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: 6 (1908)

Heft: 11

Artikel: Aus dem Jahresbericht 1907 über die Gebäranstallt und Hebammenschule Aarau

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948941

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: 15.07.2025

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

15. November 1908 № 11 Sechster Jahrgang

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof"
Waghausg. 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:
Dr. E. Schwarzenbach,
Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,
Stockerstraße 32, Zürich II.
Für den allgemeinen Teil:
Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Waghausg. 3, Bern

Abonnements:
Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz,
Mk. 2. 50 für das Ausland.
Inserate:
Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Hauptblatt: Mißbildungen der Neugebornen (Fortsetzung). — Aus dem Jahresbericht 1907 über die Gebäranstalt und Hebammenschule Aarau (Schluß). — Aus der Praxis. — **Schweizerischer Hebammenverein:** Zentralvorstand. — Eintritte. — Krankenkasse. — **Vereinsnachrichten:** Sektionen Appenzell, Baselstadt, Bern, St. Gallen, Section Romande, Thurgau, Toggenburg, Zürich. — Anzeigen. — **Beilage:** Nervosität. — Erholungshaus Zürich. — Der Spiegel in der Krankenstube. — Anzeigen.

Missbildungen der Neugeborenen.

(Fortsetzung.)

Von den Mißbildungen, welche am Kopfe auftreten können, ist die wichtigste für den Geburtshelfer der Wasserkopf. Er kommt unter 2—3000 Geburten etwa einmal in solcher Größe vor, daß er ein Geburtshindernis bildet. Durch die Ansammlung von Flüssigkeit im Innern des Gehirnes kann dabei der Schädel eine solche Größe erreichen, daß die Geburt unmöglich ist; dann kommt es nach langer Wehenarbeit schließlich zur Zerreißung der Gebärmutter, wenn nicht rechtzeitig durch einen Arzt der Schädel eröffnet wird, so daß sein Inhalt abläuft.

Wenn also die Hebamme in solchen Fällen nicht bei Zeiten merkt, worum es sich handelt und nicht für ärztliche Hilfe sorgt, so ist die Gebärende verloren. Die Hauptmerkmale eines Wasserkopfes sind: Großer Leib, Steckenbleiben des Kopfes über dem Becken trotz guter Wehen und normaler Größe des Beckens, auffallend weite Nähte und Fontanellen. Da die dünnen Schädelknochen manchmal schwer zu fühlen sind, um so mehr, da der Kopf hochsteht, so kann die Fontanelle eines Wasserkopfes leicht mit der gespannten Fruchtblase verwechselt werden; dann glaubt natürlich die Hebamme, abwarten zu dürfen, bis die vermeintliche Blase gesprungen sei, und so kann ganz unerwartet eine Zerreißung der Gebärmutter entstehen. Ein Fall von kleinerem Wasserkopf wurde in der ersten Nummer unserer Zeitung (1903 Nr. 1) mitgeteilt.

Solche Kinder kommen besonders häufig in Steißlage zur Geburt und dann ist die Erkennung des Wasserkopfes noch schwieriger. Die Mutter gerät aber bei Steißlage nicht so leicht in Gefahr, weil das Steckenbleiben des nachfolgenden Kopfes die Hebamme stets veranlassen wird, den Arzt zu rufen. Kinder mit Wasserköpfen haben häufig Klumpfüße und andere Bildungsfehler, und dies kann bei Steißlage als Fingerzeig für die Sachlage dienen. Kommt ein solches Kind lebend zur Welt, so geht es meistens bald zu Grund, was nicht sehr zu bedauern ist, weil diejenigen, welche am Leben bleiben, fast immer blödsinnig werden.

