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: 1 (1903)

Heft: 12

Artikel: Die Ausführung der Narkose durch die Hebamme

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948925

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

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

15. Dezember № 12. 1903

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:
Buchdruckerei J. Weiß, Affoltern am Albis.

Redaktion: Für den **wissenschaftlichen Teil: Dr. E. Schwarzenbach,** Spezialarzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Stockerstraße 31, **Zürich II.**
Für den **allgemeinen Teil:** Namens der **Zeitungskommission** Frau **B. Rotach,** Hebamme, Gotthardstraße 49, **Zürich II.**

Abonnements: Es werden **Jahresabonnements** für ein Kalenderjahr ausgegeben;
Fr. 2.50 für die Schweiz und **Mark 2.50** für das Ausland.

Inserate: **Schweizerische** Inserate **20 Rp., ausländische 20 Pfennig** pro einspaltige Petitzeile; größere Aufträge entsprechender Rabatt. — **Abonnements-** und **Insertionsaufträge** sind zu adressieren an die **Administration der „Schweizer Hebamme"** in **Zürich IV.**

Die Ausführung der Narkose durch die Hebamme.

Das „Einschläfern" bei geburtshülflichen Operationen wird oft den Hebammen übertragen, wobei allerdings dem Arzte die Ueberwachung und volle Verantwortlichkeit zufällt. Da aber der Arzt in erster Linie durch die Operation in Anspruch genommen wird, ist es notwendig, daß die Hebamme selber ungefähr wisse, was eine Narkose bedeutet und was man dabei zu beobachten und zu tun habe. Es ist für den Geburtshelfer außerordentlich peinlich, wenn seine schwierige Arbeit durch ungeschicktes Verhalten der Narkotisierenden gestört wird oder wenn er ihr beständig Anweisungen geben oder gar mit seinen desinfizierten Händen zu Hülfe kommen muß.

Und andererseits: Wie manche Hebamme hat schon große Angst ausgestanden, weil sie wohl wußte, daß sie zu ihrer Aufgabe zu narkotisieren infolge Unkenntnis der ganzen Sache durchaus untauglich sei! Im Folgenden sollen daher über dieses wichtige Kapitel der Hebammentätigkeit, das im Lehrbuche gar nicht berücksichtigt ist, einige Aufklärungen und praktische Ratschläge erteilt werden.

Vor allem ist es notwendig, ungefähr zu wissen, was beim Einschläfern — gewöhnlich verwendet man bekanntlich Chloroform dazu — im Körper des Betreffenden vorgeht. — Die Wirkung des Chloroforms läßt sich am besten mit einem Rausche vergleichen. Der getrunkene Wein (oder Bier oder Schnaps) mit seinem Alkoholgehalt wird vom Magen aus ins Blut aufgenommen; das eingeatmete Chloroform dagegen dringt von den Lungen aus ins Blut ein. Diese beiden Gifte werden vom Blute ins Gehirn geschwemmt und üben dort ihre eigenartigen Wirkungen aus. Wenn Jemand eine mäßige Portion Wein getrunken hat, so wird er gesprächig oder lustig gestimmt oder gar aufgeregt. Trinkt er dann tüchtig weiter, so stellt sich allmälig Müdigkeit ein und schließlich versinkt er in Schlaf, der nach starkem Uebermaße so tief werden kann, daß der Schnarchende sich auf keine Weise wecken läßt. War aber die Menge des Getrunkenen gar unsinnig groß, so gerät der Betrunkene in Lebensgefahr; durch Lähmung der Atmung und des Herzens kann der Tod eintreten. — Ganz ähnlich verhält es sich beim Chloroformieren. Zuerst tritt beim Patienten ein Zustand von Erregung ein, der sich teils durch Plaudern, Singen, Lachen oder Weinen und Schimpfen kundgibt, teils den Patienten zwingt, mit seinem ganzen Körper allerlei Bewegungen auszuführen, welche so heftig werden können, daß man den Chloroformierten wie einen Tobsüchtigen kaum bändigen kann. Das ist also das Stadium der Erregung, welches dem gewöhnlichen Rausche am meisten gleicht.

