

Ueber zwei nicht genügend berüchtigte mögliche Infektionsquellen für bettlägerige Patienten, besonders Gebärende und Wöchnerinnen

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): **19 (1921)**

Heft 5

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-952068>

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.

6. Während mindestens drei Wochen ist auf die Brustpflege die größte Sorgfalt zu verwenden. Die Frau muß entsprechend angeleitet werden, weil die meisten Entzündungen erst auftreten, wenn die Frau schon aus der Spitalbehandlung oder aus der Hebamme entlassen worden ist.
7. Starres Kneten und Ausdrücken der Brüste ist zu unterlassen.

Ueber zwei nicht genügend berücksichtigte mögliche Infektionsquellen für bettlägerige Patienten, besonders Gebärende und Wöchnerinnen.

Wir haben uns gewöhnt unter dem Einfluß der Entdeckungen, die das letzte Viertel des vergangenen Jahrhunderts besonders auf dem Gebiete der Wundinfektion auszeichneten, alle unsere Handlungen, die wir als Medizinalpersonen vornehmen, darauf zu prüfen, ob sie zu Infektion der uns anvertrauten Patienten Anlaß geben könnten. Wir haben eine Reihe von Maßnahmen gelernt, die das verhindern sollen und wir sind durchdrungen von der Gewißheit, daß schädliche Bakterien überall sich finden und nur durch genaueste Beobachtung der erwähnten Maßnahmen verhindert werden können, Schaden zu tun.

Um so mehr fällt es einem Menschen, der sich gewöhnt hat, in allen Verhältnissen auf die möglichen Infektionsquellen aufzupassen, um sie auszuschalten, auf, wenn er Vorgänge zu beobachten Gelegenheit hat, die mit diesem Streben nicht in Übereinstimmung sind und die durch Mangel an scharfem Denken nicht als Infektionsquellen erkannt und deswegen nicht vermieden werden.

Ofť schon hat gewiß jede Hebamme, wenn sie zu einem Bette trat, in dem eine Wöchnerin lag, das Leintuch, welches die Patientin bedeckt, neben dem Bette bis auf den Boden schleifen sehen. Nun stelle man sich nur einmal vor, was dies bedeutet: Der Boden vor dem Bette, oder die Bettvorlage sind gewiß am Morgen schon gewischt oder ausgeklopft worden; aber gleich nachher ist eine Person zum Bette getreten, um der Patientin das Frühstück zu bringen, ältere Kinder haben sich von der Mutter, der Mann von seiner Frau verabschiedet, vor dem Schul-, dem Geschäftsgang, die Köchin hat für den Tag Rat abgehalten mit der Hausfrau u. Auch ist nicht ausgeschlossen, daß Menschen von der Straße direkt vor das Bett kamen. Alle diese Menschen können nun mit ihren Schuhen nicht nur harmlose, sondern ganz schlimme, z. B. Tetanusbazillen, die Erreger des Starrkrampfes, mit hereinbringen. Nachher wird das Leintuch wieder heraufgezogen und die am Boden damit aufgestellten Keime in das Bett gebracht. Noch unvernünftiger sind gefährlicher können diese Vorgänge sein, wenn die das Bett einnehmende Person eine Gebärende ist. Da braucht nur ein unglücklicher sogenannter Zufall mitzuspielen und eine Infektion ist da; oft kann sich dann niemand erklären, woher sie kommt.

Darum sorge jede Hebamme durch eigene Anordnung und durch ihren Rat dafür, daß das Deckleintuch immer gut unter die Matratze geschlagen sei und nicht auf den Boden herunterhänge. Mit einiger Einschränkung gilt das Gesagte übrigens auch für die Wolldecke, überhaupt für alle Bettbestandteile.