Sehr selten findet man auf dem Schädel eines Neugebornen eine stark vorspringende weiche Geschwulst, die weder eine gewöhnliche Geburtsgeschwulst noch eine Kopfblutgeschwulst ist, sondern einen Hirnbruch darstellt. In den Schädelknochen, am häufigsten am Hinterhaupte und der Stirn findet sich dann eine Lücke, durch welche ein Teil des Gehirnes aus dem Schädel ausgetreten ist. Nicht selten ist diese Geschwulst durch Ansammlung von Flüssigkeit so vergrößert, daß sie wie eine zurückgeschlagene Kapuze am Kopf herunterhängt. Die Geburt wird dadurch kaum jemals behindert. Zuweilen läßt sich ein Hirnbruch auf chirurgischem Wege heilen.

Eine noch schwerere Mißbildung ist der sogenannte Froschkopf. Bei solchen Kindern besteht der Kopf nur aus dem Gesichte und dem untersten Teile des Schädels, dem Schädelboden, während das ganze Schädeldach fehlt. Vom Gehirn sind meistens nur kleine Reste vorhanden. Da auch die Stirne fehlt, erscheinen die Augen übermäßig groß und vorspringend, so daß man beim Anblick eines solchen Geschöpfes tatsächlich an einen Frosch erinnert wird. Gerade solche Fälle geben Anlaß zu abergläubischen Vorstellungen. War die unglückliche Mutter eines solchen Kindes irgend einmal während der Schwangerschaft über einen Frosch oder eine Kröte erschrocken, so glaubte man in diesem Ereignis die Ursache der Mißgeburt entdeckt zu haben. Es sind aber schon viele „Froschköpfe" von Großstädterinnen geboren worden, die jahraus jahrein niemals einen Frosch zu Gesicht bekamen.

Die Entstehung eines „Froschkopfes" ist nur entweder so zu denken, daß ein hochgradiger Wasserkopf in früher Zeit der Schwangerschaft aufgeplatzt ist, wonach Schädel und Gehirn sich nicht mehr entwickeln konnten — oder es ist in der ersten Zeit der Schwangerschaft, wo die Schädelhüllen noch nach oben offen stehen, zu einer Behinderung des Wachstums dieser Teile (vielleicht durch eine Entzündung) gekommen, so daß sich gar nie ein Schädel ausgebildet hat.

Oft findet man bei solchen Geburten eine zu große Fruchtwassermenge. Das Kind kommt meistens in Beckenendlage oder Gesichtslage zur Welt. Der kleine Kopf macht begreiflicherweise bei der Geburt keine Schwierigkeiten; nicht selten bleiben aber dann die Schultern stecken, so daß Kunsthülfe nötig wird, weil eben die Weichteile durch den vorausgegangenen Kopf nicht genügend erweitert wurden. Häufiger werden solche Früchte in Steißlage geboren, weil der leichte Kopf nicht nach unten sinkt. Bei Kopflage kann die Erklärung des ungewohnten Tastbefundes selbst dem Arzte Schwierigkeiten machen. Glücklicherweise sterben diese Geschöpfe bald nach der Geburt und bleiben nur ausnahmsweise tagelang am Leben.

Der höchste Grad von Mißbildung des Kopfes ist dann erreicht, wenn dieser Körperteil vollständig fehlt. Kopflose Mißgeburten kommen in der Tat vor, aber nur bei eineigen Zwillingen. Ein solches oft kaum mehr menschenähnliches Geburtsprodukt kommt dadurch zustande, daß der eine Zwilling ein kräftigeres Herz besitzt als der andere und sein eigenes Blut durch die Gefäße des Fruchtkuchens in den Körper des andern hinübertreibt. In dem schwächern Zwilling schrumpft dann das Herz zusammen, weil es keine Arbeit mehr zu verrichten hat: Herzlose Mißgeburt. Da aber ein solches auf Kosten eines andern wachsendes Kind doch nur mangelhaft mit Blut versorgt wird, entwickelt es sich ganz unvollständig; vor allem fehlt eben meistens der Kopf. Manchmal sind die Glieder ganz oder teilweise ausgebildet, zuweilen stellt aber ein solcher Zwilling nur einen unförmlichen Fleischklumpen dar. In der Regel wird der gut entwickelte Zwilling zuerst geboren, der nachfolgende mißbildete kann sodann durch seine große Schulterbreite ein schweres Geburtshindernis bilden, so daß er zerstückelt werden muß.