Läßt man dann den Patienten weiter Chloroform einatmen, so wird er allmälig ruhiger. Zuerst bewegt er sich mehr oder weniger noch, wenn man ihn kneift oder ihm durch eine Operation Schmerzen bereitet. Später aber bleibt er ganz regungslos liegen, was immer auch mit ihm geschieht. Das ist das Stadium der tiefen Narkose. Gibt man nun im gleichen Maße weiter Chloroform, so tritt rasch große Lebensgefahr ein; denn nun kann es ganz plötzlich zur Lähmung der Atmung oder des Herzens kommen. Dieser unheimliche Zustand, welcher dem Scheintod der Neugebornen gleicht, kann manchmal durch ärztliche Kunst gehoben werden, in andern Fällen aber wird der unerbittliche Tod Meister trotz aller Bemühungen.

Das Erwachen aus der Chloroform-Narkose erfolgt viel rascher als die Erholung vom Alkoholrausche, aber manchmal bleiben noch eine halbe Stunde und selbst länger gewisse Störungen zurück, die an Geisteskrankheiten erinnern. Nach dem Erwachen besteht ähnlich wie nach einem Rausche eine Art „Katzenjammer", der um so größer ist, je mehr Chloroform eingeatmet wurde.

Der Nutzen der Narkose beruht auf zweierlei Wirkungen. In der leichten, sogenannten oberflächlichen Narkose ist nur die Empfindung — namentlich für Schmerz — mehr oder weniger aufgehoben. Oft beobachtet man schon nach wenigen Atemzügen, daß die Frau ihre Schmerzen, seien sie von Wehen oder durch eine Operation verursacht, kaum mehr empfindet; die vollständige Gefühllosigkeit wird aber erst viel später erreicht, nachdem das Stadium der Erregung bereits vorübergegangen. Bald darauf tritt dann das Stadium der tiefen Narkose ein, und dieses ist dadurch ausgezeichnet, daß alle Muskeln vollständig erlahmen, sodaß die Glieder schlaff und der Leib weich werden. Ein lähmender Einfluß auf die Gebärmutter kommt gewöhnlich nur in der tiefen Narkose zu stande, macht sich aber zuweilen noch nach dem Erwachen, besonders in der Nachgeburtsperiode bemerkbar. Für einzelne Operationen, z. B. die Zange, genügt es, die Frau mehr oder weniger gefühllos zu machen; für andere aber, namentlich die Wendung, muß man tief narkotisieren, damit die Spannung des Leibes nachlasse.

Es ist nun wichtig, zu wissen, daß man die Chloroformierte längere Zeit hindurch gleichmäßig in einer bestimmten Tiefe der Narkose erhalten kann, wenn man ihr die richtige Menge Chloroform im richtigen Tempo zuführt. Gibt man ihr von dem Betäubungsmittel zu wenig oder zu langsam, so erwacht sie — gibt man ihr zu viel oder zu rasch davon, so gerät sie in Lebensgefahr. Nehmen wir z. B. an, wir hätten eine Frau ins richtige Stadium der Narkose gebracht und hätten ihr bisher in jeder Minute 2 Gramm Chloroform gegeben. Dann müßten wir, während nun mit der Operation begonnen würde, von jetzt an nur noch 1 Gramm Chloroform in jeder Minute geben.

Da aber der Mensch keine Maschine ist, so läßt sich die Menge des für eine Operation nötigen Chloroforms nicht so einfach voraussagen wie etwa die Menge Petroleum, welche eine Lampe während einer Stunde verbraucht. Richtig zu narkotisieren ist eben eine Kunst, zu deren Erlernung es vieler Kenntnisse und großer Erfahrung bedarf. Im Folgenden sollen nun einige praktische Winke gegeben werden, welche es der Hebamme erleichtern, unter Leitung des Arztes Narkosen auszuführen.

Vor allem muß die Frau für die Chloroform-Narkose richtig vorbereitet werden. Weil das Chloroform meistens Brechreiz hervorruft, soll es womöglich nur bei leerem Magen verabreicht werden. Wenn also eine Narkose in den nächsten Stunden in Aussicht steht, z. B. bei Querlage, dann hat die Hebamme allemal die wichtige Pflicht, dafür zu sorgen, daß die Frau niemals feste Speisen, aber auch nur ganz wenig oder besser gar nichts Flüssiges genieße. Manche Leute meinen, wenn der Arzt gerufen wird, sie müßten sich für die Operation mit Wein, Milch

oder Kaffee „stärken". Aufgabe der Hebamme ist es dann, diesen Irrtum aufzuklären. Das Trinken kurz vor einer Narkose hat immer heftiges Erbrechen zur Folge, was dann ungemein störend, ja lebensgefährlich werden kann.

