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: 2 (1904)

Heft: 1

Artikel: Die Ausführung der Narkose durch die Hebamme [Fortsetzung]

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948741

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: 10.07.2025

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

15. Januar № 1. 1904

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ
des Schweiz. Hebammenvereins
Herausgegeben vom Zentralvorstand.

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.

(Fortsetzung).

Gewöhnlich wird eine sogen. Maske benutzt, auf welche das Chloroform aufgeschüttet wird. Dabei muß man immer bedenken, daß die Frau nicht Chloroform allein atmen soll, sondern immer ein Gemisch von Luft mit diesem giftigen Gase. Daher darf nie die Maske ganz mit Chloroform durchdränkt dicht auf Mund und Nase gedrückt werden; vielmehr sollte man immer einen Finger zwischen Maske und Gesicht einschieben können, damit genügend Luft zuströmen kann.

Im Anfang empfiehlt es sich, die Maske noch weiter entfernt zu halten und sie dann nur langsam dem Gesichte zu nähern; damit erspart man der Frau ein sehr beängstigendes Erstickungsgefühl. Ein wenig tritt diese unangenehme Empfindung immer auf. Man tut daher gut, bevor man die Maske hinhält, der Frau etwas Mut zuzusprechen und ihr zu erklären, daß sie über das Erstickungsgefühl nicht zu erschrecken brauche.

Das Chloroform wirkt ätzend; daher darf die nasse Maske nie lange die Haut berühren. Aus dem gleichen Grunde muß man aufpassen, ja nicht in die Augen zu tropfen. Die Hebamme mache es sich zur Regel, jeweilen zum Aufgießen des Chloroforms die Maske vom Gesicht der Frau zu entfernen und in die Nähe des Arztes hinzuhalten, damit er jedesmal sehen kann, wie viel aufgeschüttet wird. Nur dann kann der Arzt die Narkose richtig beurteilen und zugleich schützt sich dadurch die Hebamme vor dem Vorwurfe, sie habe zu viel gegeben. Ueber die anzuwendende Menge lassen sich keine Vorschriften aufstellen, weil das von Fall zu Fall verschieden ist. Sicher ist nur, daß man die Maske nie lange ganz trocken lassen darf, wenn die Narkose fortgesetzt werden soll. Ob noch Chloroform darauf sei, prüft man am besten dadurch, daß man sie an seine eigene Nase hält (und nicht etwa nur durch Nachfühlen mit dem Finger!).

Nicht gar selten hört man erzählen, es sei unmöglich gewesen, diese oder jene Frau zu narkotisieren. Wenn nicht Herzschwäche oder ein anderes erkennbares Leiden vorlag, so beruht diese Behauptung allemal auf Irrtum; denn jeder gesunde Mensch läßt sich durch Chloroform in Narkose versetzen. Das Mißlingen hat entweder darin seinen Grund, daß zu wenig Chloroform aufgeschüttet wurde oder daß man die Maske zu oft oder zu lange vom Gesicht entfernte. Diese Fehler lassen sich leicht vermeiden, wenn man daran denkt. Uebrigens ist es stets Sache des Arztes, darüber zu wachen, daß weder zu viel noch zu wenig gegeben werde.

Die Hauptsache bei der Kunst zu narkotisieren, ist nun allerdings nicht das Begießen und Hinhalten der Maske (das kann auch eine beliebige Hülfsperson tun), sondern die Beobachtung der Narkotisierten. Nur genaues und ununterbrochenes Aufpassen kann mit einiger Sicherheit Unglücksfälle verhüten!

Die wichtigsten, in der Narkose leicht erkennbaren Lebenserscheinungen sind: Atmung, Puls, Gesichtsfarbe und Bewegungen. Auf diese 4 Lebenszeichen hat sich daher die Aufmerksamkeit des Narkotisierenden beständig zu richten. Nichts davon darf übersehen werden!