Viel verhängnisvoller für den Geburtsverlauf sind diejenigen Zwillingsmißbildungen, die man Doppelbildungen nennt. Das sind Zwillinge, die aus einem Ei entstanden sind, deren Entwicklung aber zu keiner vollständigen Trennung führte. Sie sind infolgedessen an irgend einem Körperteile noch mit einander verbunden, z. B. mit der Brust zusammengewachsen oder dem Rücken oder mit dem Kopfe usw. Der bekannteste Fall aus früherer Zeit waren die „siamesischen Zwillinge". Begreiflicherweise kann die Geburt einer Doppelbildung oft nur durch Zerstückelung der Früchte möglich gemacht werden, zuweilen erfolgt hingegen die Entbindung überraschend leicht, nämlich dann, wenn die Verwachsungsstelle sehr dehnbar ist.

Die Doppelbildungen haben wie alle Zwillinge aus einem Ei jeweilen das gleiche Geschlecht. Manchmal ist der eine Zwilling ganz unvollkommen entwickelt, so daß er mehr wie ein großes Gewächs aussieht, welches dem gut entwickelten Zwilling an irgend einer Körperstelle anhaftet. Manche Doppelmißbildungen bleiben nur wenige Stunden am Leben, weil die innern Organe nicht richtig arbeiten. Andere aber gedeihen zuweilen ganz gut, entwickeln sich geistig annähernd normal und erreichen ein beträchtliches Alter. Solche zusammengewachsene Brüder- oder Schwesternpaare verdienen ihren Lebensunterhalt mühelos dadurch, daß sie in der Welt herumreisen und sich öffentlich zeigen. Wenn die Verbindungsstelle nicht allzu ausgedehnt ist, kann man das Paar mit dem Messer von einander trennen und diese Operation ist schon mehrmals mit gutem Erfolg ausgeführt worden.

(Fortsetzung folgt.)

Aus dem Jahresbericht 1907 über die Gebäranstalt und Hebammenschule Aarau.

Erstattet von Oberarzt Dr. Schenker, Hebammenlehrer.

XX. Hebammen-Lehrkurs.

Zum diesjährigen Hebammenlehrkurs hatten sich 25 Kandidatinnen angemeldet und zwar 15 aus dem Kanton Aargau, 8 aus dem Kanton

Luzern und je 1 aus dem Kanton Solothurn und Nidwalden. Zur Prüfung zugelassen wurden 12 Kandidatinnen. Dieselbe wurde von allen mit gutem bis hinreichendem Erfolge bestanden. Zwei derselben wurden jedoch wegen körperlichen Leiden wieder entlassen. Es wurden und konnten somit nur die Anmeldungen aus dem Kanton Aargau berücksichtigt werden, welche von Bezirksärzten oder Gemeinderäten zur Kompletierung des gesetzlich vorgeschriebenen Hebammenbestandes angemeldet waren. Alle außerkantonalen Aufnahme-Gesuche mußten wegen Platzmangel abgewiesen werden.

Die Qualität der diesjährigen Schülerinnen war wesentlich schwächer als die der letztjährigen Kurse, obschon wir nicht verhehlen möchten, daß auch da einige dabei waren, welche mit gutem Erfolge dem Unterricht folgten. Bei der Hälfte der Schülerinnen war jedoch der Grad der Intelligenz für den schweren und verantwortungsvollen Hebammen-Beruf kaum genügend; zudem ließ bei dieser und jener Schülerin nicht selten der Fleiß und das Interesse für die Sache zu wünschen übrig. Alle diese Umstände erschwerten den Unterricht sehr und brachten den Lehrer zeitweise fast zur Verzweiflung. Doch so lange nicht für Besserstellung unserer Aargauer Hebammen gesorgt wird, kann auch die Auswahl für diesen Beruf bei unserer Frauenwelt keine bessere werden.