Auch Mastdarm und Blase müssen vorher entleert werden, denn sonst könnte beim Pressen seitens der Chloroformierten Urin oder Stuhl die Geschlechtsteile verunreinigen, oder die gefüllten Organe wären bei der Operation hinderlich und kämen zudem in Gefahr, schwer gequetscht oder zerrissen zu werden. Gewöhnlich ist ja längst ein Klystier verabreicht worden; hätte dies aber keinen richtigen Erfolg gehabt, so müßte vor der Narkose — oder besser schon vor Ankunft des Arztes — ein zweiter Einlauf gemacht werden. Oefter aber wird die Entleerung der Blase vergessen. Dies hat unmittelbar vor der Narkose entweder auf natürlichem Wege oder nötigenfalls mit dem Katheter zu geschehen.

Hat aber der Arzt die Narkose für nötig erklärt, so fallen der Hebamme noch eine Anzahl von Aufgaben zu, welche sie vor Beginn der Narkose erfüllen muß. Denn nachher muß sie sich der Ueberwachung der Chloroformierten vollständig widmen und kann nicht noch viel anderes daneben treiben, und dasselbe gilt vom Arzte, der dann mit der Desinfektion seiner Hände beschäftigt ist. Die nötigen Stühle und Gefäße, Watte, Nabelschnurbändchen 2c. werden bereit gestellt. Die Gebärende wird nochmals gewaschen und desinfiziert. Ob Längsbett oder Querbett verlangt werde, immer muß von vornherein die Lagerung der zu Operierenden fix und fertig gemacht werden. Die Kautschukunterlage wird an die richtige Stelle gezogen, ein allfällig nötiges Polster zur Beckenhochlagerung unter die Matratze geschoben, überflüssige Decken, namentlich Federkissen, werden ganz beiseite gelegt und schließlich alles exakt an seinen richtigen Platz gerückt. Speziell zu beachten ist dann noch, daß der Körper samt dem Kopfe flach (horizontal) liegen soll, der Kopf darf nur ein wenig erhöht sein. Ferner hat man zu bedenken, daß die Frau im Aufregungsstadium sehr unruhig werden kann. Man lege sie also möglichst sicher, damit sie nicht zum Bette herausrutschen kann. Den Hülfspersonen (wenn man so glücklich ist, deren mehrere zu haben!) muß man von vornherein ihren Platz anweisen und sie instruieren, wie sie sich benehmen sollen, wenn die Frau sich bewegt; namentlich zeige man ihnen genau, wo und wie sie die Chloroformierte anfassen sollen. — Das Hemd und die Bettjacke werden gelockert, damit sie nirgends die Brust einengen, ihr Halsteil wird aufgeknöpft, allfällige Halstücher werden am besten entfernt. Ein künstliches Gebiß muß unter allen Umständen herausgenommen werden, weil es in der Narkose verschluckt werden und zu Erstickung führen könnte.

Dann legt man sich in die Nähe des Kopfes der Frau ein Handtuch und eine kleine Schüssel bereit, um beim Brechen versehen zu sein, stellt sich auch die Chloroformflasche in die Nähe, wo man sie erreichen kann, ohne sich von der Frau abwenden zu müssen und an einen Ort, wo sie sicher steht. Erst nach Vollendung von allen diesen Vorbereitungen darf man mit der Narkose beginnen.

(Fortsetzung in nächster Nummer.)

Die Unersetzlichkeit der Muttermilch und die Ursachen der Unfähigkeit zum Stillen.*)

Vor mehr als sechshundert Personen, die sich im Schwurgerichtssaale in Zürich zusammenfanden, sprach der berühmte Gelehrte und unermüdliche Forscher Professor Bunge aus Basel Montag den 16. November über dieses Thema. Daß die Ernährung des Säuglings von großer Tragweite und eminenter Wichtigkeit ist, sowohl im Hinblick auf die Kindersterblichkeit, wie auf die gesunde Entwicklung des Menschengeschlechts, war wohl allen klar, die gekommen, um diesen Ausführungen zu lauschen. Ohne Zweifel hat sich ihre Ueberzeugung durch die ganz eklatanten Beweise des Herrn Vortragenden noch gefestigt.