Ob die Atmung richtig vor sich gehe, hört man in der Regel leicht, auch sieht man dabei die Brust sich heben und senken. Nötigenfalls kann man sich durch Annähern des Ohres an den Mund der Frau davon überzeugen, ob die Lunge arbeitet. Eine Behinderung der Atmung wird zuweilen durch eine unnatürliche Lage des Kopfes verursacht. Man hat also darauf zu achten, daß derselbe nicht nach hinten herunter hänge oder mit dem Kinne auf die Brust gedrückt oder stark nach einer Seite gedreht sei. Selbstverständlich darf die Atmung nie stille stehen. Im Anfang der Narkose kommt es zuweilen vor, daß die Frau mitten in kräftigen Atemzügen plötzlich den Atem anhält, das ist dann meistens die Folge des starken Reizes, welchen das Chloroform auf die Nasenschleimhaut ausübt. Wenn man sich starkriechende Substanzen, z. B. Salmiakgeist, dicht unter die Nase hält, so empfindet man ein ähnliches Stocken der Atmung. Man entfernt die Maske für kurze Zeit und drückt mit der flachen Hand ziemlich kräftig und rasch auf die Mitte der Brust, dann ist meistens dieser nicht schlimme Zwischenfall beseitigt.

Viel wichtiger sind die Störungen der Atmung in der tiefen Narkose. Da kommt es vor, daß der Narkotisierten die Zunge so gegen den Kehlkopf hin zurücksinkt, daß dadurch der Zutritt der Luft zur Lunge verhindert wird. Sofort hört dann die Atmung auf. Das Hindernis wird dadurch beseitigt, daß man mit beiden Händen unter dem Ohrläppchen ziemlich kräftig auf den Unterkiefer drückt, so daß er nach vorne rutscht. Damit wird auch die Zunge nach vorne geschoben, der Kehlkopf wird frei und die Luft kann wieder passieren. — Die schlimmern Fälle sind aber die, wo eine Lähmung der Atmung eingetreten ist. In der Regel ist vorher die Atmung allmählig langsamer und schwächer geworden und endlich so leise, daß man sie kaum mehr hört und sieht. Dann steht die Atmungslähmung unmittelbar bevor und man muß sofort die Maske vom Gesichte wegnehmen, wenn nicht noch andere Maßnahmen, vor allem die „künstliche Atmung" nötig werden, was dann Sache des Arztes ist. Die Hülfe der Hebamme während der Ausführung der künstlichen Atmung besteht darin, daß sie die Zunge der Scheintoten mit einem Tuche oder einer vom Arzt gegebenen Zange faßt und hervorgezogen hält, damit sie nicht auf den Kehlkopf zurückfinke.

Der Puls kann in der Regel gut von der Hebamme beobachtet werden, da sie ja für die Maske nur eine Hand braucht. Er soll womöglich ununterbrochen oder doch sehr oft gefühlt werden. Wird er übermäßig rasch oder zu langsam oder gar schwach und schwer fühlbar, so muß das sofort dem Arzte mitgeteilt werden; denn aus solchen Zeichen erkennt man die drohende Erlahmung des Herzens.

Aus der Gesichtsfarbe glaubt bekanntlich jedermann sofort Schlüsse auf das Befinden eines Menschen ziehen zu können. Für unsere Frage kommen hauptsächlich zwei Veränderungen in Betracht, nämlich die blaurote Farbe als Zeichen ungenügender Atmung (zuweilen auch bei Herzschwäche) und das blasse Aussehen bei beginnender Erlahmung des Herzens. Im letztern Falle tritt oft starker Schweiß im Gesichte auf und zugleich sinken die Züge eigentümlich ein. Das sind ganz bedenkliche Zeichen, welche die sofortige Entfernung der Maske und die Hülfe des Arztes verlangen.

