgeht. Betrachten wir also einmal das Wesentliche von diesen Vorgängen!

Das Kind tritt bekanntlich deshalb aus dem Mutterleibe aus, weil erstens die Bauchmuskeln auf den Leibesinhalt drücken und zweitens die Gebärmutter selbst sich zusammenzieht, so daß ihre Höhlung für das Kind zu eng wird. Denken wir dabei an den Fruchtkuchen, so erinnern wir uns, daß da, wo derselbe der Gebärmutter aufsitzt, ein reichliches Netzwerk von Adern besteht, welches wie ein Schwamm trogend mit mütterlichem Blut gefüllt ist. In dieser Stelle findet durch feine Häutchen hindurch der Uebertritt

von Nährstoff und Luft (eigentlich Sauerstoffgas) vom mütterlichen in das kindliche Blut statt. Darum gerät das Kind in Erstickengefahr, wenn die Gebärmutter durch viele starke Wehen sich so sehr verkleinert hat, daß jener Blutichwanm — wenn man so sagen darf — so zusammengedrückt wurde, daß nicht mehr genügend mütterliches Blut hineinströmen kann.

Normalerweise kommt in diesem Stadium das Kind zur Welt und kann nun durch die Lunge selber Luft einatmen. Die Zusammenziehung der Gebärmutter nach Austritt des Kindes hat zur Folge, daß der Fruchtkuchen, der sich ja nicht entsprechend zusammenziehen kann weil er keine Muskulatur besitzt, sich von der Wand der Gebärmutter ablöst. Aus den hierbei eröffneten Blutgefäßen der Ansaugfläche des Fruchtkuchens an der Gebärmutter tritt nun etwas Blut aus und strömt entweder direkt nach außen oder sammelt sich über dem teilweise gelösten Fruchtkuchen an. Durch einige weitere Nachwehen trennt sich der Fruchtkuchen vollständig ab und wird schließlich ausgestoßen, wenn die Gebärmutterhöhle sich noch mehr verkleinert.

So geschieht das Wunderbare, daß die Gebärmutter sich von der gewaltigen Ausdehnung, in welcher sie fast den ganzen Leib ausfüllte, in kurzer Zeit bis auf die Größe einer kräftigen Faust verkleinert! Wir staunen ob dieses gewaltigen Naturereignisses im Leibe des Weibes, und als Sachkundige freuen wir uns in jedem Falle, wo wir es beobachten; denn wir wissen, daß durch diese energische Zusammenziehung der Gebärmutter die zahlreichen Gefäße an der Stelle, wo der Fruchtkuchen aufsäß, fest zusammengedrückt werden, so daß kaum ein Tropfen Blutes durchzusickern vermag.

Doch kann sich die Gebärmutter nicht beständig so fest zusammenkrampfen, denn jeder Muskel ermüdet schließlich und bedarf der Erholung zu neuer Anstrengung. Daher wird die Gebärmutter nach einigen Minuten wieder etwas weich und größer.

Unterdessen ist aber das in der Gebärmutterhöhle befindliche Blut geronnen und die Gerinnsel verstopfen die Öffnungen der Blutgefäße. Darum blutet es auch zwischen zwei Nachwehen nicht oder nur unbedeutend, wenn die Gebärmutter nicht so sehr erschlafft und sich ausweitet,

daß die Blutpfropfen sich ablösen. Bald kommt dann wieder eine kräftige Nachwehe, welche das wenige Blut, welches in die Gebärmutterhöhle hineinzusickern vermochte, austreibt, was wir ja regelmäßig beobachten können.

Nach einigen Stunden werden die Nachwehen weniger ausgiebig, wenn auch oft bei Mehrgebärenden noch schmerzhafter. Dennoch entstehen nun keine bedrohlichen Blutungen mehr, weil inzwischen die Adern sich mit geronnenem Blute vollständig verstopft haben. Nur wenig Blut und Gewebssaft werden von der Gebärmutterwand ausgehweilt und bilden mit den sich abstoßenden Siebhaartresten zusammen den sog. Wochenfluß.

Der normale Blutverlust nach einer Geburt beträgt 250—300 Gramm oder etwa 1—1½ Kaffeetassen voll. Jede Blutung, die mehr als 500 Gramm (= ½ Liter) ausmacht, kann lebensgefährlich werden.

