

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: 5 (1907)

Heft: 4

Artikel: Ratschläfge zur Vervollkommung der Wochenbettspflege

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948856>

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: 13.03.2025

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

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghäusg. 7, Bern,

wobin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil

Dr. E. Schwarzenbach,

Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten,
Stoderstraße 32, Zürich II.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. A. Baumgartner, Hebamme, Waghäusg. 3, Bern

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 2. 50 für die Schweiz,
Wf. 2. 50 für das Ausland.

Inserate:

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Pettizeile
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. **Hauptblatt:** Ratschläge zur Vervollkommnung der Wochenbettspflege. — Das Furchtum in der Krankenpflege. — Schweizerischer Hebammenverein: Verhandlungen des Zentralvorstandes. — Eintritte. — Krankentafel. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Baselstadt, Baselland, Bern, Olten, St. Gallen, Solothurn, Thurgau, Winterthur, Zürich. — Vermischtes. — Anzeigen.

Beilage: Ueber Hauspflege. — Vermischtes. — Anzeigen.

Ratschläge zur Vervollkommnung der Wochenbettspflege.

Im Folgenden sollen einige Punkte der Wochenbettspflege besprochen werden, über welche nach persönlichen Erfahrungen Aufklärung und Verbesserung besonders notwendig erscheinen. Wenn dabei auch teilweise Altbekanntes wiederholt werden muß, so hoffen wir dennoch bei unsern Leserinnen Interesse zu erwecken und ihnen dadurch zu nützen, daß wir ihr Verständnis für das praktisch Wichtige fördern und die Wege zu weiterer Vervollkommnung weisen.

Von großer Bedeutung für die Beurteilung des Zustandes einer Wöchnerin ist die Größe der Gebärmutter. Bekanntlich dauert der Verkleinerungsprozeß der Gebärmutter nach einer Entbindung etwa 6 Wochen, zuweilen kürzer, oft auch länger. Für die Hebamme hat hauptsächlich in den ersten 10 Tagen die Beurteilung der Gebärmuttergröße einen besonderen Wert, weil sie Störungen der Rückbildung bei Zeiten erkennen kann und soll. Da aber diese Verhältnisse nicht selten zu Täuschungen Anlaß geben, sollen sie hier erörtert werden.

Wir bestimmen die Größe der Gebärmutter am sichersten und mit möglichster Genauigkeit nach dem Stande des Grundes, oder genauer gesagt, der oberen Kante der Gebärmutter. Steht jene hoch, so ist das Organ groß, steht sie tief, so hat es sich bereits gut verkleinert. Auch läßt sich ja genau in Fingerbreiten angeben, wie weit der Grund von der Schoßfuge oder vom Nabel entfernt liegt. Die allgemeine Regel lautet etwa so: bald nach der Geburt steht der Grund der Gebärmutter normaler Weise etwas unterhalb vom Nabel, jedenfalls nicht darüber; nach 10 bis 12 Tagen schon soll die Gebärmutter nicht mehr über der Schoßfuge zu fühlen sein.

Aber dabei muß doch noch Verschiedenerlei berücksichtigt werden. Einmal ist zu bedenken, daß der Nabel kein zuverlässiger Meßpunkt ist, denn bei großen Frauen steht die Gebärmutter auffallend tief unter dem Nabel, bei kleinen dagegen stets sehr nahe daran, wenn nicht sogar darüber. Das Letztere rührt davon her, daß bei kleinen Frauen die Gebärmutter kaum kleiner ist als bei hochgewachsenen Personen. Daher kann es leicht vorkommen, daß man bei einer kleinen Wöchnerin die Gebärmutter fälschlicherweise für zu groß hält. Ferner liegt beim Hängebauch der Nabel ebenfalls so tief und das Gleiche trifft bei vielen fetten Frauen zu, deren Nabel durch die schweren Fettmassen der Haut nach unten verzogen wird, ohne daß ein eigentlicher Hängebauch besteht. In solchen Fällen kann man die Größe der Gebärmutter also nicht aus der Entfernung vom Nabel abschätzen,

sondern muß sich an die Schoßfuge als Meßpunkt halten.

Der Stand des Grundes hängt aber nicht nur von der Größe der Gebärmutter ab, sondern auch von ihrer Lage. Davon kann man sich leicht überzeugen, wenn man das Organ auch der Breite nach betastet. Nicht selten findet man dann einige Tage nach der Geburt den Grund sehr hoch, dabei aber die Gebärmutter schmal, also durchaus nicht zu groß. Dann ist eben die ganze Gebärmutter nach oben verschoben.

