

**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:** 57 (1959)

**Heft:** 2

**Nachruf:** Frau Anna Bucher-Hust

**Autor:** Lehmann, m.

### **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:** 20.11.2024

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

# Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Dr. med. v. FELLEBERG-LARDY, Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bern, Spitalackerstraße 52, Tel. 28678; für den allgemeinen Teil: Fräulein MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 651280

## Abonnements:

Jahres-Abonnement für die Schweiz . . . . . Fr. 4.—  
für das Ausland . . . . . Fr. 4.— plus Porto

## Druck und Expedition:

Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern  
Mattenenge 2, Tel. 2 21 87

wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

## Insertate:

im Inseratenteil: pro 1spaltige Pettizeile . . . . . 48 Cts.  
im Textteil: pro 1spaltige Pettizeile . . . . . 72 Cts.

## Frau Anna Bucher-Hurst †

Nicht unerwartet, und für unser Empfinden doch wieder zu früh erreichte uns am drittletzten Tag des verflossenen Jahres die Trauerbotschaft vom Ableben unserer Frau Bucher. Wehmut befahl uns; ihre ehrwürdige Erscheinung gehörte seit Jahren zum Bild unserer Hebammenversammlungen und ich kann mir unsere Zusammenkünfte noch fast nicht vorstellen ohne sie. Amtierte sie doch zwanzig Jahre, von 1922-1942, als Präsidentin der Sektion Bern und weit über dreißig Jahre als Präsidentin der Zeitungskommission der «Schweizer Hebamme», welches Amt sie bis zuletzt innehatte. In eben dieser Eigenschaft nahm sie seit Jahrzehnten an den schweizerischen Delegiertenversammlungen teil und sicher kannten fast alle Frau Bucher. Sie war eine Kämpferin und schien vielleicht manchmal schroff in ihrem Urteil. Aber sie wollte einstehen für Gerechtigkeit und das Recht jedes Einzelnen und ihre Grundsätze waren lauter und aufrichtig, wenn sie auch ein Mensch war wie wir alle und als solcher oft gefaßte Meinungen revidieren mußte. Aber das Bestehen und Gedeihen des Schweizerischen Hebammenverbandes war ihr ein Herzensanliegen.



Frau Bucher wurde geboren am 12. April 1887 in der Länggasse in Bern als drittes Kind ihrer Eltern und wuchs mit sechs Geschwistern auf. Nach der Schulzeit absolvierte sie eine Lehre als Verkäuferin. Mit 21 Jahren, also 1908, trat sie in die Hebammenschule in Bern ein. Damals dauerte die Lehrzeit nur ein Jahr und so verließ Frau Bucher im Herbst 1909 als frischgebackene Hebamme die Universitätsklinik. Schon im November des gleichen Jahres reichte sie Herrn Bucher die Hand zum Ehebund. 46 Jahre gemeinsamen Gehens waren den Eheleuten Bucher geschenkt und drei Kinder krönten ihre Ehe. Der älteste Sohn wurde ihnen mit 21 Jahren wieder entrissen — ein großer, nie ganz heilender Schmerz für die Mutter.

Ihre Praxis übte Frau Bucher in Bern aus und war, wie das auch an ihrer Abdankung betont wurde, eine richtige «Wehemutter», die nicht nur die ihr anvertrauten Frauen umsorgte und betreute, sondern auch für andere Nöte ein offenes Ohr und eine hilfreiche Hand hatte.

Im August 1955 wurde ihr der treue Gefährte ganz plötzlich entrissen, als sie selbst noch an den Folgen eines Unfalles im Spital lag. Das war eine überaus schwere Führung für sie; aber auch diesen Schlag konnte Frau Bucher ertragen, weil sie den kannte, dessen Hand wohl Wunden schlägt, aber sie auch heilt.

