

# Erkrankungen im Wochenbett, die mit Kindbettfieber verwechselt werden können

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): **22 (1924)**

Heft 3

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951991>

## **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

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“  
Waghausgasse 7, Bern,  
wobin auch Abonnements- und Anfertigungs-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,  
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.  
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:  
Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnement:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz  
Mt. 3. — für das Ausland.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Petitzeile.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt.** Erkrankungen im Wochenbette, die mit Kindbettfieber verwechselt werden können. — Schweizerischer Hebammenverein: Zentralvorstand. — Jahresrechnung des Schweiz. Hebammenvereins pro 1923. — Krankentafel: Erkrankte Mitglieder. — Angemeldete Hebammen. — Eintritte. — Krankentafelnotiz. — Betriebsrechnung der Krankentafel des Schweiz. Hebammenvereins pro 1923. — Vereinenachrichten: Sektionen Baselstadt, Bern, Luzern, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Zur Reform der Hebammenausbildung (Schluß). — Anzeigen.

## Erkrankungen im Wochenbette, die mit Kindbettfieber verwechselt werden können.

Wenn schon von den Gelehrten für bewiesen angenommen wird, daß ein Wochenbettfieber in seltenen Fällen durch Eigenkeime der Wöchnerin bedingt sein kann, d. h. durch Keime, die schon vor der Geburt sich in den Genitalien vorfinden, so wird doch in der Regel diese Erkrankung von außen eingeschleppt, und deswegen wird man meist die Hebamme oder den Arzt, unter deren Leitung die Geburt stand, argwöhnisch anblicken oder offen anklagen. In der letzten Nummer der „Nursing-Notes“, der englischen Hebammenzeitschrift, finden wir einen Artikel der Vorsteherin eines Maternitäts-Heimes, also einer Art Gebäranstalt, die verlangt, daß man die Tatsache laut hinausrufe, daß viele der Erkrankungen, an denen Frauen während des Wochenbettes zugrunde gehen, nicht einer Vernachlässigung durch die Hebamme zur Last fallen, sondern von Geburt und Schwangerschaft unabhängig sind.

Sie verlangt, daß bei Fieber im Wochenbette oder gar Todesfällen der Fall danach beurteilt werden soll, ob der üble Ausgang das Resultat des Geburtaktes oder anderer, in dem allgemeinen Gesundheitszustande der Frau gelegener Bedingungen, und deshalb sozusagen unvermeidlich war. Der Entscheid darüber erscheint ein zu wichtiger, als daß er nur der Meinung eines allgemeinen Arztes unterliegen sollte. Denn wenn ein Arzt, der gar nicht Geburtshelfer zu sein braucht, behauptet, es sei eine Patientin an Wochenfieber erkrankt oder gestorben, so wird diese Todesursache im allgemeinen als die richtige angenommen und die Hebamme dafür verantwortlich gemacht.

Die Verfasserin zitiert dann vier Fälle, die in dem unter ihrer Leitung stehenden Hause vorgekommen sind, und die dies illustrieren.

Der erste Fall war ein vorliegender Fruchtkuchen, bei dem Schnittentbindung gemacht wurde, also Kaiserschnitt; die Patientin starb. Aus der kurzen Notiz läßt sich nicht ersehen woran.

Im zweiten Falle kam eine Frau mit völlig erweitertem Muttermund in die Klinik; eine einzige innere Untersuchung; normale Geburt; Nachgeburt vollständig. Am zweiten Abend stieg die Temperatur an. Am vierten Tage wurde sie in das Bezirksspital verbracht und operiert. Sie starb am fünften Morgen. Bei der Operation fand man Blinddarm- und Eileiterentzündung und Bauchfellentzündung. Der Operateur, der Bezirksarzt und ihr Hausarzt schrieben die Erkrankung keineswegs der Entbindung zu; immerhin bleibt der Eindruck, daß sie die Folge der Geburt in dem Hause war.

Der dritte Fall wurde registriert als ein Fall

von Wochenbettfieber am 16. Tage. Es handelt sich um eine Steißlage; ärztliche Hilfe wurde beigezogen und ein lebendes Kind entwickelt. Die höchste Temperatur war am Abend nach der Entbindung, dann sank sie allmählich. Am sechszehnten Tage aber stieg die Temperatur plötzlich an und der Fall wurde als Wochenbettfieber angemeldet. Die Frage ist, ob die Patientin an Lungenschwindsucht erkrankt ist.

