

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: 4 (1906)

Heft: 3

Artikel: Eingesandtes

Autor: M.K.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948888>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.01.2025

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

freundeten Professors öffnete jenem die Augen. Dieser Professor war bei einer Sektion von einem seiner Schüler in den Finger gestochen worden und starb bald darauf unter den Erscheinungen einer akuten Blutvergiftung. Bei der Sektion seines Freundes erkannte nun Semmelweis, daß der Befund eine frappante Ähnlichkeit hatte mit demjenigen, welchen die Leichen der siebentägigen Wöchnerinnen gewöhnlich darbieten. Durch angestrengtes Nachdenken fand Semmelweis endlich die Lösung des unheimlichen Rätsels: wie sein Freund durch Aufnahme von Leichengift tödlich erkrankt war, so rührte auch das Fieber der Wöchnerinnen von Leichengift her, welches ihnen von den Ärzten durch die Untersuchung in den Organismus eingeführt worden war. Die gewöhnliche Waschung der Hände nach Sektionen genigte also nicht, um alle Leichenbestandteile davon zu entfernen; das Bewies ja schon der den Händen noch lange anhaftende Geruch. Damit war mit einem Male die ungeheure Sterblichkeit auf der von Ärzten und Studierenden besuchten Gebärdabteilung erklärt, sowie die bessern Verhältnisse auf der Abteilung für Hebammen, die eben nicht an Leichen arbeiteten.

„Infolge seiner Entdeckung ordnete Semmelweis mit Erlaubnis von Klein Ende Mai 1847 — „es war der Geburtstag der Antiseptik“ — die Reinigung der Hände mit Chlorwasser an.

Der Erfolg war ein überraschender! Die Mortalität sank in kurzer Zeit von 18% auf 1% herab, d. h. vor Einführung der Chlorwaschung starben von 100 Wöchnerinnen 18, nachher nur noch eine von 100. Eine später wieder auf 5% gestiegene Sterblichkeit konnte Semmelweis darauf zurückführen, daß einige gewissenlose Besucher der Klinik seine Anordnungen nicht befolgt hatten.

„Im gleichen Jahre folgten zwei neue Beobachtungen, welche die Anschauungen Semmelweis' über die Herkunft des Kindbettfiebers wesentlich erweiterten.

Die erste bezog sich auf eine in die Klinik aufgenommene, mit jauchigem Gebärmutterkrebs behaftete Kreiskinder. Als Jahaberin des Bettes Nr. 1 wurde sie von Semmelweis und seinen Schülern zuerst untersucht. Trotz der nachher vorgenommenen Seifenwaschung (nicht Chlordesinfektion, welche zunächst ja nur nach vorausgegangenen Sektionen vorgeschrieben war) erkrankten sämtliche 12, gleichzeitig auf dem Gebärsaal befindlichen, nach jener untersuchten Personen am Kindbettfieber, und 11 erlagen ihm!!

Daraus schloß Semmelweis weiter, daß auch von Lebenden herrührende Fäulnisstoffe, nicht nur solche von Leichen, imstande seien, das Kindbettfieber zu verursachen.

Eine zweite Beobachtung führte ihn zu der Ueberzeugung, daß nicht nur die untersuchende Hand, sondern auch die Luft das todtbringende Fieber erzeugen könne. „Es war nämlich zu dieser Zeit eine mehrere Todesfälle liefernde, auf ein Zimmer beschränkt gebliebene Kindbettfieber-epidemie ausgebrochen, die mit der Verpestung der Zimmerluft durch eine an jauchiger Kniegelenkentzündung leidenden Wöchnerin in direkten Zusammenhang gebracht werden mußte.“

Die ungeheure Tragweite der Semmelweis'schen Entdeckung wurde von dem ersten Augenblicke ihres Bekanntwerdens an von einzelnen hervorragenden Ärzten und Professoren in Wien erkannt und gewürdigt. „Prof. Klein dagegen verhielt sich zunächst den Reformideen seines Assistenten gegenüber gleichgültig und glaubte, daß die durch dessen desinfektorische Vorschriften bedingten Resultate ein Spiel des Zufalles seien.

Später stellte er sich Semmelweis, wenn er auch nicht gerade dessen Anordnungen verbot, feindselig gegenüber, benützte jede Gelegenheit, um sich über diese lustig zu machen, und verhinderte die Wiederanstellung seines Assistenten nach abgelaufener Dienstzeit.“

Unglücklicherweise besaß Semmelweis selber Eigenschaften, welche die Verbreitung seiner so segensreichen Entdeckung lange verhinderten. Er hatte, wahrscheinlich infolge seiner mangelhaften Schu-

lung, eine Abneigung gegen jede schriftstellerische Tätigkeit und konnte sich daher lange nicht entschließen, die neue Lehre zu veröffentlichen.