Die häufigste Ursache für diesen Zustand bildet die gefüllte Harnblase. Meistens wird sofort nach der Geburt viel Urin abgefordert, weil die Nierenstätigkeit nun wieder energisch einsetzt. Daher füllt sich schon in einigen Stunden die Blase stark mit Urin. Um sich Platz zu schaffen, schiebt sie dabei die ganze Gebärmutter nach oben und zwar fast immer nach einer Seite hin, am meisten nach rechts. Dadurch kann der Gebärmuttergrund bis zu den Rippen hinauf verlagert werden und es gibt Fälle, wo die Gebärmutter dann schwer zu fühlen ist, weil die prall gespannte, enorm ausgebeulte Harnblase die ganze untere Hälfte des Leibes ausfüllt. Stets sei man sich daher bei der Prüfung des Standes der Gebärmutter dessen bewußt, daß ein sicheres Urteil nur nach vollständiger Entleerung der Blase möglich ist.

In ähnlicher Weise, nur nicht in so hohem Grade vermag der gefüllte Mastdarm die Gebärmutter in die Höhe zu treiben. Darum findet man bei Stuhlverstopfung den Gebärmuttergrund oft auffallend hochstehend.

Ein häufiges Hindernis für das Hinabrücken der Gebärmutter an ihren normalen Platz bildet das enge Becken. Da die frisch entbundene Gebärmutter etwa die Größe von 2 Fäusten hat, so vermag sie nicht in ein enges Becken hineinzusinken, um so weniger, als dabei gewöhnlich eine hochgradige Erschlaffung der Bauchdecken als Folge ihrer übergroßen Ausdehnung besteht, so daß ein ausgiebiger Druck auf die Eingeweide fehlt. Also auch bei engem Becken findet man oft den Gebärmuttergrund auffallend weit von der Schoßfuge entfernt, nahe am Nabel und sogar darüber, nur infolge Hochstandes des ganzen Organes, ohne eine wirkliche Vergrößerung desselben.

Umgekehrt trifft man bei sehr weiten Becken zuweilen den Gebärmuttergrund ungewöhnlich tiefstehend an, nicht infolge einer rascheren Verkleinerung der Gebärmutter, sondern deshalb, weil das noch große Organ bereits tief in das weite Becken hineingesunken ist.

Sind die verschiedenen Ursachen von Hochlagerung der ganzen Gebärmutter auszuschließen, dann müssen wir einen hohen Stand des Grundes

in der Tat auf eine zu große Beschaffenheit des ganzen Organes zurückführen. Unmittelbar nach der Geburt beruht das meistens auf Erschlaffung und Anfüllung mit Blut. Durch Reibungen erzeugt man dann eine Nachwehe und erkennt und bessert damit zugleich diese Störung.

Es gibt aber noch andere Zustände, welche eine Vergrößerung der Gebärmutter bedingen. Vor Allem muß man stets an die Möglichkeit denken, daß ein größerer Bröckel des Fruchtkuchens oder ein Nebenfruchtkuchen zurückgeblieben sei; das letztere namentlich ist durch die Befichtigung der Nachgeburt nicht leicht auszuschließen. Ein solcher Verdacht verlangt wegen der bekannten Blutungs- und Infektionsgefahr stets die schleimige Zuziehung eines Arztes.

Im weiteren Verlaufe des Wochenbettes beruht eine auffallende Größe der Gebärmutter oft auf Zurückhaltung des Wochenflusses, sei es, daß Eihautreste den Abfluß erschweren, sei es, daß ein abnormer Zustand des Gebärmutterhalses, z. B. infolge starker Krümmung des Organes, die Öffnung verlegt. In andern Fällen ist die Höhe des Fruchthalters nicht wesentlich erweitert, sondern seine Wände sind zu dick geblieben infolge zu schwacher Nachwehen; dann handelt es sich um mangelhafte Rückbildung der Gebärmutter.

Außerdem kann eine wirkliche Vergrößerung des Fruchthalters selber durch chronische Entzündung bedingt sein, eine Erkrankung, die man namentlich bei Mehrgebärenden oft antrifft. Mehrgebärende haben stets größere Gebärmütter als Erstgebärende und zudem findet man auch ohne nachweisbare Erkrankungen oft beträchtliche Unterschiede in der Größe des Organes, die wohl angeboren sind.