* * *

Nach dem oben Gesagten ist leicht einzusehen, daß zur Verhütung von schweren Blutungen nach einer Geburt fast alles nur davon abhängt, ob die Gebärmutter sich recht zusammenzieht. Sind die Nachwehen ungenügend, so muß es bluten. Folglich besteht in solchen Fällen unsere Aufgabe einfach darin, Nachwehen anzuregen. Bevor wir aber die Mittel hiefür besprechen, müssen wir darüber im Klaren sein, wie sich dieser Zustand erkennen läßt.

Nicht jede Blutung nach einer Geburt ist die Folge von Gebärmuttererichlaffung (Wehenschwäche). Namentlich bei Erstgebärenden muß man stets auch an die allerdings viel seltener auftretenden Rißblutungen denken. Diese rühren von Verletzungen des Mutterhalses, der Scheide oder des Scheideneinganges her. Mutterhalsrisse, welche zu gefährlichen Blutungen führen, kommen fast nur nach operativen Entbindungen vor, namentlich Zange oder Extraktion bei ungenügend eröffnetem Muttermund. Ihre Behandlung ist daher in der Regel Sache des Arztes. Von den übrigen Rißen sind meist nur diejenigen in der Nähe der Harnröhre gefährlich, weil in dieser Gegend besonders viel Blutgefäße liegen.

Diese Blutungen sind immer leicht dadurch zu stillen, daß man einen in Carbollösung getauchten

und ausgeprägten Wattedauech fest auf die blutende Stelle drückt, bis der Arzt kommt, um den Riß zu nähen. Hauptbedingung ist aber in diesen Fällen, daß man die blutende Stelle sicher erkenne. Zu diesem Zwecke muß die Wöchnerin die Knie herausziehen und weit auseinanderhalten, damit man unter guter Beleuchtung die Geschlechtssteile genau besichtigen kann. Dann zieht die Hebamme die Schamlippen weit auseinander, wischt das Blut vom Scheideneingang weg und wird nun leicht entdecken, woher das Blut kommt.

Die Blutung aus Scheiden- und Danmrissen wird fast immer durch die Gerinnung des Blutes von selbst gestillt, wenn man einen Wattedauech vorlegt und die Wöchnerin die Oberschenkel eng aneinander halten läßt. Zu diesem Zwecke empfiehlt es sich, der Frau die Beine zu strecken und die Füße übereinander zu legen. Dadurch wird auch verhindert, daß das austretende Blut etwa unbemerkt nach hinten abfließe.

Kehren wir zu den durch Wehenschwäche bedingten Blutungen zurück! Es kommt nicht selten vor, daß kurz nach Geburt des Kindes ein Schwall Blut hervorstürzt. Sofort lege man die Hand auf den Leib der Mutter. Dann fühlt man die Gebärmutter groß, bis über den Nabel reichend, oft wie aufgebläht. Man hüte sich nun davor, einfach auf die schlaffe Gebärmutter zu drücken! Das einzig Richtige ist: Wehen anregen, indem man den Gebärmuttergrund mit der Hand umfaßt und die bekantenen kreisförmigen Reibungen darauf ausübt. Kommt man bei der wegen des Dammschutzes noch in Seitenlage befindlichen Frau nicht recht an den Leib, so lasse man sie sich sofort auf den Rücken legen und reibe dann, ohne sich durch das hervorquellende Blut allzusehr erschrecken zu lassen, bis die Gebärmutter hart wird. Durch die Nachwehe wird das angeammelte Blut in eine m Gasse herausgetrieben, nachher aber hört meistens die Blutung auf. Darauf läßt man die Hand ganz leicht auf der Gebärmutter liegen, um eine weitere Erschlaffung sofort zu fühlen; doch muß jeder Druck sorgfältig vermieden werden, weil dadurch die Lösung der Nachgeburt gestört würde.

Blutet es während einer guten Nachwehe gleich stark weiter, dann liegt die Ursache wahrscheinlich an einem der oben genannten Riße. Folglich muß man jetzt rasch in der angegebenen Weise nach einem solchen suchen.