Die ersten diesbezüglichen Mitteilungen erfolgten durch die Professoren H e r v a und S k o d a, die beide nicht Geburtshelfer waren. Die Semmelweis'schen Ansichten wurden dann vielfach mißverstanden, und obgleich er endlich 1850 in der Wiener Gesellschaft der Ärzte drei Vorträge hielt, gelang es ihm nicht einmal in Wien, volle Anerkennung zu finden, außerhalb Wiens aber wußte man nichts von ihm.

Gekränkt über den Mißerfolg siedelte Semmelweis nach Pest über, wo er zwar auch kein Verständnis für seine Lehre fand, aber doch ein geburtsärztliches Spital erhielt und auch bald eine große Privatpraxis sich errang. Im Jahre 1855 wurde er Professor der geburtsärztlichen Klinik in Pest. Durch die von ihm eingeführten Neuerungen besserte sich der Gesundheitszustand in dieser Anstalt ganz bedeutend. Umsonst hoffte er, als Professor nach Wien berufen zu werden; einen im Jahre 1857 erfolgten Ruf an die Universität Zürich lehnte er ab.

Erst im Jahre 1861 teilte er der Mitwelt seine Ansichten ausführlich mit durch die Herausgabe eines Buches, in welchem er die Richtigkeit seiner Theorie durch vielfache Beweise darlegte und die Mittel zur Vermeidung des Kindbettfiebers gründlich auseinandersetzte. Leider wurde dieses hochbedeutende Werk nicht günstig aufgenommen. Der leidenschaftliche Ton, den er darin anschlug, und der teilweise sehr schlechte Stil seiner Schreibart verstimmte viele Leser gegen ihn. Nur Wenige erkannten die Wahrheit der neuen Lehre, so der berühmte Professor Michaelis, dem diese Erkenntnis verhängnisvoll wurde. „Zur Ueberzeugung gelangt, daß er bei einer nahen, von ihm entbundenen Anverwandten ein tödlich verlaufenes Puerperalfieber durch eine kurz vorher vorgenommene Sektion verschuldet habe, verfiel er in tiefe Melancholie und suchte und fand seinen Tod unter den Rädern eines Eisenbahnzuges!“

Die meisten Fachgenossen aber zeigten sich als Gegner von Semmelweis und behandelten ihn und seine Lehre teils gleichgültig, teils sogar feindselig. Man wendete dagegen ein, daß ja nicht alle Frauen sterben, die ein Arzt nach einer Sektion untersucht habe. (Heutzutage wissen wir, daß die Bösartigkeit der Bakterien sehr verschieden sein kann, daß nicht alle Menschen gleich empfänglich für eine Infektion sind und daß die Infektion je nach der Art und Weise der Uebertragung verschieden ausfallen kann.) Ferner sagte man, daß ja auch auf der Hebammenabteilung tödliche Fieberfälle vorkommen, obgleich die Hebammen keine Leichen berühren. (Jetzt ist uns bekannt, daß die bösartigen Bakterien nicht allein in Leichen vorkommen, sondern überall, wo Staub hingelangt, versteckt sein können.) Weiter machte man gegen Semmelweis geltend, daß auch nach der Chlorwaschung der Hände noch manche Todesfälle sich ereigneten. (Es ist nun festgestellt, daß die Hände sich nur mit den modernen Desinfektionsmethoden so reinigen lassen, daß sie bei einer Untersuchung keinen Schaden stiften; eine absolute Keimfreiheit der Haut läßt sich auch heute noch nicht erreichen.)

Die zahlreichen Fälle von Kindbettfieber wurden als Epidemien aufgefaßt und dafür in altgewohnter Weise der „Genius epidemicus“ verantwortlich gemacht. Es schien gerade den Leitern der geburtsärztlichen Kliniken die Vorstellung absurd, daß sie mit ihren Händen so unzähligen gesunden Frauen den Tod gebracht hätten, und das Schauderhafte dieses Gedankens schreckte viele davon ab, daran zu glauben — das war verkehrt, aber leider menschlich, wie so viele andere Selbsttäuschungen!