Ein Zweites, das dem Aufmerkamen zuweilen auffällt, ist Folgendes: Wie jeder Mann, kann eine Hebamme, auch wenn sie gerade eine Frau zu entbinden hat, Husten oder Schnupfen haben. Höfliche Leute sind nun gewöhnt, beim Husten und Schnupfen die Hand vor den Mund zu halten, um nicht den Nebenmenschen geradezu ins Gesicht zu husten oder zu niesen. Ja selbst beim Niesen pflegt man dies zu tun, damit nicht der andere einem bis ins Halszäpfchen schauen kann und ein Verzeichnis der defekten oder plombierten Zähne anlegen könne. Frauen,

die stricken, pflegen etwa auch nur die Stricknadel senkrecht vor den offenen Mund zu halten, um so symbolisch ihre Höflichkeit anzudeuten.

Bekannt ist seit Beginn der Bakterien- und Infektionsforschung die sogenannte Tröpfcheninfektion, die gerade beim Husten, Niesen, Sprechen und Singen in Betracht kommen kann. Wer in einer Stube, in die die Sonne scheint, im Bereich des Sonnenstrahles niest oder hustet, schießt in Form der sogenannten Sonnenstäubchen einen Regen von feinsten Tröpfchen von seinem Munde ausprühen. Diese Tröpfchen können bei Kranken alle möglichen Bakterien enthalten und durch ihr Versprühen eine Infektion übertragen.

Deshalb hat die alte Gewohnheit des Handvorhaltens eine neue Bedeutung erhalten, indem die Hand solche Tröpfchen auffängt und sie verhindert, weiter zu fliegen.

Wenn nun aber eine Hebamme bei einer Geburt, wo sie sich sorgfältig desinfiziert hat, niest oder hustet und die Hand vor den Mund hält, so ist ersichtlich, daß sie den ganzen, mit Bakterien beladenen Sprühregen auf ihre Hand bekommt. Diese wird dadurch wieder unsteril, ja, vielleicht gefährlich infiziert und es kann oft ein kurzes Abwaschen sie nicht richtig wieder steril machen. Dadurch können dann infektiöse Massen auf und in die Geschlechtsteile der Gebärmutter gebracht werden und es fragt sich, ob nicht oft sonst unerklärliche Wochenbettfieberfälle auf diese Art eine Erklärung finden könnten.

Wie soll man sich denn verhalten, wenn man steril ist und husten oder niesen muß?

Der Chirurg im Operationsaal hilft sich so, daß er sich möglichst weit von der Patientin umkehrt und ohne Hilfe der Hände in eine entfernte Ecke hineinhustet oder niest. Die Hände werden dabei seitlich ausgebreitet gehalten und dürfen nirgends ankommen. Ähnlich kann sich auch die Hebamme bei der Geburt behelfen; am besten noch durch eine halbgeöffnete Türe in ein Nebenzimmer husten.

Prinzipiell muß übrigens gesagt werden, daß das Vorhalten der bloßen Hand vor den Mund bei Husten und Niesen auch im gewöhnlichen Leben etwas edelhaftes hat; wie graust es einem, wenn ein Niesender, gleich nachdem er seine Hand so besprüht hat, diese flüchtig an seiner Hose, an ihrem Rocke abwischt, und sie uns zum Willkommen entgegenstreckt! Es sollte schon die Jugend dahin erzogen werden, daß sie bei jedem Husten und besonders Niesen, das man ja vorher schon kommen fühlt, das Taschentuch aus der Tasche zieht und in dieses hinein-niest oder hustet.

Wenn jede Hebamme in ihrem Wirkungskreis auf diese scheinbaren Kleinigkeiten achtet und bei Gelegenheit ratend, oder höflich tadelnd, den Leuten solche Regeln beibringt, so würden viele Ansteckungen mit Schnupfen und Katarrhen und besonders mit Grippe vermieden werden können; und gerade in Zeiten, wie die der neuartigen Grippeepidemie war, wäre von solchen Gewohnheiten mehr Schutz zu erwarten, als von allen behördlichen Maßnahmen, die ja meist am Ziel vorbeischießen und nur durch Schikane böses Blut machen.

Schweiz. Hebammenverein.

Einladung

zur

28. Delegierten- und Generalversammlung in Neuhausen

Freitag den 3. und Samstag den 4. Juni 1921.