Von vornherein kann man immer dann auf eine Rißblutung schließen, wenn die Blutung in gleichmäßigem Strome erfolgt und nach Eintritt einer Nachwehe sich nicht deutlich vermindert. Weitere Zeichen für Rißblutungen sind: sofortiges Eintreten derselben nach der Geburt des Kindes, hellrote Farbe und ausschließlich flüssige Beschaffenheit des Blutes. Bei Blutung in Folge Wehenschwäche hingegen ist das Blut mehr dunkelrot, es fließt ungleichmäßig, beim Eintritt einer Wehe nämlich stürzt es in großer Menge hervor, meist mit Klumpen untermischt, weil dann die Gebärmutter ihren teils flüssigen, teils gemommenen Blutinhalte auspreßt; darauf vermindert sich der Blutabgang deutlich.

Läßt nach völligem Erhärten der Gebärmutter die Blutung nach, so wartet man ab. Blutet es aber weiter, dann muß die Nachgeburt herausgedrückt werden durch den Handgriff von Credé.*) Immer sollte vorher die Blase entleert werden. Kann die Wöchnerin nicht selber urinieren, so warte man nicht lange ab, sondern führe den ausgekochten Katheter ein und sorge durch sanften Druck der oben aufgelegten Hand dafür, daß aller Harn abfließt. Das wirkt ungemein günstig bei Nachgeburtblutungen. Wie oft wird der Arzt zur Lösung der angeblich angewachsenen Nachgeburt gerufen in Fällen, wo er den Katheter einführt und nach Abfluß einer größeren Urinmenge die Nachgeburt spielend leicht herausdrückt und damit die Blutung stillt! Gar oft wird der Fehler gemacht, den Credé bei voller Blase ausführen zu wollen, meistens mißlingt er dann:

*) Credé, Professor der Geburtshilfe in Leipzig, empfahl diesen Handgriff im Jahre 1860.

die Nachgeburt kommt entweder gar nicht zum Vorschein oder — was noch schlimmer! — nur Stücke davon. Eine geübte feinfühlende Hand erkennt deutlich die gefüllte Blase als runde, glatte, prall-weiße Geschwulst direkt über der Schamfuge. In jedem Zweifelsfalle benutze man getrost den Katheter. Dieser Eingriff ist bei der Geburt viel weniger gefährlich als im Wochenbett, wo der Wochenfluß den Harnröhreneingang verunreinigt hat.

Ferner ist zu beachten, daß eine Gebärmutter, welche stark nach einer Seite hin abgewichen ist, zuerst in die Mitte des Leibes geschoben werden muß, bevor man darauf drückt.

Die wichtigste Vorschrift aber lautet: **die Nachgeburt darf nur während einer kräftigen Nachwehe herausgedrückt werden.** Darum muß vor Ausführung des Credé immer die Gebärmutter zuerst gerieben werden, bis sie recht hart wird. Nie lasse man sich etwa durch die starke Blutung dazu verleiten, auf die Gebärmutter zu drücken, so lange sie noch weich ist! Dadurch zerquetscht man den Fruchtkuchen und kann dann sicher sein, daß Reste davon zurückbleiben und weitere und schlimmere Blutungen nachfolgen. Durch starken Druck auf die schlaffe Gebärmutter kann man dieselbe ferner zur Umfüllung bringen, was durch viele traurige Erfahrungen bewiesen ist (siehe den Aufsatz in Nr. 9 Jahrgang 1903). Daß es grundfalsch und strafbar wäre, durch Ziehen am Nabelstrang die Nachgeburt herausbefördern zu wollen, braucht nicht weiter begründet zu werden.

Der Credé'sche Handgriff muß also ausgeführt werden, wenn trotz einer guten Nachwehe noch beträchtlich Blut abgeht. In solchen Fällen hat sich die Nachgeburt teilweise abgelöst und dadurch sind Blutgefäße in der Gebärmutter eröffnet worden, aus denen es nun blutet. Der Fruchtkuchen dehnt dabei die Gebärmutter noch so stark aus, daß sie sich nicht genügend zusammenziehen kann, um die blutenden Adern zu verschließen. Regelmäßigerweise sollte sich der Fruchtkuchen infolge der Nachwehen rasch vollständig lösen und aus der Gebärmutter austreten. Daß sich dieser Vorgang verzögert, kann zweierlei Ursachen haben.