An Hand einer Reihe von Tabellen, die so an den Wänden angebracht waren, daß sie von allen Plätzen übersehen werden konnten, wies der Referent zuerst auf die Verschiedenheit der Zusammensetzung von der Milch des Menschen und mehrerer Säugetiere hin, erläuterte wie diese Verschiedenheit zu stande kommt, z. B. durch klimatische Verhältnisse, durch schnelleres oder langsameres Wachstum der Geschöpfe. Dabei kommt er zum Schlusse, daß in der Asche der menschlichen Milch eine völlige Uebereinstimmung mit der Asche des menschlichen Körpers herrscht, woraus zu folgern ist, daß die Muttermilch vom kindlichen Organismus vollständig aufgenommen und verbraucht wird. Die künstliche Zusammensetzung der Kuhmilch oder einer Säugetiermilch mit den fehlenden Bestandteilen der Muttermilch kann nie vollkommen gelingen, wenn auch bei sehr sorgfältiger und umständlicher Mischung von Kuhmilch, Wasser, Milchzucker und Fett ein ähnliches Präparat zu stande kommt. Phosphorsäure und Kalk sind noch zu stark vertreten, Eisen zu wenig und es fehlt an einem der Muttermilch besonders eigenen Stoff, dem Lecithin. Dieses Lecithin dient aber gerade zum Aufbau des Gehirns. Verdünnte Kuhmilch enthält ihn in so geringem Maße, daß nicht einmal ein Kalbshirn davon genügend aufgebaut würde. Dann ist auch das Caseïn der Muttermilch von dem der Säugetiere verschieden. Der Käsestoff der Kuhmilch gerinnt zu Klumpen im Magen des Säuglings, derjenige der Menschenmilch zu leichten Flocken.

Professor Bunge erklärt die Zusammensetzung der Milch als das größte Wunder der Natur. Unerforscht von der Wissenschaft ist noch geblieben, wie lange das Kind ausschließlich mit Milch genährt werden sollte; der Sprechende ist der Ansicht, nach einem Jahr sollte mit eisenhaltigen Nahrungsmitteln zu Hülfe gekommen werden, z. B. mit Eigelb, Gemüsen, Früchten. Allzulange mit Milch genährte Kinder werden blutarm.

Eine große Gefahr liegt bei der künstlichen Ernährung auch in dem Umstand, daß die Milch nicht direkt in den kindlichen Körper übergeht, sondern den Bakterien ausgesetzt ist, von denen es in der Luft wimmelt. So sterben im ersten Lebensjahre die meisten Kinder an Verdauungsstörungen. In Großstädten ist die Kindersterblichkeit erschreckend groß. In Berlin sterben z. B. sechs- bis siebenmal so viel künstlich ernährte Säuglinge als mit Muttermilch genährte. Noch ist nicht mit Sicherheit bewiesen, wie lange sich der Einfluß der Muttermilch geltend macht; aber man hat Beweise, daß natürlich genährte Kinder nach Jahren noch widerstandsfähiger sind gegen klimatische Veränderungen und namentlich gegen Kinderkrankheiten. Wir Frauen mußten den harten Ausspruch zu hören bekommen: Bei den Heiden war der Kindsmord erlaubt, zivilisierte Mütter aber quälen ihre Kinder langsam zu tode.

Wo liegen nun aber die Ursachen dieser Unlust oder Unfähigkeit zum Stillen?

Zum Teil sind sie wirtschaftlicher Art; die Arbeit, die Not verhindern viele Mütter, ihrer natürlichen Pflicht genügen zu können. Da könnte vor allem eine humane Fabrikgesetzgebung heilend eingreifen. Frauenarbeit sollte in den Fabriken untersagt sein, oder dann müßten die Mütter ein bis zwei Jahre zu Hause bleiben können (wohl kaum durchführbar! Die Red.). Die Fabriken sind für die Menschen da, nicht die Menschen für die Fabriken.