Endlich müssen wir noch der Geschwülste gedenken, welche während des Wochenbettes zuweilen gefunden werden. Namentlich die Fasergeschwülste der Gebärmuttermuskulatur fühlt man als rundliche, harte Knoten nicht selten bei Wöchnerinnen; in der Schwangerschaft hingegen sind sie schwerer zu erkennen. Während diese Geschwülste in der Mehrzahl der Fälle keine oder doch erträgliche Störungen der Gesundheit macht, besitzen dagegen gewisse krebsartige Geschwülste der Wöchnerinnen einen äußerst bösartigen Charakter. Sie wachsen aus winzigen Nesten des Fruchtkuchens hervor, verursachen erst nach Wochen oder Monaten eine merkliche Vergrößerung der Gebärmutter, und führen unter Blutungen zum Tode, wenn sie nicht rechtzeitig durch Operation entfernt werden. Im Gegenjage zu den Fasergeschwülsten kommen sie glücklicherweise höchst selten vor.

* * *

In der letzten Nummer dieser Zeitschrift stellten wir zwei Fragen:

1. Warum legen wir den Wöchnerinnen Watte vor?
2. Erfüllen diese Wattevorlagen meistens ihren Zweck vollkommen?

Es sind 8 Antworten darauf erfolgt. Den geehrten Schreiberinnen, die hierdurch ihr Interesse an unserem Thema bekundeten, sei für ihre Bemühungen aufs beste gedankt! Die erste Frage wird von allen Einsenderinnen in der Hauptsache richtig und übereinstimmend beantwortet. Ueber die zweite schreibt Frau D.-W.: „Bei meinen Wöchnerinnen haben die Wattevorlagen immer den Zweck vollkommen erfüllt.“ Auch Frau R. K. findet, daß dadurch die Infektion gewiß verhütet werde, nur als Stopfmittel gegen Mißblutungen seien die Wattevorlagen nicht zuverlässig. Frau St. in W. meldet, daß die Wattevorlagen ihren Zweck dann nicht erfüllen, wenn die Wöchnerinnen nicht ruhig liegen bleiben, aber bei ruhigen Verhalten der Frauen habe sie immer gute Erfahrungen damit gemacht. Während Frau E. P. die zweite Frage nicht klar beantwortet, drücken die vier übrigen Einsenderinnen offen ihre Zweifel an der vollkommenen Zweckmäßigkeit der Wattevorlagen aus. Da diese vier Berichte auch noch andres Bemerkenswertes enthalten, werden sie unten (unter „Eingekandt“) abgedruckt.

Treten wir nun selber an die ausführliche Beantwortung dieser Fragen heran, so ist zunächst hervorzuheben, daß die Infektionen im Wochenbett (nicht nur diejenigen während der Geburt) eine große Bedeutung für die Entstehung des Kindbettfiebers besitzen. Die neuesten bakteriologischen Untersuchungen beweisen dies, indem sie gezeigt haben, daß die Keime sich massenhaft im Wochenfluß ansiedeln und vermehren, und zwar nicht nur an den äußeren Geschlechtsstellen, sondern auch in der Scheide, ja nach einigen Tagen sogar auch in der Gebärmutterhöhle. Da die letztere bei einer gesunden Gebärenden stets keimfrei ist, so muß man annehmen, daß die Keime im Wochenbett von außen nach innen vordringen können.

Der den Geburtskanal erfüllende Wochenfluß dient den Giftpilzen gleichfalls als Brücke, auf der sie von den äußeren Geschlechtsstellen bis in das Innere der Gebärmutter und zu den zahlreichen dort befindlichen Wunden hineinwandern können.

Durch diese Entdeckung sind nun namentlich diejenigen Fälle von Kindbettfieber aufgeklärt worden, bei denen niemals eine innere Untersuchung während der Geburt stattgefunden hatte. Die Entstehung dieser Fälle war früher nicht recht zu begreifen, erst der Nachweis der Wochenbettinfektion brachte uns die Lösung dieses Rätsels. Allerdings entstehen weitaus die meisten Wochenbettfieber durch unreine innere Untersuchungen während der Geburt; daran müssen wir festhalten, um uns unserer großen Verantwortlichkeit während der Leitung einer Geburt bewußt zu bleiben. Aber wir sind heutzutage verpflichtet, auch der Möglichkeit einer Wochenbettinfektion unsere volle Aufmerksamkeit zu schenken.

Die Einsenderinnen haben mit Recht geschrieben, daß der Hauptzweck der Wattevorlagen im Wochenbett darin bestehe, eine Infektion zu verhüten.