Vor beinahe zwei Jahren machte sich das Leiden bemerkbar, dem sie nun erlegen ist. Aber die Tapferkeit ergab sich nicht leicht. Ihr Wille siegte lange Zeit über die Krankheit, bis sie ihr, nach dem Recht des Stärkeren, nun doch erlegen ist. Im August des vergangenen Jahres war sie zum letztenmal mit der Zeitungskommission in der Druckerei Werder zur Abrechnung versammelt. Ob sie ahnte, daß es das Letztmal sein sollte? Ich glaube es, obwohl sie, sobald sich das Gespräch um Probleme der Hebammen drehte, bis zuletzt lebhaft daran interessiert war und ihr gutes Urteil behielt. Wie freute sie sich über den Besuch der Zentralpräsidentin Frau Wüthrich und Frau Glettings, der ihr in den letzten Wochen zuteil wurde. — Die letzte Phase ihrer Krankheit brachte Frau Bucher schwere Stunden und ihr Heimgang war Erlösung. Von ihr dürfen wir sicher mit Recht sagen: «Selig sind die Toten, die in dem Herrn sterben . . . sie ruhen von ihrer Arbeit und ihre Werke folgen ihnen nach».

M. Lehmann

## Die Austauschtransfusion

Da in den letzten Jahren immer häufiger von der Austauschtransfusion gesprochen wird, wollen wir uns einmal darüber unterhalten; wir wollen vor allem sehen, wozu sie ausgeführt wird und was man damit erreichen will.

Zuerst aber wollen wir besprechen, wie diese Transfusion ausgeführt wird, damit wir nachher verstehen, wozu man sie braucht.

Beim Neugeborenen, dessen Blut ausgetauscht werden soll, wird zuerst die Blutgruppe und der Rhesusfaktor bestimmt. Sein Blut wird anschließend direkt mit dem Blut, das das Kind bekommen soll, auf Verträglichkeit geprüft. Erst dann sind wir sicher, daß das Neugeborene das Blut auch gut erträgt und nicht sofort wieder zerstört. Nun wird in eine Nabelschnurvene ein dünner Katheter eingeführt. Dann werden mit einer Spritze regelmäßig und langsam 10 Kubikzentimeter Spenderblut in die Nabelvene eingespritzt, hernach ebenfalls 10 Kubikzentimeter Blut des Kindes wieder herausgezogen. Je nach dem Gewicht des Kindes werden 800 bis 1000 Kubikzentimeter Blut eingespritzt und wieder entfernt. Es ist klar, daß auf diese Weise nicht das ganze Blut des Kindes ausgetauscht wird, da ja das eingespritzte Blut sich mit dem Blut des Kindes vermischt, und so immer auch ein Teil des Spenderblutes wieder entfernt wird. Der Ausdruck «Austauschtransfusion» ist dementsprechend nicht ganz richtig.

Bei Kindern, die schon abgenabelt wurden, müssen andere Wege eingeschlagen werden, z. B. durch Freilegung von Venen am Arm oder Bein. Diese Transfusion dauert im allgemeinen anderthalb bis zweieinhalb Stunden. Sie soll nicht zu rasch vorgenommen werden, weil sonst der Nutzen unter Umständen ungenügend wird und das Kind auch auf zu viel fremdes Blut eine unangenehme Reaktion machen könnte.

Wozu wird nun diese Austauschtransfusion gemacht? Bei vielen Neugeborenen tritt nach einigen Lebenstagen eine leichte Gelbfärbung der Haut auf. Es handelt sich um den sogenannten physiologischen Neugeborenenikterus. Dieser dauert meist nur wenige Tage, klingt dann langsam wieder ab. Er beruht wahrscheinlich darauf, daß die Leber des Neugeborenen nach der Geburt plötzlich die Blutfarbstoffe umbauen muß, was vorher durch die Plazenta gemacht wurde. Oft nun ist die Leber in den ersten Lebenstagen dieser Aufgabe noch nicht gewachsen und dann tritt der Ikterus auf. Wenn sie sich dann weiter entwickelt hat, was nicht in wenigen Tagen geschieht, so verarbeitet sie den im Blut kreisenden und im Gewebe eingelagerten Farbstoff und der Ikterus verschwindet.

Bei Frühgeburten, wo die Leber natürlich noch weniger reif ist, wird der Ikterus meist stärker in Erscheinung treten.

Bei einzelnen Neugeborenen steigt das Bilirubin im Blut aber viel stärker an, als dies normalerweise der Fall ist. Es kann dies in den allerersten Tagen oder Stunden sowie auch erst nach fünf