Es kann ein krampfartiger Verschluss des inneren Muttermundes bestehen, so daß auch der gelöste Fruchtkuchen diese enge Stelle nicht passieren kann. Dann pressen die Nachwehen den Fruchtkuchen in den Muttermund hinein, so daß derselbe wie durch einen Zapfen verschlossen wird. Wenn es nun auch in die Gebärmutterhöhle hinein blutet, so fließt doch kein Blut nach außen, so lange der Krampf dauert. Die Nachwehe verhindert eine gar zu große Ansammlung von Blut in der Gebärmutter. Diese füllt sich dann wie ein stark aufgeblähter Gummiball an und überragt den Nabel höchstens ein wenig. Läßt aber die Wehe nach, dann wird die Gebärmutter weicher, steigt mehr und mehr in die Höhe, oft sehr rasch, und nun wird der Zustand bedrohlich. Glücklicherweise löst sich in solchen Fällen auch der Krampf des inneren Muttermundes, so daß man nach Anregung einer neuen Nachwehe die Nachgeburt herausdrücken kann.

In andern Fällen sind einzelne Teile des Fruchtkuchens inniger mit der Gebärmutter verbunden, so daß ihre Lösung mehrere besonders kräftige Nachwehen erfordert. Sehr selten handelt es sich um eine eigentliche Verwachsung der Nachgeburt mit der Gebärmutter, was dann die Einführung der Hand und die mühsame, höchst gefährliche Ablösung mit den Fingern verlangt.

Gelingt es nicht, die Nachgeburt mit dem Credé'schen Handgriff herauszudrücken, dann liegt die Ursache meist daran, daß die Gebärmutter sich nicht fest genug oder nicht in allen Teilen gleichmäßig zusammenzieht. Dann blutet es natürlich weiter und jetzt ist ärztliche Hilfe dringend

geboten. Nach der zürcherischen Pflichtordnung ist es der Hebamme unter allen Umständen verboten, die innere Lösung der Nachgeburt auszuführen, weil diese Operation so ungemein schwierig und gefährlich ist. Wäre sie den Hebammen erlaubt, so würde sie zweifellos oft unnötigerweise unternommen und dadurch würden mehr Frauen geopfert als durch die immerhin sehr seltenen tödlichen Blutungen. Was der Hebamme in solch kritischer Lage zu tun übrig bleibt, soll später besprochen werden.

Was hat man zu tun, wenn die Nachgeburt lange auf sich warten läßt, ohne daß eine äußere oder innere Blutung entsteht?

Zunächst soll man in solchen Fällen nichts weiteres tun, als einerseits die Gebärmutter mit der sanft aufgelegten Hand zu überwachen, um eine beginnende Anfüllung mit Blut bei Zeiten zu bemerken, und andererseits muß man von Zeit zu Zeit nachsehen, ob es nicht nach außen blutet. Jedenfalls darf man nicht das Kind baden, bevor die Nachgeburt geboren ist. Eine solche Zeitersparnis könnte für die Wöchnerin verhängnisvoll werden. Für das Kind besteht ja keine Gefahr, wenn es nur reinlich und warm zugedeckt ist und jemand zuweilen nachsieht, ob die Nabelschnur nicht blutet. Das Leben der Mutter aber liegt in der Hand der Hebamme, indem durch ihr rechtzeitiges Eingreifen eine vielleicht rasch eintretende Blutung unschädlich gemacht werden kann.

Das Überwachen der Gebärmutter darf aber ja nicht verwechselt werden mit dem Reiben oder gar Ausdrücken (Credé) derselben. Durch Reibungen will man an dem erschlafften Organe eine Nachwehe hervorrufen, durch Ausdrücken die Nachgeburt während einer Wehe herausbefördern. Durch zu vieles Reiben ermüdet man schließlich die Gebärmutter, so daß gerade das eintritt, was man verhindern wollte: die Erschlaffung und Blutung. In diesen Fehler verfallen leicht solche Hebammen, die durch früher erlebte Blutungen so ängstlich geworden sind und dadurch die vernünftige Ueberlegung verloren haben. Bei jeder Frischentbundenen reiben und kneten sie die Gebärmutter, selbst wenn es nicht blutet und der Gebärmuttergrund den Nabel gar nicht überragt, aus blinder Angst vor Blutung. Solchen passiert es dann leicht, daß das gefährdete rote Nachspiel fast nach jeder Geburt losgeht. Die Hebamme darf trotz allem berechtigten Respekt vor dieser Komplikation nie den Kopf verlieren; sie muß sich immer streng an die Regeln halten, dann wird sie außerordentlich selten schwere Blutungen erleben und selbst nach einem Unglücksfall wenigstens ein ruhiges Gewissen haben.