Die Bewegungen, welche die Chloroformierte hauptsächlich mit Armen und Beinen

SCHWEIZ. LANDESBIBLIOTHEK 1905 G. 7584 BERN

ausführt, sind ebenfalls ein höchst beachtenswerter Gradmesser für die Narkose. Bei ganz leichter Betäubung, wie man sie zuweilen beim Austritt des Kopfes anwendet, kommt es nicht einmal bis zum Stadium der Erregung. Man hüte sich vor dem Irrtum, diesen ersten Betäubungszustand für eigentlichen Chloroformschlaf zu halten; denn beim ersten tüchtigen Schmerz ist die Betreffende sofort vollständig wach. Bei der eigentlichen Narkose fehlt die Erregung niemals; nur tritt sie bei verschiedenen Menschen in sehr verschiedener Art und Stärke auf. Sobald die Unruhe beginnt, soll die Hebamme nochmals darauf achten, ob die Frau nicht aus dem Bette fallen kann. Damit sie ihre Lage nicht zu stark verändere, müssen die Hilfspersonen angewiesen werden — besonders beim Querbett — die Beine dicht oberhalb der Kniee von unten her zu umgreifen und festzuhalten. Mit den Unterschenkeln lasse man die Narkotisierte ungehindert zappeln, sofern dadurch kein Schaden entstehen kann. Ueberhaupt ist es zu empfehlen, die Gebärende in diesem Zustande nicht allzu fest halten und bändigen zu wollen, denn durch starke Hemmung der Bewegungen wird oft die Unruhe noch gesteigert.

Durch weitere Chloroformzufuhr werden diese Bewegungen langsamer, schwächer und seltener. Die eigentliche Erschlaffung der Muskeln prüft man dadurch, daß man einen Arm erhebt; im Stadium der tiefen Narkose fällt er dann wie tot herab. Das ist ein Zeichen, daß die Maske für einige Zeit entfernt werden muß. Sobald die Frau sich wieder dem Erwachen nähert, beginnt sie wieder sich zu regen.

Ein weiteres Mittel zur Beobachtung der Chloroformierten ist die Sitte, sie von Anfang an *laut zählen zu lassen*. An den Fehlern, die sie macht und der lallenden Sprache erkennt man die beginnende Narkose. Das laute Zählen regt auch die Atmung an und zugleich werden dadurch die Gedanken von allerlei Angstvorstellungen wohltuend abgelenkt. Das Letztere erreicht man besonders dadurch, daß man z. B. von 100 an *rückwärts* zählen läßt.

Eine namentlich früher viel angewandte Art auf Gefühllosigkeit zu prüfen bestand darin, daß man die Hornhaut des Auges mit dem Finger sanft berührte. Bei den meisten geburtshülflichen Narkosen ist dies aber entbehrlich und läßt sich durch Kneifen der Haut oder der äußern Geschlechtsteile ersetzen.

Eine sehr häufige Störung der Narkose ist das *Erbrechen*. Es kann eine sehr gefährliche Komplikation werden, wenn die Chloroformierte sich dabei „verschluckt", d. h. wenn sie Speiseteile in die Luftröhre einsaugt; denn dadurch entstehen oft Lungenentzündungen, welche leicht zum Tode führen. Das sicherste Mittel zur Verhütung solcher Unglücksfälle ist die Fürsorge, daß der Magen vor einer Narkose leer gehalten werde. Dann tritt meistens nur „Würgen" auf und höchstens wird etwas Magensaft erbrochen, was lange nicht so gefährlich ist. Damit aber das Erbrechen gut ablaufe, muß dafür gesorgt werden, daß die aus dem Magen kommenden Massen ungehindert zum Munde heraustreten können. Sobald also die Frau zu „würgen" beginnt, wird die *Maske rasch entfernt, der Kopf ein wenig erhoben und leicht nach einer Seite gedreht*. Dann fließt das Erbrochene von selber zum untern Mundwinkel heraus, wobei man die Lippen sofort mit dem bereit gelegten Tuch abwischen soll, damit beim Einatmen nichts hineingezogen werde. Hatte man vorher den Unterkiefer wegen Zurücksinkens der Zunge vorgeschoben, so muß man ihn loslassen, sobald das Würgen beginnt. Allzu starkes Heben oder Drehen des Kopfes verhindert natürlich erst recht den Austritt des Erbrochenen und muß daher sorgfältig vermieden werden. Die Maske darf erst dann von neuem hingehalten werden, wenn das Brechen aufgehört und die Atmung wieder begonnen hat.