Es konnte deshalb trotz aller Mühe und Arbeit des Lehrpersonals im Allgemeinen nicht der Erfolg in diesem Kurse erzielt werden, welchen wir erstrebten und wollten. Nichtdestoweweniger muß aber doch auch zugegeben werden, daß einige Schülerinnen die Lehrzeit fleißig und gewissenhaft ausnützten und so erfreuliche Resultate erzielten und als tüchtige Hebammen in ihre Heimatgemeinde zurückkehren konnten.

Unterricht.

Für die Hebammen-Schülerinnen war folgende Tagesordnung aufgestellt:

5½—7	Uhr	morgens (im Winter 6 Uhr) Aufstehen und Erstellen der Zimmerordnung, erstes Frühstück der Säuglinge.
7—7½	„	Frühstück der Schwangern, Wöchnerinnen und Schülerinnen.
7½—9½	„	Beschäftigung im Wöchnerinnensaal (Kinderbaden und Frauenreinigen).
9½—10	„	Morgenvisite des Arztes.
10—11	„	Unterricht.
11—12	„	Beschäftigung im Wöchnerinnensaal.
12—1½	„	Mittagessen und Ruhe.
1½—4	„	Studium.
4—5	„	Unterricht.
5—5½	„	Abendvisite des Arztes.
5½—7	„	Studium und Reinigungsarbeiten im Wöchnerinnensaal.
7—9	„	Nachtessen und nachher frei innerhalb der Anstalt.
9		Schlafengehen.

Der Unterricht wurde auch dieses Jahr nach dem bewährten preußischen Hebammen-Lehrbuche erteilt. Nebstdem wurden die Schülerinnen mit verschiedenen Neuerungen auf dem Gebiete der Geburtshülfe sowie der Pflege der Wöchnerinnen und Säuglinge bekannt gemacht. Man zeigte ihnen, wie man die Wöchnerinnen rationeller ernähren muß. Man zeigte ihnen, wie man fest jede Mutter dazu bringen kann, daß sie selbst ihr Kind dauernd und hinreichend ernähren kann ꝛc. Vor allem aber und immer wieder wurde ihnen die überaus große Bedeutung der peinlichsten Reinlichkeit in der Geburtshülfe vor Augen geführt und ihnen begreiflich gemacht, welch immense Verantwortung sie als zukünftige Hebammen auf sich nehmen. An Lehren und Zusprüchen hat es da nicht gefehlt. Ob dieselben jedoch von allen auf die Dauer gewissenhaft befolgt werden, möchte ich dennoch bezweifeln. Die auch dieses Jahr wiederum erfolgte Zunahme der Frequenz der Gebäranstalt ist selbstverständlich der Hebammenschule außerordentlich zu statten gekommen, so daß wohl jetzt jener Grund — zu wenig Geburten in unserer Gebäranstalt — nicht mehr für die Aufhebung der Gebäranstalt resp. der Hebammenschule sprechen kann.

Frequenz der Gebäranstalt: 1887: 7 Geburten; 1897: 59 Geburten; 1907: 216 Geburten.

In dem Hebammen-Lehrkurs fanden 183 Geburten statt (Zahlende und Nichtzahlende); davon waren 75 Geburten normal und 108 Geburten abnormal. Jede Schülerin konnte je bei 11—12 dem Kurse zur Verfügung stehenden Frauen die Geburten selbst leiten. Ebenso auch die betreffenden Wöchnerinnen und deren Säuglinge pflegen.