Zwei Hauptfehler sind die häufigsten Ursachen schwerer Blutverluste: einesteiis Sorglosigkeit mit nachlässiger Ueberwachung der Gebärmutter, andernteils zu große Ungeduld mit allzuvielen und heftigem Bearbeiten des Organes.

Im Lehrbuch von Fehling wird empfohlen, nach Verfluß einer halben Stunde die Nachgeburt herauszudrücken. Das soll aber nur ein „vorsichtiger Versuch“ sein! Sind nach Ablauf mehrerer Nachwehen spätere Versuche erfolglos, so soll nach einer Stunde der Arzt gerufen werden. Im allgemeinen kann man die Regel aufstellen: der Versuch, die Nachgeburt herauszudrücken, soll, wenn es nicht blutet, erst dann unternommen werden, wenn dieselbe in den Gebärmutterhals oder die Scheide herabgetreten ist. Das erkennt man daran, daß der Gebärmuttergrund höher (meist etwas nach rechts) gestiegen und deutlich schmaler geworden ist, während unterhalb davon direkt über der Schamfuge eine breite weiche Geschwulst (die Nachgeburt im Mutterhals) zu sehen oder zu fühlen ist. Hat man sich die Stelle der Nabelschnur genau gemerkt, welche nach Geburt des Kindes am Scheideneingang lag (durch Umbinden mit einem Nabelbändchen), so sieht man jetzt, daß das sichtbare Stück der Nabelschnur sich verlängert hat. Oft verspürt nun die Wöchnerin wieder Drang

zum Pressen. Alle diese Zeichen sind aber nicht immer leicht zu erkennen — namentlich kann die gefüllte Harnblase leicht mit der tiefer getretenen Nachgeburt verwechselt werden —, darum gibt das Lehrbuch jene einfachere Vorchrift.

(Fortsetzung folgt.)

Gingefandtes.

In der letzten Nummer sind Säuglingsblutungen angegeben, für welche ich mich sehr interessiere, weil ich momentan einen solchen Fall hatte: Am 3. April empfing ich ein anscheinend gesundes, kräftiges Mädchen. Ich wollte ihm die Brust geben lassen, aber das Kind trank gar nicht, wenn ich nicht zugegen war. Dann gab ihm die Mutter in der Zwischenzeit etwas Kamillentee, und so ging's bis am vierten Abend. Dann sagte ich, entweder müsse sie das Kind trinken lehren oder die Brüste werden eingebunden. Gelegt getan, die Brüste wurden eingebunden. Dann wurde Kuhmilch mit Wasser gegeben. Das erste Mal hat das Kind nur wenig, aber das zweite Mal ziemlich viel getrunken und auf dieses Trinken sehr erbrochen. Als ich am Morgen kam, lag das Kind blutüberströmt in seinem Bettchen, totenbleich. Blut hatte es sehr viel erbrochen und aus dem After war das Bettchen ganz durchtränkt. Ich ließ sofort den Arzt holen, welcher auch kam und das Darmröhre ausspülte, einige Pulver gab und die Bemerkung machte, die Blutung könne wieder kommen. Die Brüste der Mutter wurden wieder aufgelöst und das Kind bekam wieder Muttermilch.

Jetzt befindet sich das Kind in gutem Zustande, hat aber leider zu wenig Milch. Es wäre mir sehr erwünscht, wenn mir Jemand sagen würde, was für Nahrung dem Kind zu geben wäre. Und aus dem Wunder komme ich jetzt noch nicht, woher diese Blutung. Ich vermute immer noch, der Brechreiz habe die Blutung verursacht, was mir jedoch der Arzt ausredete. Und ob wirklich diese Blutung wieder zurück kommen könnte?

Fr. K.

Anmerkung der Redaktion. Es scheint sich in diesem Falle um wirkliche Meläna zu handeln und nicht um eine einfache Blutung infolge der Brechbewegungen. Wie bei fast allen Erkrankungen der Säuglinge hat sich hier die Muttermilch wieder als beste Medizin erwiesen. Wenn jetzt die Brust nicht mehr ausreicht, so muß eben daneben noch verdünnte Kuhmilch gegeben werden.