Endlich im vierten Falle gebar eine Mehrgebärende ganz normal. Gleich nach der Geburt stieg die Temperatur an und blieb hoch. Ein Arzt wurde gerufen, der eine Ausschabung machte. Die Temperatur blieb hoch. Da ihre Mutter an Lungenschwindsucht gestorben war, ließ die Autorin den Auswurf untersuchen; er enthielt massenhaft Tuberkelbazillen. Dennoch wurde dieser Fall als Wochenbettfieber angemeldet und man konnte dagegen nichts tun.

Die Folge dieser Verhältnisse ist, daß Schülerinnen ängstlich geworden sind und nach Beendigung ihrer Lehrzeit nicht praktizieren wollen. Die letzten acht Schülerinnen sagen, daß sie niemals den Hebammenberuf ausüben wollen, und die Autorin meint, daß dies ein allgemein verbreitetes Gefühl ist; die Angst vor Vorwürfen und Schlimmerem ist zu groß.

Soweit unsere Vorsteherin.

Jeder muß zugeben, daß es nicht angeht, jeden Fall von Temperatursteigerung im Wochenbette als Puerperalfieber zu bezeichnen und der entbindenden Person zur Last zu legen. Darum ist es gut, wenn auch die Hebamme weiß, was für Krankheiten im Wochenbette vorkommen können, die zu einer Verwechslung mit Wochenbettfieber Anlaß geben können.

Wenn wir erst einmal die oben angeführten Fälle betrachten, so scheidet Fall 1 aus, da er nicht ausführlich genug beschrieben ist; Kaiserschnitt gehört ganz gewiß zur Geburt.

Der zweite Fall ist deutlicher. Hier kann man sich des Eindruckes nicht erwehren, daß die Frau eine akute Blinddarm-entzündung hatte, die vielleicht durch die Geburt mit der Verkleinerung der Gebärmutter zusammenhing, in dem Sinne, daß vielleicht Verklebungen, die eine alte Infektionsgegend abtapselten, zerrissen. Oder das Zusammentreffen kann ein rein zufälliges gewesen sein.

Im dritten Falle scheint auch eine puerperale Infektion unwahrscheinlich. Wir wissen, daß Infektionen bei der Geburt meist am dritten oder fünften Tage ihre ersten Erscheinungen machen; in vereinzelten Fällen kann sich dies bis zum zehnten Tage verzögern; der sechszehnte Tag erscheint denn doch zu spät. Die Möglichkeit kann nicht von der Hand gewiesen werden, daß, wie die Autorin vermutet, eine tuberkulöse Lungenaffektion die Quelle des Fiebers war.

Im vierten Falle scheint der Beweis geglückt zu sein, daß dies der Fall war; der Auswurf „schwärmte“ von Bazillen, wie die Autorin sagt.

In einem weiteren Artikel wird nun von einer anderen Vorsteherin im Anschluß an obiges ausgeführt, daß solche Vorkommnisse der Hebamme bis zu einem gewissen Grade zur Last fallen können; wenn sie nämlich die Schwangere schon in der Schwangerschaft sieht, so können Symptome, die auf Lungenerkrankung oder chronische Blinddarm-entzündung hinweisen, ihr nicht verborgen bleiben, sondern müßten sie veranlassen, die Frau sofort zum Arzte zu senden, damit das nötige für die Vorbeugung geschehen könne. Denn die Aufgaben der Hebamme erstrecken sich nicht nur auf die Pflege während der Geburt und dem Wochenbette, sondern ihr liege auch ein guter Teil der Vor-Geburt-Pflege ob, die sich hauptsächlich in vorbeugendem Sinne geltend zu machen habe.

Die Schriftleitung ist damit einverstanden, aber nicht mit allen daraus gezogenen Schlüssen dieser Schreiberin; denn eine Blinddarm-entzündung kann so plötzlich auftreten und fast gleichzeitig zu einer Bauchfellentzündung führen, daß man vorher gar keine Zeichen davon zu bemerken braucht. Lungentuberkulose kann wiederum sich während der Schwangerschaft ganz still verhalten; ja, es gibt Tuberkulose, die sich gerade im schwangeren Zustande wohler fühlen als sonst; im Wochenbette aber infolge der Geburtsarbeit und ihres Einflusses auf die Zirkulation kann es zu einer plötzlichen Ausbreitung von Tuberkelbazillen über den ganzen Körper kommen, und in kürzester Frist zum Tode führen.