In meinem vorletzten Kursbericht habe ich den Wunsch geäußert, die angehenden Hebammen sollten mit einer einheitlichen Hebammentasche ausgerüstet werden und zwar mit derjenigen, welche in unserem Lehrbuche empfohlen ist. Zu meinem Vergnügen kann ich nun konstatieren, daß alle Schülerinnen des XX. Kurses mit einer in jeder Beziehung vortrefflichen und bewährten neuen Hebammentasche ausgerüstet wurden. Die Kosten dafür wurden teils von den Schülerinnen, teils von deren Gemeinden bezahlt, welche sie in den Kurs geschickt haben.

Bericht über den I. und II. Hebammen-Wiederholungskurs im Jahre 1907.

55 aargauische Hebammen waren am Beginn des Jahres 1907 pflichtig, den s. Z. von der aargauischen Sanitätsdirektion vorgeschriebenen Hebammen-Wiederholungskurs mitzumachen. Ueber zwei Drittel derselben versuchten mit allen möglichen Mitteln, wie ärztlichen Zeugnissen, gemeinderätlichen Attesten, Gesuchen an die Sanitätsdirektion ꝛc. sich von diesen Kursen frei zu machen. Nach einer außerordentlichen zeitraubenden Korrespondenz ist es uns dann endlich gelungen, doch von diesen 55 Hebammen wenigstens 41 davon zur Teilnahme an dem Wiederholungskurse zu veranlassen und zwar 22 im ersten Kurs und 19 im zweiten Kurs.

Der Unterricht, speziell der theoretische, bot in mehrfacher Beziehung recht große Schwierigkeiten. Schon die Zeit von 12 resp. 10 Tagen ist außerordentlich kurz, um Hebammen, welche zehn und mehr Jahre den wissenschaftlichen Fortschritten auf dem Gebiete der Geburtshülfe ferngeblieben sind, das Vergessene wieder aufzufrischen und die neuen Verordnungen auf dem Gebiete des Hebammenwesens beizubringen. Bedenkt man den großen Unterschied an Alter (30—76 Jahre alt), an Intelligenz und allgemeiner Schulbildung unter den Kursteilnehmerinnen, so wird man verstehen, daß da der Hebammenlehrer keine leichte Aufgabe hatte und nicht ganz erreichen konnte, was er zu erstreben hoffte.

Eine ganz besondere Aufmerksamkeit wurde dem Kapitel über Antisepsis und Asepsis in der Geburtshülfe gewidmet und gezeigt, wie verheerend, Unglück bringend eine gewissenlose, schlechte Hebamme in einer Gemeinde wirken könne.

Was die erzielten Erfolge anbetrifft, so sind dieselben bei den meisten Schülerinnen recht erfreulich und man darf die Ueberzeugung haben, daß dieselben aus diesen Kursen recht großen Nutzen ziehen werden. Bei einer kleinen Anzahl aber, speziell bei den ältern, wird der Erfolg ein minimer sein. So haben einige alte Hebammen am Kurse teilgenommen mit schlechtem Gehör, mangelhaftem Sehvermögen und den übrigen Symptomen von beginnendem physischen und psychischem Marasmus senilis. Solche alte Hebammen sollten nicht mehr in Wiederholungskurse kommen müssen, sollten aber vor Allem auch nicht mehr als Hebammen praktizieren, sondern sich mit einem bescheidenen Wartgeld seitens der Gemeinde in den Ruhestand zurück ziehen können. So lange jedoch eine Hebamme den Beruf als solche ausüben will, so hat sie auch — ob alt oder jung — die vorgeschriebenen Wiederholungskurse zu besuchen. Die alljährliche Erfahrung zeigt ja zur Genüge, wie notwendig die Hebammen und zwar speziell die ältern Hebammen diese Wiederholungskurse nötig haben.

Die Inspektion der Hebammen-Ausrüstung zeigt bei einem großen Teil der Hebammen in qualitativer wie quantitativer Beziehung einen mangelhaften Bestand. Da muß u. a. unbedingt in Bälde Remedur geschaffen werden.