Schweizerischer Hebammenverein.

Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes vom 3. Mai. Anträge der Sektionen für den nächsten Hebammentag wurden verlesen, ebenso aus mehreren Briefen Freuden und Leiden von Kolleginnen zur Kenntnis gebracht, welche wir so gerne in bessere Verhältnisse versetzen würden, hätten wir Mittel und Wege dafür.

Eine Kollegin schildert uns ihre schwierigen Berufsverhältnisse, und wir raten ihr, den bisherigen Aufenthaltsort zu verlassen und sich etwas Besseres zu suchen, da beschriebener Mißwirtschaft nicht anders beizukommen ist.

Eine überaus freundliche Zuschrift von der Firma Maggi in Kemptthal hat uns sehr erfreut; dieselbe versichert uns, daß sie stolz darauf sei, eine große Schaar solcher unentbehrlicher Frauen wie die Hebammen in ihren Mauern bewirten zu dürfen, und dazu beizutragen, unsern Hebammentag zu einem gemütlichen und echt fröhlichen zu gestalten. Und dabei „alles umsonst“! Da braucht Ihr keine Bankettkarten zu lösen, der Geldbeutel hat Ruhe! Darum kommt Alle; so gut wie dieses Jahr wird's so bald nicht wieder werden.

Einer Sektion, welche genaue Auskunft über die Altersversorgung und deren Beginn haben

möchte, teilen wir mit, daß dieses Thema an der Delegierten- und Generalversammlung zur gründlichen Besprechung gelangen wird, und wir bitten, recht zahlreich erscheinen zu wollen.

Eine längere Diskussion darüber, auf welchem Wege der Fond für die Altersversorgung schneller vergrößert werden könnte, hat leider zu keinem bestimmten Ziele geführt, und wir wollen Ansuchen und Ratschläge gerne von unsern Kolleginnen entgegennehmen. Kommt nur gut ausgerüstet mit Euren Plänen, auf welchem Wege dies zu bewerkstelligen wäre.

Zum Schluß unserer Sitzung noch Feststellung der Tagesordnung für den Hebammentag in Kemptthal.

Mit kollegialischem Gruß!

die Aktuarin:
Frau Gehry.

Krankenkasse.

Es sind in die Krankenkasse neu eingetreten: Nr. 112 Frau Franziska Zundel, Wafel.

„ 88 Fr. Zemp, Grenchen, (St. Soloth.)

113 Frau Felicitas Spaar, Arlesheim.
Seid herzlich Willkommen! Zu weiterem Beitritt ladet ein

Die Krankenkassen-Kommission.

Bekanntmachung.

Wir ersuchen die Mitglieder der Krankenkasse, welche nicht mehr im Besitz der grünen Karte sind, solche bei Fr. Elise Fröhlicher, Präsidentin, in Bellach bei Solothurn zu verlangen.

Die Krankenkassen-Kommission.

Verdankung.

Für den Altersversorgungsfond sind folgende Gaben eingegangen:

Von Fr. Dr. Heer Zürich 20 Fr. Durch Fr. Bollmar Schaffhausen 20 Fr.

Diese Gaben verdankt herzlich im Namen des Zentralvorstandes

Die Kassiererin:
Frau Denzler-Wyß.

Einladung

zum

XII. Schweizerischen Hebammentag

Donnerstag den 29. Juni 1905

im Etablissement der Firma Maggi in Kemptthal
und zur

Delegierten-Versammlung

Mittwoch den 28. Juni 1905

im Hotel „Ochsen“ in Winterthur.

Tagesordnung.

I. Für die Delegiertenversammlung.
Beginn der Verhandlungen abends 6 Uhr.

1. Wahl der Stimmenzählerinnen.
2. Sektionsberichte der Delegierten.
3. Jahresbericht und Rechnung des Schweizer Hebammenvereins.
4. Jahresbericht und Rechnung der Krankenkasse.
5. Bericht und Rechnung über das Zeitungsunternehmen pro 1904.
6. Anträge des Zentralvorstandes und der Sektionen.
7. Wahl der Zeitungskommission und der Geschäftsprüfungskommissionen:
 - a) für die Vereinsverwaltung;
 - b) für die Krankenkasse;
 - c) für das Zeitungsunternehmen.
8. Vorschläge für die Generalversammlung betr. Verwendung der Jahresbeiträge und des Ueberflusses vom Zeitungsunternehmen.
9. Wahl des nächsten Versammlungsortes.