Dies ist auch richtig. Ich besinne mich an einen Fall, in dem eine scheinbar nicht schwer erkrankte Frau ganz normal gebar. Schon am Tage nach der Geburt bekam sie höhere Temperaturen, die rasch auf über 39 stiegen und auf dieser Höhe blieben bis zum 9. Tage, wo der Tod eintrat. Ueber der ganzen Lunge hörte man bei der Auskultation Zeichen von feuchtem Katarrh; die Autopsie bestätigte die Diagnose auf eine plötzliche Ausbreitung von Tuberkelbazillen über die ganze Lunge. Dies nennt man im Volkemunde eine „galloppierende Schwindsucht.“

In einem anderen Falle wurde eine Frau auch normal entbunden. Im Wochenbette hatte sie wenig Temperaturen, die sich auch bald gaben. Im Verlaufe von einigen Wochen fing die Frau an, über Schmerzen im Bauche zu klagen; die Temperatur stieg an, und nach etwa zwei Monaten starb sie. Die Sektion ergab eine Bauchfell-tuberkulose, ausgehend von einem alten Lungenherde.

Dann zur Blinddarm-entzündung: Eine junge Frau hatte ihr erstes Wochenbett durchgemacht, und vier Wochen nach der Geburt ging sie

aus und setzte sich im Walde auf eine Moosbank. In der Nacht darauf bekam sie Leibschmerzen und Fieber; am nächsten Morgen war eine Blinddarmentzündung da, die zu sofortiger Operation zwang. Bemerkenswert ist an dem Falle, daß die Frau ihr Kind am Abend des Operationstages wieder an die Brust nahm und ruhig weiter stillen konnte, als ob nichts geschehen wäre. In diesem Fall hätte niemand an Wochenbettsinfektion gedacht, da schon vier Wochen seit der Geburt vergangen waren. Anders in einem Falle, wo eine Wöchnerin am dritten Tage auf dem Nachstuhl ihre Darmentleerung vornahm und im Anschluß daran eine Blinddarmentzündung bekam. Sie gab an, daß sie auf dem Stuhle Kälte gefühlt hatte. Auch hier wurde operiert und auch hier ging das Stillgeschäft gut weiter. Wenn man nicht an den Blinddarm gedacht hätte, so wäre die Diagnose eines Wochenbettfiebers nahe gelegen; der Hebamme wäre ein Vorwurf entstanden und durch Verzögerung der Operation wäre die Frau vielleicht zu Grunde gegangen.

Die beiden letzten Fälle zeigen uns, daß bei dazu disponierten Personen eine Erkältung des Bauches eine Blinddarmentzündung auslösen kann; und da entsteht nun die Frage, ob nicht auch unter der Geburt eine solche Erkältung infolge des nötigen Abdeckens der Gebärenden im Bereiche der Möglichkeit liegt, und dies kann nicht ganz von der Hand gewiesen werden.

Eine weitere Möglichkeit einer Erkrankung im Wochenbette, die mit einem Puerperalfieber verwechselt werden kann, ist die eines Typhus. Der Typhus ist eine Infektion der Därme durch den Typhusbacillus und ist sehr ansteckend. Er wird auch etwa als Nervenfieber bezeichnet, weil Bewußtlosigkeit und schwere Hirnerscheinungen das Krankheitsbild beherrschen. Seine Inkubationsdauer, d. h. die Zeit, die verstreicht zwischen der Infektion und dem Ausbruch der ersten Krankheitserscheinungen beträgt, zwei bis drei Wochen. Es kann leicht eine Frau während der letzten Schwangerschaftszeit sich infiziert haben. Die Infektion erfolgt häufig durch verunreinigtes Trinkwasser oder mit solchem gewaschene Salate u. Aber auch bei der Pflege von Typhuskranken infiziert sich manche Pflegerin.

Wenn in einer Ortschaft eine Typhusepidemie besteht, so wird natürlich auch im Wochenbette

an diese Krankheit gedacht werden; sollte aber der Fall bei einer Wöchnerin ein erster sein, ganz am Anfange einer Epidemie, so kann die Diagnose, wenn man es mit einer Wöchnerin zu tun hat, bei der man ja natürlich erst an Kindbettfieber denkt, ihre Schwierigkeiten haben, besonders im Anfange, bevor die Symptome noch recht ausgebildet sind.

Wir sehen aus allen diesen Beispielen, daß bei Fieber im Wochenbette man nicht in jedem Falle einfach die Diagnose Kindbettfieber stellen kann, sondern eine genaue Berücksichtigung aller Momente nötig ist. Gerade in der jetzigen Zeit kommt noch besonders die wieder in epidemischer Form sich zeigende Grippe in Betracht. Auch bei dieser Infektionskrankheit haben wir oft sehr hohe Temperatursteigerungen und manchmal keine Lokalisation, die uns auf die rechte Spur hülfe.