Es ist aber eine große Zahl von Frauen physisch unfähig zum Stillen. Warum? Bis zum Jahre 1500 war eine künstliche Ernährung gänzlich unbekannt, sie ist es zum Teil noch jetzt in manchen Ländern, namentlich im Orient. Stirbt da eine Mutter, so nimmt eben eine Nachbarin oder Bekannte das Waislein noch zu ihrem Kinde und hat der köstlichen Labe für zwei. Professor Bunge hält die Enthaltsamkeit des strenggläubigen Muselmanns, dem der Alkoholgenuß untersagt ist, als die eigentliche Ursache der Erscheinung. Ueberall wo die Alkoholvergiftung sich eingeschlichen hat, geht die Fähigkeit zum Stillen zurück; ebenso ist die erbliche Belastung ersichtlich. Da sprechen nun wieder die fetten Zahlen dieser Tabellen eine verblüffend deutliche Sprache. Konnte die Mutter nicht stillen, so kann es die Tochter niemals. Ist der Vater ein notorischer Trinker, so können 78 %, also mehr als 3/4 der Töchter nicht stillen; bei mäßigen Trinkern (keine Säufer) sind es noch 52 %, also mehr als die Hälfte und so steht nachweisbar mit dem Alkoholgenuß des Vaters die Unfähigkeit zum Stillen der Tochter in engem Zusammenhang. Selbst wenn eine Generation abstinent ist, der Großvater aber ein Trinker war, so tritt die Unfähigkeit wieder auf. Mit der Alkoholvergiftung tritt eine allgemeine Degeneration ein, eine Widerstandslosigkeit des Körpers, Nervenleiden, Tuberkulose und Zahnkaries geben der Unfähigkeit zum Stillen das Geleite. Sehr interessant sind die Forschungen, welche auf sorgfältigste Weise in der asiatischen Türkei durchgeführt wurden. Sie stimmen mit den Ergebnissen der Statistik in Europa vollständig überein und liefern auch dort den Beweis, daß bei Abstinenz in den Familien die Fähigkeit zum Stillen da ist, während sie im Verhältnis zum Alkoholgenuß abnimmt.

Der Redner hat diese Erhebungen an Hand von Fragebogen gemacht, welche sehr genaue Aufschlüsse mannigfacher Art geben, wenn sie sorgfältig ausgefüllt werden. Er legt eine Anzahl dieser Bogen auf und bittet Aerzte und Mütter, sich derselben zu bedienen, sie auszufüllen und an seine Adresse zu senden. Er ist im Besitze von 1700 in Europa und 400 in der Türkei beantworteter Fragebogen. Daraus zog er seine Schlüsse und Vergleiche.

Er sagt zum Schlusse, daß er nicht behaupte, daß der Alkoholgenuß die alleinige Ursache der Unfähigkeit zum Stillen sei, wohl aber eine der Hauptursachen. Die natürliche Ernährung des Säuglings und damit die Rückkehr zu einem gesunden, widerstandsfähigen Menschengeschlecht ist der Arbeit aller Edlen wert und dazu beizutragen sei unser aller Aufgabe und Ziel.

Anmerkung der Redaktion. Die angebliche Unfähigkeit zum Stillen rührt in vielen Fällen nur daher, daß es nicht in richtiger Weise angefangen wird. Deshalb soll auch die Tochter eines Trinkers ernstlich versuchen, ihr Kind zu stillen; es wird sehr oft gelingen. Wir werden uns über diese Frage später genauer aussprechen.

*) Abdruck aus Nr. 47 des „Schweizerischen Frauenheims".

Ueber den Dammschutz.

Die Sorge für die Erhaltung des Dammes ist eine der wichtigsten und dankbarsten Aufgaben der gesamten Hebammentätigkeit. Auf diesem Gebiete haben viele Hebammen größere Erfahrung als die meisten Aerzte. Es dürfte daher von Nutzen sein, einmal Aeußerungen über dieses Thema aus unserm Leserkreise, und zwar von recht vielen Stimmen zu vernehmen. Zu diesem Zwecke bittet der Redaktor um Einsendung von recht zahlreichen Antworten auf die folgende Frage:

Welches sind die häufigsten Ursachen der Dammrisse?

Der Redaktor erwartet keine Theorien, sondern die Aussprache von Erfahrungen und Beobachtungen, mögen sie sich nun auf die Beschaffenheit oder das Verhalten der Wöchnerin oder — auf die Hebamme selber beziehen. Also her mit Antworten frisch von der Leber weg!*)

*) An die Adresse: Dr. Schwarzenbach, Stockerstraße 31, Zürich.