Es sind nun bereits verschiedene Arten von *Lebensgefahr* in der Narkose und ihre Erkennung geschildert worden. Selbstverständlich ist die Gefahr um so größer, je mehr Chloroform und namentlich je mehr auf einmal gegeben wurde. Eine wichtige Regel lautet daher: *Langsam chloroformieren!* Eine gute Narkose läßt sich meist in 10—15 Minuten erreichen, 20 Minuten sind bei richtiger Ausführung selten nötig.

Leider kommen aber auch Todesfälle ganz im Anfang der Narkose vor, wenn noch ganz wenig Chloroform eingeatmet wurde und trotz aller angewendeten Vorsicht. Dann bestand eine Erkrankung des Herzens oder eines andern Organes, welche meist vom Arzte vorher erkannt werden kann. Aber nicht immer ist dies möglich! Folglich können wir nie sicher behaupten, daß eine Narkose vollkommen ungefährlich sei.

Selbst *nach* dem Erwachen können noch bedrohliche Zufälle eintreten, namentlich auch Aufregungszustände. Daher darf die Frau mindestens eine halbe Stunde lang nachher nicht allein gelassen werden; sie muß mit dem Kopfe tief liegen bleiben und darf wegen der Brechneigung noch einige Zeit keine Nahrung zu sich nehmen. Wichtig ist namentlich nach längeren Narkosen die baldige Zufuhr frischer Luft durch Oeffnen eines Fensters. Dies ist doppelt angezeigt bei Nacht, wo die Lampe an der Verunreinigung der Luft mithilft. Ist die Frau gut zugedeckt, namentlich auch um Hals und Schultern, so braucht man keine Erkältung zu befürchten.

Eingesandtes.

— Eine Beschreibung davon, wie es jungen unvorbereiteten Eheleuten gehen kann, wenn der Storch zu früh kommt und dann noch auf eine so verkehrte Weise.

Davos den 20. Nov. 1903.

Voriges Jahr im Dezember, etwas vor Weihnachten, wollte der Storch bei jungen Wirtsleuten einkehren, die aber auf seine Ankunft gar nicht gefaßt waren; denn sie hatten weder Holz noch Wäsche, von Kindswäsche gar nicht zu reden. Nun folgte vom Abend bis am folgenden Mittag eine Kalamität nach der andern. Erstens bekamen sie mitten in Davos-Platz, wo drei Hebammen wohnen, keine Hebamme. Eine hatte Influenza, die andere kam, und da es ihr nicht zu gefallen schien, ging sie wieder und sagte: Ich werde wahrscheinlich zu einer andern geholt, ich war am Abend schon dort. Bei mir, der am nächsten wohnenden, fand der Mann die Tür verschlossen und nahm nicht Zeit, auf der Tafel zu lesen, wo ich sei (natürlich sah er die Tafel auch gar nicht in der Nacht).