Dann ist zu erinnern daran, daß im früheren Wochenbette solche Infektionskrankheiten leicht auch auf den freich entbundnen Uterus übergehen und dort eine Ablage der Infektion verursachen können, ähnlich, wie dies etwa einmal bei der Periode auch der Fall ist.

## Schweiz. Hebammenverein.

### Zentralvorstand.

Wir beehren uns, den Sektionen und Mitgliedern zur Kenntnis zu bringen, daß der Zentralvorstand die **Delegierten- und Generalversammlung des Schweiz. Hebammenvereins in Einsiedeln** auf Montag und Dienstag, den 2. und 3. Juni 1924, angelegt hat.

Wir hoffen und geben auch der Erwartung gerne Ausdruck, daß unsere Sektionen und Mitglieder diese beiden Tagungen möglichst zahlreich bescheiden werden, umiomehr als unsere Kolleginnen im Schweizer Ländli es sich angelegen sein lassen werden, den kurzen Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Allfällige Anträge von Sektionen u. sind sofort, spätestens aber bis 31. März 1924 dem Zentralvorstand schriftlich einzureichen. In der April-Nummer wird die endgültige Traktandenliste publiziert werden, weshalb wir bitten diesen Termin nicht zu überschreiten.

Des weitern freut es uns, unsern Mitgliedern mitteilen zu können, daß nachstehende Kolleginnen ihr Dienstjubiläum feiern durften, nämlich: Frau Kath. Staub-Schäfer, Menzingen (Zug), Frau Wwe. Hofa Hafner, Zulenbach (Soloth.), Frau Wwe. Steiner, Flumenthal (Solothurn). Wir entbieten den Jubilarinnen unsere herzlichsten Glückwünsche für ihr ferneres Wohlergehen.

Ebenso haben wir das Vergnügen noch einen Beitrag von Fr. 21.50 zugunsten von Fräulein Gebauer in Berlin, welcher uns durch Vermittlung von Frau Egloff in Tägerwilen von der Sektion Thurgau überwiesen, auf das beste zu verdanken. Wir erklären damit Schluß der Sammlung und danken nochmals allen lieben Gebern für ihre wohlthuende Hülfe auf das herzlichste.

Eine weitere erfreuliche Mitteilung können wir machen, indem sich anfangs des Jahres eine Sektion Ob- und Nidwalden gebildet hat und die bereit ist dem Verband sich anzugliedern. Präsidentin ist Frau Anna Gasser, Hebamme in Sarnen. Wir heißen die neue Sektion im Schweiz. Hebammenverein sehr willkommen und wünschen ihr gutes Gedeihen.

Mit kollegialen Grüßen!

Schaffhausen, 5. März 1924.

Für den Zentralvorstand:

Die Präsidentin: Frau R. Sorg-Hörler,  
Bornersteig 4, Schaffhausen.

Die Sekretärin: E. Schnezler,  
Feuertthalen.

### Jahresrechnung

des

### Schweizerischen Hebammenvereins pro 1923.

#### Einnahmen.

Zinsen	1,490. 45
1179 Beiträge, inkl. 2 alte	1,653. 40
31 Eintritte	31. —
Geschenk Penzel & Co., Basel	100. —
Geschenk der Firma Nestlé	100. —
Kapitalrückzahlungen	16,733. 85
Porto-Rückvergütungen	238. 50
<b>Total</b>	<b>Fr. 20,347. 20</b>



# LYSOL

für die geburtshilflichen Desinfektionen

Bei Bezug von „Lysol“ ist auf nebenstehende Originalpackung zu achten, die allein Gewähr für Echtheit und Vollwertigkeit des Inhalts gibt. Sie kann in jeder Apotheke bezogen werden.

**Vor den vielen minderwertigen Nachahmungen wird gewarnt.**

Generaldepot für die Schweiz:

**Doetsch, Grether & Cie., A.-G., Basel.**

648



## DIALON

## Engelhard's antiseptischer Wund-Puder

„Der seit Jahrzehnten bewährte, zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins kleiner Kinder unübertroffene Wundpuder ist durch keinen anderen Puder zu ersetzen.“

So urteilte der ehemalige Direktor der Städt. Entbindungsanstalt Frankfurt a. M. (über 1200 Geburten jährlich), Geh. Sanitätsrat Dr. Vömel.

Dialon ist in allen Apotheken und einschlägigen Geschäften erhältlich

**Engrosniederlagen bei den bekanntesten Spezialitäten-Grosshandlungen**

Generalvertreter für die Schweiz: **H. Ruckstuhl, Zürich VI, Scheuchzerstrasse 112.**

323