Nach Beendigung der Verhandlungen gemeinschaftliches Abendessen.

II. Für die Generalversammlung.

Beginn der Verhandlungen vormitt. 10¹/₂ Uhr.

1. Harre meine Seele, harre des Herrn! Choral.
2. Begrüßung durch die Zentralpräsidentin.
3. Vortrag von Herrn Dr. Meier, Frauenarzt in Winterthur, über:
„Ueber die Nierenentzündung in der Schwangerschaft und die Ekklampsie“.
4. Genehmigung des Protokolls über die Verhandlungen des letzten Hebammentages.
5. Wahl der Stimmenzählerinnen.
6. Bericht über das Zeitungsunternehmen.
7. Sanktionierung der Beschlüsse der Delegiertenversammlung: Anträge des Zentralvorstandes und der Sektionen.
8. Vorschläge der Delegiertenversammlung betr. Verwendung des Jahresbeitrages und des Gewinns vom Zeitungsunternehmen.
9. Allfällige Wünsche und Anregungen.

Nach den Verhandlungen gemeinschaftliches Mittagessen.

Hebammen! Kolleginnen! Es naht wiederum der eine Tag im Jahr, an welchem wir einander nicht nur in Gedanken, sondern wirklich die Hand reichen können und sollen, der uns einmal auch die mündliche Aussprache ermöglicht. So ernst die Zeiten sind, so ist doch dieser Tag ein Festtag für uns. Und es ist wichtig und absolut wünschbar, daß es recht vielen Kolleginnen möglich sei, zu unserer Tagung sich einzufinden. Wir wissen es ja so genau, daß leider bei gar vielen unserer Kolleginnen der liebe Geldbeutel ein gar winziges Dingelchen und dazu noch furchtbar mager ist, und daß es einem Teil unserer Kolleginnen eben nicht immer möglich ist, eine genügende Anzahl Sparbägen für den Hebammentag zusammenzubringen. Diesmal aber dürste das doch möglich sein, weil den Besucherrinnen des heurigen Hebammentages keine anderen Kosten erwachsen, als diejenigen für die Fahrt. Sie erinnern sich wohl, daß letztes Jahr, als wir in Zürich tagten, die Firma Maggi den Schweizerischen Hebammenverein für dieses Jahr nach Kemptthal zu Gast geladen hat, und daß wir diese freundliche Einladung angenommen haben. Die freundliche Gastgeberin hat denn auch dem Zentralvorstand bereits ein Programm vorgelegt, aus welchem wir heute aber nur das eine verraten wollen, daß die Firma Maggi die ganze Sorge für die leiblichen Bedürfnisse der Hebammen übernimmt, und daß sie uns durchaus nicht etwa hungern zu lassen gedenkt. Einmal in Kemptthal, werden wir also von keinerlei materiellen Sorgen geplagt werden, das Geldbeutelchen wird gute Ruhe in der Tasche haben, und allerlei Interessantes, wie Besichtigung der Fabriken und vielleicht auch noch ein Besuch des Schlosses Kyburg, wird dennoch unsere Tagung würzen. Umso herzhafter und freudiger können wir also unsern Kolleginnen allen zurufen: Küßt Euch für die Tagung der Schweizerischen Hebammen!

Anträge der Sektionen.

Sektion Bern: Der Schweizerische Hebammenverein leistet einen Beitrag in die Reisekasse des Bundes Schweizer Frauenvereine.

Sektion Appenzel: 1. Die Seiten der „Schweizer Hebamme“ sollen nummeriert werden.
2. Den Mitgliedern des Schweizer Hebammenvereins soll die „Schweizer Hebamme“ unentgeltlich zugestellt werden; dafür erhöht der Verein den Jahresbeitrag von 2 auf 5 Fr., welcher Betrag halbjährlich zu je Fr. 2.50 zu beziehen ist, und die entstehende Mehrdifferenz von 26 Rp. pro Mitglied und Abonnement im Jahr soll dem Altersversorgungsfond zufallen.

In unsere Sektionen und Mitglieder.

In der Aprilnummer haben wir die Anträge veröffentlicht, welche wir der Delegierten- und der Generalversammlung zu unterbreiten gedenken.