Vorläufig hatte Semmelweis mit seinem Buche nur den Erfolg, daß in den nächsten Jahren dem Kapitel des Kindbettfiebers eine immer mehr wachsende Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Die allgemeine Umwandlung der Anschauungen vollzog sich in der Ärztenwelt ganz allmählich erst zehn bis zwanzig Jahre später, nachdem die Be-

deutung der Bakterien und die Mittel zu ihrer Abwehr durch Pasteur, Lister, R. Koch u. a. gründlich erforscht worden war und Tierexperimente (Injektion) die Richtigkeit der Semmelweis'schen Ansichten klar bewiesen hatten.

Den Sieg der Wahrheit sollte Semmelweis nicht mehr erleben. Dieser Wohlthäter der Menschheit, dem heutzutage Denkmäler errichtet werden, hatte ein ereignisreich trauriges Lebensende. Die Entdeckung der furchtbaren Tatsache, daß so viele Frauen infolge fehlerhafter Behandlung im Wochenbette sterben müssen, und der erfolglose erbitterte Kampf für die Abschaffung jener verhängnisvollen Fehler haben Semmelweis zu mächtig erschüttert und aufgeregt. Er wurde geisteskrank und starb 1865 im Wiener Irrenhaus.

„Der Held ist gefallen — als ein medizinischer Winkelried. Er hat der Injektionstheorie des Puerperalfiebers eine Gasse gemacht, ihr zum Siege verholfen und damit für unsere Weiber und unsere Kinder gesorgt.

Verschwunden sind die zu Semmelweis' Lebzeiten herrschenden Dogmen von der Herkunft des Kindbettfiebers. Sie spuken höchstens noch in den Köpfen von Kurpfuschern und sogenannten „Naturärzten“. An ihre Stelle sind als feststehende Tatsachen die Semmelweis'schen Entdeckungen getreten, welchen durch die bakteriellen Forschungen der Neuzeit die Krone aufgesetzt worden ist.“

Gingelantes.

Im vergangenen Oktober wurde ich zu einer erstgeschwängerten, 27 Jahre alten Frau gerufen, um, wie sie mir mitteilte, sie einmal zu untersuchen und ihr zu sagen, wann sie ungefähr die Niederkunft zu erwarten hätte. Ich fragte die Frau nach ihrer letzten Periode, welche anfangs April stattgefunden haben sollte. Auch sagte sie mir, daß sie von da ab immer erbrochen, was auch jetzt noch nicht aufgehört habe. Sie klagte sehr über die Schwere des Leibes, sie glaube manchmal, denselben nicht mehr tragen zu können. Daraufhin untersuchte ich sie äußerlich und fand den Unterleib wirklich sehr groß, die Gebärmutter aber kaum etwas über den Nabel reichend. Vom Kinde konnte ich wenig fühlen, auch Herztöne hörte ich keine, gab mich aber zufrieden, daß die Schwangerschaft noch nicht so weit sei und ich später noch einmal untersuchen könne. Ich erklärte der Frau, daß sie der Periode und dem Gebärmutterstande nach ihre Niederkunft ungefähr Mitte Januar erwarten könne, und verordnete ihr, eine Leibbinde zu tragen und für tägliche Darmentleerung zu sorgen.

Am 16. November läutete meine Glocke und ich war nicht wenig erstaunt, als der Mann dieser Frau an der Türe stand mit dem Bericht: „Bitte, kommen Sie sofort, es geht jetzt schon los, der Arzt schickt mich zu Ihnen.“ Ich nahm meine Taube zur Hand und lief schleunigst mit dem Mann, der mir unterwegs erzählte, seine Frau habe schon den ganzen Morgen Schmerzen gehabt, aber nicht gewußt, was es sei, und als sie mittags stärker wurden, habe er den Arzt geholt, der ihm nun sagte, die Frau sei unter der Geburt, er möge die Hebamme rufen. Als ich nachmittags um 2 $\frac{1}{2}$ Uhr ankam, war der Kopf sichtbar, Herztöne aber auch jetzt keine zu hören. Um 3 $\frac{1}{2}$ Uhr wurde ein kleines, 2000 Gramm schweres Knäblein geboren, das sofort schrie. Nach Austritt des Kindes legte ich die Hand auf den Unterleib, um nach der Gebärmutter zu sehen. Derselbe war noch sehr groß, und ich glaubte im ersten Momente, kleine Kindsteile eines zweiten Kindes zu fühlen. Ich bat den Arzt, nachzusehen, der aber dann die Gebärmutter in der richtigen Größe und gut zusammengezogen fand. Er glaubte, daß ich Darmstränge als Kindsteile angeschaut habe. Bald kam die Nachgeburt spontan und vollständig, jedoch der Unterleib blieb sehr groß, und die drei ersten Tage druckempfindlich. Der Arzt verordnete am Tage Leinamennüchtlage und nachts Belladonna-Salbe, worauf die Schmerzen nachließen, der Leib

