

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: 19 (1921)

Heft: 5

Artikel: Ueber die Brustpflege in der Schwangerschaft und im Wochenbett

Autor: König, F.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952067>

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: 01.04.2025

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“
Waghauseggasse 7, Bern,
wohin auch Abonnements- und Inserations-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, Vorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 3. — für die Schweiz
Mk. 3. — für das Ausland.

Inserate:

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

Ueber Brustpflege in der Schwangerschaft und im Wochenbett.

Von Dr. Fr. König, Dozent für Frauenheilkunde in Bern. (Schluß.)

II. Pflege der Brüste im Wochenbett.

Das Ziel der Brustbehandlung im Wochenbett ist die Vermeidung jeglicher Verletzung der Brustwarze. Kommt es trotz aller Vorsicht zu Hautabstürzungen oder zu Schrundenbildung, so müssen wir als zweites Ziel die möglichst rasche Heilung der Verletzungen anstreben. Ist einmal eine Brustentzündung entstanden, so gehört deren Behandlung in die Hände des Arztes.

Bevor ich zu den Einzelheiten der Behandlung übergehe, möchte ich kurz einige Betrachtungen anstellen über das Zustandekommen der Brustentzündungen und vor allem über die wichtige Rolle, die auch die kleinsten Verletzungen dabei spielen.

Früher herrschte allgemein die Ansicht, daß die Milchstauung allein zu Brustentzündung führe und daß aus ihr ohne weiteres die Entzündung hervorgehe. Daneben wurden als weitere Ursachen angesehen Diätfehler, Gemütsbewegungen und vor allem die Erkältung. Letztere hauptsächlich deswegen, weil die Frauen in den meisten Fällen klagten, daß sie zugleich mit den ersten Schmerzen in der Brust auch ein Gefühl von Kälte im ganzen Körper gespürt hätten. Heute wissen wir, daß dieses Kältegefühl oder der Schüttelfrost, mit dem eine Brustentzündung beginnen kann, aufzufassen ist als Anstieg der Körpertemperatur, d. h. als Fieber. Der Beweis wird erbracht durch Messung der Temperatur, die gewöhnlich schon im Moment, wo die Frau über Kältegefühl klagt, 39° C oder mehr erreicht hat.

Die genaue Beobachtung ergab dann, daß mit der Brust-Drüsenentzündung in fast allen Fällen ein Zusammentreffen mit kleinsten oder größeren Verletzungen der Brustwarze nachzuweisen war. Nach dieser Erkenntnis müssen wir es absolut ablehnen, die Milchstauung in der Brust für eine Entzündung verantwortlich zu machen. Damit fallen auch alle Maßnahmen dahin, die bisher zur Beseitigung der Stauung angewendet wurden. Ein kräftiges Auspressen der Brüste ist nicht nur unnötig, sondern es kann in vielen Fällen geradezu schädlich wirken. Durch heftiges Kneten werden nämlich die zarten Gewebe der milchsezierenden Drüse gequetscht und dieses gequetschte Gewebe bildet dann für eingedrungene Entzündungserreger einen guten Boden für die ausbrechende Entzündung. Eine Behandlung stark gestauter und geschwollener Brüste darf nur vorgenommen werden, insofern als es sich um Maßnahmen handelt, die der Frau Erleichterung bringen können bei den Schmerzen, die sie infolge der stark gespannten Brüste empfindet. Zu diesem Zweck darf die Brust jedoch nicht gedrückt und geknetet werden,

sondern es ist eine leichte Massage auszuführen, die ihren Zweck, die Verminderung der Spannungsschmerzen, vollkommen erreicht.

Die richtige Erkenntnis des Wesens der Brustentzündung hat uns die Entdeckung der Bakterien gebracht. In allen Fällen von Brustentzündung konnten diese Eitererreger nachgewiesen werden und wir müssen deshalb jede Brustentzündung als eine bakterielle Erkrankung ansprechen.

Woher kommen nun diese Bakterien und wie können sie in die Brust eindringen? Wir wissen heute, daß auf der ganzen Körperoberfläche, also auch auf der Brustwarze massenhaft Bakterien vorkommen. Die unebene Haut der Brustwarze ist für die Ansiedelung dieser Mikroorganismen besonders geeignet. Sind keine Hautverletzungen vorhanden, so können die Bakterien ihre entzündungserregende Wirkung nicht entfalten und sie sind unschädlich. Viel gefährlicher als diese Hautbakterien sind der Frau Mikroorganismen, die an die Brustwarze gebracht werden durch unsauberes Hantieren. Im Ausfluß der Wöchnerin kommen besonders reichlich Bakterien vor und leicht werden sie mit Händen, die vorher eine Vorlage gewechselt haben, an die Brustwarze verschleppt. In gleicher Weise können Entzündungserreger von einer Halsentzündung oder von einem Furunkel auf die Brustwarze gebracht werden. Auch die gesunde Mundhöhle beherbergt Bazillen, die für die stillende Brust ungemein gefährlich werden können. Es kann deshalb nicht genug davor gewarnt werden, daß wie es heute noch vorkommt, Angehörige der Wöchnerin an der Brust saugen, um die mit Unrecht gefürchtete Milchstauung zu beseitigen. Mit Recht legt man auch das größte Gewicht darauf, daß die Brustwarze wenn möglich überhaupt nicht oder nur mit ganz frisch gewaschenen Händen berührt werden darf.