Der Wattebausch soll keimfrei sein; er saugt den Wochenfluß in sich auf und bildet gleichsam einen Wundverband für die Geburtsteile, indem er verhindern soll, daß die letzteren durch unreine Bettwäsche (Leintuch, Hemd, Unterlage) oder durch den Staub der Luft verunreinigt werden. Dadurch, daß die Watte allen Wochenfluß aufsaugt, soll eine Verschmutzung der Bettwäsche möglichst vermieden werden; auch die Unterlagen wünscht man damit etwas zu schonen, sei es aus Reinlichkeitsbedürfnis, oder um

Wäsche zu sparen. Endlich hat die Watte noch dadurch Wert, daß man jederzeit an ihr die Beschaffenheit und Menge des Wochenflusses leicht besichtigen kann.

Wie verhalten sich nun aber die wirklichen Verhältnisse, die wir tagtäglich sehen, zu dieser Darstellung? — Sie stimmen ganz und gar nicht mit diesem Ideal überein!

Erstens ist durchaus nicht jede käufliche „Verbandwatte“ wirklich steril, weil nicht alle Fabriken die nötige Sorgfalt bei der Herstellung und Verpackung anwenden. Zweitens wird die Watte von den Pflegerinnen und anderen Personen nicht immer sauber aufbewahrt, vor Allem aber mit nichts weniger als sterilen Händen dem Paket entnommen und der Wöchnerin vorgelegt. Der Wochenfluß tritt also in einen Wattebausch hinein, der bereits Keime enthält. Diese Keime vermehren sich in dem warmen Wochenfluß lebhaft und die Bakterienwucherung setzt sich auf den in der Scheide liegenden Wochenfluß und zuweilen auch höher hinauf fort. Lagern zufällig bössartige Krankheitskeime in der Watte, so kann man sich denken, was für Folgen ihre Vermehrung für die Wöchnerin nach sich zieht.

Drittens bleibt die Wattevorlage gar nicht so liegen, wie sie hingelegt wurde. Sobald die Wöchnerin ihre Beine etwas bewegt, verschiebt sich die Vorlage in allen möglichen Richtungen, bei Frauen mit dünnen Oberschenkeln hält sie nicht einmal in der Ruhe fest. Anfangs fühlt sich die Wöchnerin durch die Verschiebung der feuchten Watte belästigt und legt sie dann mit ihren auch nicht gerade sterilen Fingern wieder an den alten Platz, später gewöhnt sie sich an die Unordnung und läßt die Watte liegen, wo sie eben hinrutscht. Wie oft findet man beim Bloßdecken einer Wöchnerin den Wattebausch zu einem schmierigen Knäuel zusammengeballt irgendwo unter ihrem Gefäß oder den Beinen, nur nicht an der richtigen Stelle!

Auch bei sehr ordentlichen Leuten steht der Zustand der Geschlechtsstellen einer Wöchnerin gar zu oft in grobem Widerspruch mit den einfachsten Ansprüchen auf Reinlichkeit — von den Forderungen der Asepsis ganz zu schweigen! Auch wenn die Vorlage fleißig gewechselt wird, bleiben doch immer Teile der Watte als blutige Fetzen an den Geschlechtsstellen und Schenkeln der Wöchnerin kleben und sorgen für reichliche Uebertragung der in der alten Vorlage gewachsenen Keime auf die neue. Es wäre gewiß überflüssig noch weiter auszuführen, wie diese tatsächlichen Verhältnisse dem beabsichtigten Schutze der Geburtsteile gegen Infektion Hohm sprechen.

Unsre Leserinnen werden sagen: „Das können wir nicht ändern, wir legen die Watte sauber und sorgfältig hin; was in unsrer Abwesenheit geschieht, dafür kann man uns nicht verantwortlich machen.“ — Wenn aber Kindbettfieber entsteht, wird eben doch die Hebamme und nicht die Wöchnerin oder ihre Pflegerin zur Verantwortung gezogen. Darum hat die Hebamme ein großes Interesse an der Besserung dieser Zustände — ganz abgesehen von dem fürjorglichen Wohlwollen, das sie doch für ihre Pflegebefohlenen empfinden muß.

Etwa welche Besserung ist dadurch zu erreichen, daß die Hebamme die Wöchnerin selbst und ihr Wartepersonal gründlich und eindringlich über die genannten Mißstände aufklärt, ferner durch Verwendung eines Stopftuches über der Watte, welches an der Leibbinde vorn befestigt wird und das Knutschen der Watte verhindert, endlich durch häufigen Wechsel der Watte und durch Verwendung von genügend großen Bäuschchen. Die Stopftücher haben aber den Nachteil, daß sie nicht steril sind und häufig gewechselt werden müssen, also durch das nötige Waschen viel Arbeit verursachen. Die richtige Anwendung der Watte dagegen hängt allzusehr vom Verständnis und guten Willen der Pflegerin ab.