aber nicht kleiner wurde. Die Gebärmutter war nicht mehr zu fühlen. Die Frau erbrach weiter, was sie zu sich nahm, und hatte am Morgen bis 37,8° Temperatur, 100 Puls, und abends bis 38,2 Temp., 110 Puls. Man machte Del- und Seifenklystiere, welche immer guten Erfolg hatten. In der dritten Woche war die Temperatur normal, das Erbrechen ließ nach und somit ließ der Arzt sie langsam aufstehen. Der Unterleib sah aber aus, wie am Ende der Schwangerschaft, und mußte immer durch die Leibbinde gestützt werden. Ein zweiter Arzt erklärte, hier müsse eine Operation vorgenommen werden, sobald die Frau etwas kräftiger sei. In der siebenten Woche nach der Geburt wurde die Frau ins Spital gebracht und operiert. Leider war ich verhindert, der Operation beizuwohnen; der Arzt erklärte mir aber, daß sie 9 Kilogramm einer geläartigen, flebrigen Masse herausgenommen haben, die zwischen den Därmen und in alle Winkel hinausgetrieben war. Der Anfang wäre an einem Eierstock gewesen, der auch entfernt werden mußte. Ersttaunlich sei gewesen, wie sich die Gebärmutter gut zurückgebildet habe. Nach 14 Tagen kam die Frau gesund und glücklich nach Hause und läuft jetzt den ganzen Tag wieder herum. Dieser Fall gab mir viel zu denken und brach mir in der ersten Zeit oft den Schlaf des Nachts, was sich wohl jede Kollegin leicht denken kann.

Das kleine Knäblein wurde sehr warm gehalten und bekam die ersten 14 Tage die Brust, da es den Eltern an seinem Gedeihen viel gelegen war. Hernach versiegte aber die Milch, und nun gedeiht es bei Kuhmilch und guter Pflege prächtig.

M. K.

Anmerkung d. Red. Es handelt sich in diesem Falle offenbar um eine sogen. Ovarialcyste, d. i. eine Geschwulst eines Eierstockes, welche eine gewaltige Größe erreichen kann und einen mehr oder weniger flüssigen Inhalt enthält. Dst ist der Inhalt mehr schleimartig oder, wie oben erzählt, geläähnlich, gallertig. Diese Geschwülste kommen nicht gar selten vor und müssen immer durch Operation entfernt werden, weil sie leicht in Krebs übergehen. Sie können in der Schwangerschaft durch ihre Verwachsungen Beschwerden machen oder dadurch, daß sie zuviel Platz in Anspruch nehmen. In große Gefahr bringen sie ihre Trägerinnen zuweilen dadurch, daß sie vereitern oder bei der Geburt platzen, wie in dem mitgeteilten Falle, oder endlich den Austritt des Kindes verhindern, wenn sie im kleinen Becken feststehen. Ihre Erkennung ist manchmal recht schwierig. Da sie oft eine hockrige Oberfläche besitzen, so ist eine Verwechslung einzelner Höcker mit Kindesteilen oder gefüllten Därmen leicht begreiflich.

Schweizerischer Hebammenverein.

Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes.
Vom 22. Februar.

Wie gewöhnlich waren auch dieses mal wieder eine Anzahl Briefe zu besprechen und ein Unterstützungs-gesuch zur Erledigung überwiesen worden. Als teilweise Antwort genannter Briefe mögen den werthen Mitgliedern die Verhandlungen des Zentralvorstandes in letzter Nummer unserer „Schweizer Hebamme“ dienen, da diesbezügliche Fragen wieder in größerer Anzahl an uns gelangt sind. Der Zentralvorstand ersucht alle Mitglieder, welche sich im Unklaren über die Verhältnisse des Vereins befinden, die Statuten durchzulesen, welche Euch genaues Aufschluß geben und nach denen wir alle uns halten müssen:

Vom 28. Februar.

Der Zentralvorstand samt der Zeitungskommission hatte durch Herrn Allenpach, bewährter Leiter unserer „Schweizer Hebamme“, Kenntnis zu nehmen von Allen betreffend übertriebenen Anprüchen eines Inserenten, welche viel Schreibereien verursachten, nun friedlich erledigt werden, der Zeitungskommission aber eine gute Lehre im Wiederholungs-falle sein werden.