Werte Kolleginnen!

Zum diesjährigen Hebammenfest, das diesmal an der Nordostmark unseres Landes, im schönen Schaffhauser Ländchen stattfindet, laden wir alle Kolleginnen zu Stadt und Land zur Teilnahme herzlich ein. Wer irgendwie kann, mache sich für ein paar Tage von den Alltagsorgen los.

Neben erster Arbeit wird uns noch genügend Zeit zur Verfügung stehen, um sich gegenseitig auszusprechen und einige gemütliche Stunden frohen Beisammenseins zu genießen, und solche Stunden tun uns wohl inmitten der harten Tretnähle des oft schweren Berufes. Die Sektion Schaffhausen hat alle notwendigen Maßnahmen getroffen, um uns den Aufenthalt angenehm und freundlich zu gestalten.

Traktanden

für die Delegiertenversammlung

Freitag den 3. Juni 1921, nachmittags 4 Uhr, im Hotel Bellevue in Neuhausen.

1. Begrüßung durch die Präsidentin.
2. Wahl der Stimmzählerinnen und Appell.
3. Jahres- und Rechnungsbericht des Schweiz. Hebammenvereins.
4. Bericht der Revisorinnen über d. Vereinskasse.
5. Bericht über den Stand des Zeitungsunternehmens.
6. Bericht über das Zeitungsunternehmen durch die Revisorin.
7. Vereinsberichte der Sektionen Sargans-Werdenberg, Thurgau und Uri.
8. Antrag des Zentralvorstandes: „Es soll die Zentralkleitung des Schweiz. Hebammenvereins mit 1. Januar 1922 der Sektion Zürich übergeben werden.“
9. Anträge der Sektion Sargans-Werdenberg:
 - a) Es möchten jeder Hebamme nach 20 Dienstjahren jährlich eine Alterszulage von mindestens Fr. 500. — ausbezahlt werden.
 - b) Abänderungsantrag: Wir bitten um Auskunft, warum die 50-jährigen Hebammen, welche nicht im Schweiz. Hebammenverein sind, aber einer Sektion angehören, nun aufgefordert werden, als außerordentliche Mitglieder in den Schweiz. Hebammenverein einzutreten. In diesem Falle sollte man sie auch in die Krankenkasse aufnehmen und ihnen 50% des Krankengeldes ausbezahlen.
10. Antrag der Sektion Winterthur: Es soll die Hebammen-Zeitung nur an Mitglieder des Schweiz. Hebammenvereins verabsolgt werden.
11. Anträge der Sektion Zürich:
 - a) Es möchte der Jahresbeitrag des Schweiz. Hebammenvereins auf 3 Franken erhöht werden.
 - b) Das Abonnement für „Die Schweizer Hebamme“ soll zugunsten der Krankenkasse von 3 auf 5 Fr. erhöht werden.
 - c) Es soll der Präsidentin der Krankenkassenkommission das gleiche Honorar ausbezahlt werden wie der Kassiererin.
12. Bestimmung der Sektionen, welche nächstes Jahr Berichte abzugeben haben.
13. Wahl der Revisorinnen für die Vereinskasse.
14. Wahl der Delegierten an die Generalversammlung des Bundes Schweiz. Frauenvereine.
15. Wahl des Ortes für die nächste Generalversammlung.

Traktanden für die Krankenkasse.

1. Abnahme des Geschäftsberichtes.
2. Abnahme der Jahresrechnung und Bericht der Revisorinnen.
3. Wahl der Revisorinnen für die Krankenkasse.
4. Beurteilung von Rekursen gegen Entschiede der Krankenkassenkommission.
5. Wahl des Vorortes für die Krankenkasse.
6. Antrag der Krankenkassenkommission:
 - a) Es muß der Jahresbeitrag nochmals erhöht werden.
 - b) Bei Auszahlungen soll in Zukunft das Porto in Abzug kommen.
7. Antrag der Sektion Luzern: Revision der Art. 22 und 27 der Krankenkassen-Statuten.