Die auf die Brustwarze gebrachten Bakterien können nun in seltenen Fällen in die Brust eindringen durch Hineinwachsen in die Milchgänge und können auf diesem Wege zu Entzündung führen. In den allermeisten Fällen jedoch gelangen sie in das Innere der Brustdrüse von Verletzungen aus. Diese Verletzungen brauchen durchaus nicht große zu sein. Oft sind sie kaum sichtbar und äußern sich mehr nur durch Schmerzen beim Ansehen des Kindes. Gerade diesen Verletzungen ist von Anfang an die größte Aufmerksamkeit zu schenken.

Einerseits werden wir bestrebt sein müssen, sie durch geeignete Mittel zu bedecken und sie gegen das Eindringen von Bakterien zu schützen, andererseits sollen sie möglichst rasch zur Abheilung gebracht werden. Die geräucherten Bestreichungen mit Bismuthbrei sind für das eine wie für das andere recht ungeeignet. Bismuthbrei trocknet rasch ein, wird rissig, bildet keinen sicheren Abschluß nach außen und trägt nicht zur Abheilung bei. Die desinfizierende Wirkung des Bismuthes ist keine

große. Viel geeigneter ist ein Fett, dem gewisse Substanzen beigemischt sind, die die Wundheilung begünstigen. Ich empfehle deshalb bei jeder stillenden Wöchnerin zur Brustpflege eine geeignete Salbe* zu verwenden, die jedoch für das Kind unschädlich sein muß.

Abwaschungen mit Wasser und den beliebten Vorlösungen sind zu wider-raten. Ihre Wirkung können wir selber erproben an rissigen Händen, deren Schrunden durch Wasserbehandlung bekanntlich nur schlimmer werden. Viel schädlicher noch als Wasserwaschungen ist das Abstopfen mit Alkohol, aus den gleichen Gründen, die ich oben erwähnt habe.

Sind trotz aller Vorsicht an der Brustwarze Abstürzungen oder Schrunden entstanden, so empfiehlt es sich, rechtzeitig beim Stillen ein Warzenhütchen zu verwenden. Am besten bewähren sich immer noch die Glas-hütchen mit Gummisauger. Sollte dadurch das Kind in den ersten Tagen mit seiner Nahrung zu kurz kommen, so wird man diesen Nachteil gerne in Kauf nehmen, um damit die Mutter vor einer Brustentzündung zu bewahren. Das Kind soll überhaupt nicht zu lange an die Brust gelegt werden. Vielfach kommen Verletzungen nur dadurch zu stande, daß mehrmals täglich eine ganze Stunde und länger mit dem Kind an der Brust herum gearbeitet wird. Dieses Vorgehen schädigt nicht nur die Mutter, sondern es ermüdet auch das Kind. Keines von beiden hat einen Nutzen davon.

Zeigen sich die ersten Zeichen der Entzündung, so ist vor allem die Brust ruhig zu stellen durch Aufbinden, und es ist am besten bis zur Ankunft des Arztes eine Eisblase aufzulegen. Ob das Kind weiter angelegt werden soll, wird der Arzt entscheiden.

Zusammenfassend möchte ich für die Brustpflege der stillenden Wöchnerin folgende Regeln aufstellen:

1. Auf peinliche Sauberkeit ist der größte Wert zu legen. Eine stillende Frau darf ihre Brustwarze mit den Fingern überhaupt nicht berühren.
2. Vor dem ersten Anlegen am Tag nach der Geburt muß die Brust mit warmem Seifenwasser sauber gewaschen werden. Sonst sind Waschungen, sei es mit Wasser, sei es mit Alkohol, zu unterlassen.
3. Das Kind darf nicht zu lange angelegt werden, zwanzig Minuten sollten genügen.
4. Bei den ersten Zeichen von Verletzungen ist vom Warzenhütchen ausgiebig Gebrauch zu machen.
5. Am besten wird eine gute Brustsalbe mit einem sauberen Glaspatel auf die Warze aufgetragen. Vor dem Anlegen des Kindes wird sie jedesmal mit einem sauberen Watte leicht abgewischt.

Von Dr. Studer, Apotheker in Bern, wird unter dem Namen „Brustsalbe Debes“ eine zweifelhafte Salbe hergestellt, die allen Anforderungen entspricht und die sich ausgezeichnet bewährt hat.

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.

Oft 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 unverhältnismäßig 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 ausgestreckt 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 Stimmzählerrinnen 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 Zeitungs-Unternehmen durch die Revisorin.
7. Vereinsberichte der Sektionen Sargans-Werdenberg, Thurgau und Uri.
8. Antrag des Zentralvorstandes: „Es soll die Zentralkasse 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.