Nun hatten wir noch eine längere Besprechung

über die Altersversorgung mit Hrn. Oberst Rinkler, Mitglied der Basler Alters- und Renten-Anstalt, an welche wir uns anschließen sollen, und welche uns weitgehende Vergünstigungen bietet.

Um den Mitgliedern für die Generalversammlung eine gute Vorbereitung geben zu können, soll hier noch einmal wiederholt werden, daß Mitglieder, wenn sie im zwanzigsten Jahr sich aufnehmen lassen, nur 7 Fr. 6 Rp. bezahlen müssen, um im 65. Jahr, wenn sie nicht mehr arbeitsfähig sind, oder den Beruf nicht mehr ausüben dürfen, jährlich 100 Fr. zu erhalten. Beim Eintritt im 30. Lebensjahr müßten 12 Fr. 17 Rp. bezahlt werden, um 100 Fr. zu bekommen im 65. Jahr; im 40. Lebensjahr 22 Fr. 51 Rp.; im 50. Jahr 48 Fr. 60 Rp.; um 200 bis 300 Fr. zu erhalten, entsprechend mehr. Sollte ein Mitglied in dieser Zeit sterben, würden 95% zurückbezahlt. Kann ein Mitglied die Prämie nicht zur bestimmten Frist bezahlen, so gewährt die Gesellschaft 6 Monate Zeit. Der Zentralvorstand hat beschlossen, es sei diese Altersversorgung unsern jungen Mitgliedern sehr zu empfehlen, da dieselben mit kleinen Opfern sich eine schöne Rente für's Alter sichern können. Wir alte Mitglieder haben natürlich weit höhere Prämien zu bezahlen, weshalb viele davon absehen werden. Sammeln wir eifrig für den Fond der Altersversorgung, damit wir aus dessen Zinsen alte Mitglieder unterstützen können, (wohlverstandene alte, nicht kranke) und im Notfall auch Prämien damit bezahlt werden könnten. Also frischen Mut auf die Generalversammlung in Biel, welche darüber verhandeln wird.

Mit kollegialischen Grüßen

Für den Zentralvorstand:

Die Altmarin:

Frau G e h r y.

In den **Schweiz. Hebammenverein** sind folgende Mitglieder neu eingetreten:

Kanton St. Gallen.

Kont.-Nr.

171 Frau Kuhn, Teufenerstr. 127 a, St. Gallen.

172 „ Brunner, Dmarstraße, Langgasse, Tablat.

Kanton Bern.

335 Fräulein A. Elise Mäusli, Wohlten b. Bern.

Kanton Basel.

124 Frau Voh-Mehlhorn, Basel.

Wir heißen alle herzlich willkommen!

Der Zentralvorstand.

Verdankung.

Zu Handen unseres Altersversorgungsfonds sind uns folgende hochherzige Gaben zugekommen:

Fr. 20. — von Frau St. T. in Zürich V durch Frau Notach.

Fr. 50. — von Frau Widmer in Basel durch Frau Buchmann in Basel.

Den gütigen Spenderinnen sprechen wir unsern wärmsten Dank aus.

Der Zentralvorstand.

Vereinheitlichung des schweizerischen *) Hebammenwesens.

(Fortsetzung.)

Freiburg fordert das Bestehen einer befriedigenden Prüfung, also Erwerb eines Patentens und Ablegung eines gesetzlich vorgeschriebenen Eides. Art. 103: „Als Hebamme gilt jede Person des weiblichen Geschlechtes, welche sich damit beschäftigt, den Wöchnerinnen Beistand und Hilfe zu leisten.“ (Revidiertes Gesetz für Sanitätspolizei von 1850, Ausgabe 1896). Doch fordert Art. 104: „Um zur Hebammen-Prüfung zugelassen zu werden, muß vorher an einer Gebärenanstalt oder bei einem patentierten Geburtshelfer ein Lehrcurs in der Geburtshilfe durchgemacht werden. (Wie lang? Auch in dem

*) Die Verordnungen der welschen Kantone sind von Fr. A. Stähli in Zürich übersetzt und besprochen.