Die Schlußprüfungen wurden in üblicher Weise von drei von der Sanitätsdirektion bezeichneten ärztlichen Experten abgenommen. Derselben wohnte der neu gewählte Sanitätsdirektor, Herr Regierungsrat M. Schmidt ebenfalls bei und bezeugte so zu unserem Vergnügen das große Interesse, das auch er dem Gedeihen des aargauischen Hebammenwesens entgegenbringt.

Aus der Praxis.

Die „Schweizer Hebamme“ ist mir recht lieb, früher aber noch mehr, da man mehr aus der Praxis erfahren hatte. Warum auch keine solche mehr? fragte ich mich oft, den Grund glaubte ich darin zu finden, weil oft schroff und ohne Rücksicht repetiert (?) wurde. Mich dünkte das nie recht, man weiß doch, daß Hebammen im ganzen keine besondere Schulbildung haben mußten. Ich wenigstens hatte fast keine, als ich im Jahre 1888 in den Kurs trat. Bis zu meinem 13. Jahre brauchte ich nur eine Tafel, glaube nur zwei Bücher, Kinderbibel und Lesebuch. Lieder singen lernte ich nur eines, das der Lehrer auf der Rückseite der Wandtafel aufgenotet hatte. Im Winter konnte man oft wegen zu viel Schnee nicht zur Schule. Das Holz zur Heizung des Schulzimmers mußten wir alle Morgen auf dem Rücken bringen, war es recht kalt, mehr Scheiter an Zahl, als wenn es milder war. Der Lehrer, zwischen 70 und 80 Jahren, hatte nie ein Seminar gesehen, er war noch Landwirt. Daher nahm er oft die größern Schulkinder aus der Schule, um auf dem Land und im Stalle auszuhelfen, wofür sie dann auch eher in der Schule fehlen durften, wenn sie zu Hause notwendig waren. Einmal sagte ein größerer Schulknabe, der Arrest hatte und seine drei Aufgaben machen sollte: „Schuelmeister, wettist du mir für die zwo angeri Ufgabi nit zwe Chläpf gä, i mangleti notwendig hei ga z'hirte! (das Vieh besorgen).“ —

Letztes Jahr hatte ich also unter den 45 Geburten nichts nennenswert Regelwidriges. Doch will ich gleichwohl etwas erzählen, da gesagt oder vielmehr geschrieben wurde, daß der Herr Redaktor geduldig die Löcher im Styl ausflicken wolle. Hoffe daher, daß nach und nach wieder mehr Mut gefaßt wird, auch von den übrigen Kolleginnen, so daß wir wieder mehr aus der Praxis erfahren können, was ja immerhin auch lehrreich ist.

Den 8. Januar, morgens 8 Uhr, kam ein Knabe eine Stunde weit her und sagte, ich solle zur Mutter kommen; um 9 Uhr war ich dort. „Du lieber Gott“, mußte ich rufen beim Anblick dieses Elendes. Zuerst mußte ich einen Weg zum Bett bahnen, die Schlafstube war so klein, daß nebst den zwei Betten kein Stuhl hätte gestellt werden können. Die Frau konnte meine Fragen nicht beantworten, sie lallte nur. Das ohnehin fast undurchsichtige Fenster war noch mit einem Fetzen verhängt und als ich diesen wegriß, da sah ich erst, daß die Frau recht krank war. Die Zunge und der Mund waren fast schwarz und dürr, das Bett in einem schauerlichen Zustande, kein Leintuch, kein Ueberzug, die Bettstücke alle mit altem und neuem Kindskot überstrichen. In der Meinung, das andere Bett sei besser, wollte ich die Frau zuerst dorthin tun, doch das war nicht viel besser, was die Reinlichkeit anbetrifft gar nicht. Zuerst