In Entbindungsanstalten verwendet man in der Regel Wattevorlagen, welche in sterile Gaze eingehüllt sind. Damit werden die oben erwähnten Mißstände im Wesentlichen vermieden. Der Verfasser hat daher die Internationale Verbandstoffabrik Schaffhausen beauftragt, Wochenbettvorlagen für den allgemeinen Gebrauch herzustellen, welche folgenden Eigenschaften aufweisen:

1. Die Vorlagen müssen ein großes Aufsaugungsvermögen besitzen. Sie enthalten daher in einer Gazehülle ein Gemisch von Watte und Holzwolle, welches rascher und mehr Flüssigkeit aufzusaugen vermag, als Watte allein, was ich durch Versuche ausprobiert habe.
2. Die Vorlagen müssen keimfrei sein. Eine auf meine Veranlassung hin unternommene bakteriologische Untersuchung im Zürcher Hygiene-Institut ergab Sterilität.
3. Sie müssen zuverlässig verpackt und ohne breite Berührung zu entnehmen sein, damit sie steril an ihren Bestimmungsort gelangen. Dieser Forderung wurde dadurch genügt, daß sie aufrecht nebeneinander stehend in einer Kartonschachtel verpackt wurden. Jede Vorlage trägt an ihrem oberen Ende ein Bändchen, an welchem sie nach Öffnung des Deckels der Schachtel mit zwei Fingern gefaßt, ohne Berührung der übrigen Vorlagen herausgezogen und zu der Wöchnerin getragen werden kann.

Das Bändchen muß mit einer Sicherheitsnadel vorne an der Leibbinde befestigt werden. Die Vorlage ist so lang, daß ihr hinteres Ende unter das Gefäß zu liegen kommt; insofern saugt sie auch den nach hinten fließenden Teil des Wochenflusses auf, wodurch die Unterlagen geschont werden. Die Befestigung an der Leibbinde hat den Zweck, das Knutschen der Vorlage unmöglich zu machen, so daß die Scheidenöffnung immer zuverlässig gedeckt ist und immer derselben Stelle der Vorlage anliegt, niemals etwa mit dem vom Alter verunreinigten Stück in Berührung kommt.

Der Preis einer Schachtel mit 12 Vorlagen beträgt Fr. 2.60. Verbraucht man in den ersten 2 Tagen je 4 Stück, in den folgenden 2 Tagen je 3 und rechnet für weitere 5 Tage im ganzen noch 10 Stück, so reichen zwei Schachteln (= 24 Vorlagen) für ein Wochenbett aus. Der Preis für die Dauer eines Wochenbettes beträgt dann Fr. 5.20. Da man bei reichlicher Anwendung von einfachen Wattevorlagen ungefähr 1 Kilo Watte verbraucht, das Fr. 5.— kostet, so kommt die Verwendung der aseptischen Vorlagen kaum teurer zu stehen als der Verbrauch der unzulänglichen Wattebäusche.

Nach dem 9. Tage ist der Ausfluß so gering, daß man nun einfach Watte vorlegen kann, um so eher, als zu dieser Zeit die Asepsis nicht mehr so streng gehandhabt werden muß; erlauben es die finanziellen Verhältnisse, so verwendet man ein 3. Paket Vorlagen. Für ärmliche Verhältnisse, wo man auch mit der Watte sparen muß und nur etwa ein Pfund davon verbraucht, können leider diese Vorlagen nicht empfohlen werden.

Ueber die Beseitigung der gebrauchten Vorlagen ist noch zu bemerken, daß man sie nicht in moderne Abtritte mit Wasserpülung (Watercloset) werfen darf, da sie das Siphonrohr verstopfen würden. Am besten ist es, sie zu verbrennen.*)

(Fortsetzung in nächster Nummer.)

*) Diese Wochenbettvorlagen sind unter dem Namen „sterilisierte Wochenbettbinden“ (der Internationalen Verbandstoffabrik Schaffhausen) durch jedes Sanitätsgeschäft und jede Apotheke der Schweiz zu beziehen. Selbstverständlich hat der Schreiber dieser Zeilen keinerlei finanzielles Interesse an diesem Verkaufsartikel.