Prüfungsreglement ist dies nicht gesagt.) Letzteres stammt aus dem Jahre 1851. — Die Kosten für staatliche Unterrichtsurse werden vom Staat und den Schulerinnen gemeinsam getragen. Gemeinden mit 500 Seelen ohne Hebamme haben „unverzüglich“ sich mit einer solchen zu versehen, Gemeinden mit über 1000 Seelen haben mehr als eine Hebamme zu wählen. Kleine Nachbargemeinden können zusammen eine Hebamme anstellen. Pfarreien oder Gemeinden ohne hinreichende Mittel für Ausbildung einer eigenen Hebamme können aus zu diesem Zwecke errichteten Stiftungen Unterstützung verlangen. Art. 109: „Hebammen dürfen bei Geburten nur jene Hilfe leisten, zu welcher sie durch ihr Patent ermächtigt sind“. In schwierigen oder solchen Fällen, die ihr Patent überschreiten, soll ohne Verzug ein patentierter Geburtshelfer gerufen werden. Es besteht Anzeigepflicht an den Gerichtspräsidenten bei allen absichtlichen Fehlgeburten und andere heimlichen Geburten, die ihr bei Ausübung des Berufes zur Kenntnis kommen. Bei Niederkunft von Unverheirateten muß die Hebamme an ebendenselben Orte, wie oben binnen 2 mal 24 Stunden über Zeit der Geburt, mutmaßliches Alter und Geschlecht des Kindes Anzeige machen.

Die Hebamme ist laut Reglement vom 12. Januar 1894 verpflichtet, bei regelmäßigen, unregelmäßigen, frühzeitigen und Fehlgeburten Beistand zu leisten, ebenso den Wöchnerinnen und Neugeborenen. An Instrumenten ist vorgeschrieben: 1 Irrigator mit metallener Kanüle für Klitoris und 1 für Einprägungen, auch aus Metall, 1 weiblicher Katheter aus Metall, 1 Scheere mit abgestumpften Spitzen, Schnürbändchen für Unterbindung der Nabelschnur, 1 ärztliches Thermometer. Es ist der Hebamme strengstens untersagt, ihre Instrumente auszuliehen oder bei den Patienten liegen zu lassen. Medikamente: 1 Fläschchen Eisenchloridlösung enthaltend, 1 Fläschchen Hoffmannstropfen, 1 Schächtelchen mit 5—10 Sublimatpastaillen à 1 Gramm, 1 Töpfchen Borvaseline zu 5 Prozent, einige Kapseln Mutterkorn, jede von 50 Centigramm, in frischem Zustande, zu pulverisieren im Momente der Anwendung selbst, 1 Nagelbürste.

Die Apotheker sind ermächtigt, den patentierten Hebammen ohne ärztliche Vorchrift solche Arzneien mit obigem Gehalt und Signatur zu verabfolgen. Desinfektionsmittel für Hände, Instrumente, Geschlechtsteile (selbst in den Irrigator zu füllen) und Tränken der Kompressen ist Sublimatlösung à 1 Promille. Nur dem Arzte steht die Anwendung eines andern Mittels zu. Art. 7: Vor jeder Untersuchung einer schwangern oder gebärenden Frau soll die Hebamme sich in ihrer Anwesenheit Hände und Vorderarme bis zum Ellbogen mit einer Sublimatlösung waschen und sich mit einem sauberen Handtuche abtrocknen, die Nägel schneiden und mit der Nagelbürstebürsten. Erst dann untersucht sie, nachdem die Finger mit Borvaseline beschriften sind. „Bei Weißfluß ist eine Sublimatpflüfung zu machen! Stellvertretung ist nicht gestattet. Geburt: Bei Stirn-, Gesicht-, Quer- oder Beckenendlagen, „bei Vorfall verschiedener Glieder“ oder wenn nach dem Blasensprung der Kopf des Kindes nicht zu fühlen ist; Vorfall der Nabelschnur; gefährlichen Blutungen und Abortus „gibt die Hebamme die erste Pflege.“ „Im Notfalle,“ heißt es weiter, „kann sie die Wendung des Kindes und die Lösung der Nachgeburt übernehmen; der Arzt muß jedoch beigezogen werden.“ Wehentreibende Mittel sind untersagt, ebenso künstliches frühzeitiges Sprengen der Blase. Mutterkorn darf sie nur nach Beendigung der Geburt und bei gefährlichen Blutungen geben. Art. 12: „Die Hebamme versucht je nach den Regeln der Kunst zirka 20 Minuten nach der Geburt“ (Crédé?). Wochenbett: Reinlichkeit in Bettwäsche, Hemden und Unterlagen. Art. 14: „Außer den Unterleichten soll die Wöchnerin immer über die Geschlechtsteile eine mit Sublimatlösung getränkte Comresse tragen, darüber eine