Nun wurde ein Arzt geholt, ein Arzt, der sehr gut etwa eine tunde oder zwei bei einer Geburt warten kann. Hier aber, in dem eisigen Zimmer in der Dezember Nacht, untersuchte er, nachdem er mit viel Not und Mühe warmes Wasser und Geschirr und was dazu gehört, zusammengetrommelt hatte, und ging; denn er fühlte bei der Untersuchung, daß es noch lange gehe, und aus allem was er sah, sah er, daß die Ordnung schaffende Hand einer Hebamme dringend nötig sei und mahnte noch vor seinem Gehen, eine solche herbei zu schaffen. Nun war es dem Manne Ernst, er klopfte nun in dem Hause, wo ich zur Miete wohne, an allen Türen, bis er auf meine Tafel aufmerksam wurde. Dort las er, wo ich sei und holte mich ab, da ich dort gut abkommen konnte; denn die vermeintliche Geburt ließ noch bis im Januar auf sich warten. Nun wurde der arme Mann herumgeschimpft von mir; denn ich verlangte Holz zum Heizen, Wäsche zu einem Geburtslager und nichts war da. Nun mußte die Hausfrau geweckt werden und aushelfen mit dem Notwendigsten. Da der Arzt untersucht hatte, so wartete ich damit lange Zeit. Endlich, als ich untersuchte, fand ich eine Querlage, so verworren, daß ich nicht recht wußte wie. Genug, ich ließ den Arzt holen, welcher aber erklärte, noch nicht künstlich einschreiten zu können, da die Eröffnungsperiode noch nicht vorbei sei. Als der Arzt wieder fort war, stellte sich Eklampsie ein. Nun wurde wieder nach dem Arzt geschickt, dieser kam, schickte nach einem zweiten, und nachdem Chloroform und zwei Aerzte vorhanden waren, wurde die Geburt durch Zerstückelung vollendet; denn die Wendung war bei dieser Erstgeburt mit engem Becken nicht möglich. Die Nachgeburt machte keine Schwierigkeit, so viel ich mich erinnere; aber die Anfälle dauerten ein paar Tage fort und die Bewußtlosigkeit ebenfalls. Von Fieber war keine Spur und nach 10—12 Tagen war sie so weit wie jede andere muntere Wöchnerin. Nun wäre ich eigentlich fertig; aber da eine Kalamität der andern folgte, so muß ich noch etwas bemerken, was eigentlich nicht dazu gehört, uns aber zeigt, wie bei jungen Leuten alles zusammentreffen kann. Als ich beschäftigt war, aufzuräumen in diesem Schlachthause (Stube) und die blutige Wäsche in einem Zuber in die Küche gestellt hatte und der Tisch aber noch ganz besetzt war, kam ein Bauer mit einem halben Schwein, das die Leute bestellt hatten; nun mußten sie das Fleisch, also das halbe Schwein, entweder auf den schmutzigen Fußboden oder auf die blutige Wäsche legen, und da zogen sie das Letztere vor; denn so lange, bis der Tisch abgeräumt und in die Küche gebracht werden konnte, vermochten die beiden Männer nicht das Fleisch auf den Armen zu halten. Nun die Frau noch bewußtlos, und zwar so, daß man nicht wußte, wie es enden würde. Der Mann selbst unpraktisch bis dorthinaus. In der Küche ein Stück Kalbfleisch, das trotz dem Dezember dem zu Grunde gehen nahe war; noch keine Pflegerin in Aussicht. Ich bin eine Bauerntochter und weiß, was dazu gehört, das Fleisch vor dem zu Grunde gehen zu schützen; aber da müssen die Räume, die Geschirre und vor allem die Leute da sein. Ich schritt deshalb ganz über die Grenzen des Berufes und mischte mich in Dinge, die mich nichts angingen, aber unter diesen Umständen wäre das Fleisch zu Grunde gegangen; ich riet deshalb dem verzagten Manne, er solle das Fleisch, wie es da sei, zu verkaufen suchen. Komme die Frau davon, so sei es noch lange Zeit, Fleisch zu dörren. Er folgte meinem Rat und war froh, als er Gelegenheit fand, ohne Schaden davon zu kommen. Zum Schluß die Bemerkung, daß die Leutchen im Laufe des Winters durchgebrannt sind und Schulden (auch die Doktorrechnungen) zurückgelassen haben.

Mit Gruß
an alle Leserinnen der „Schweizer Hebamme"
von einer 56 Jahre alten Hebamme aus Davos.

— *Tragischer Fall mit glücklichem Ausgang*. Den 22. November 1903 kam abends 6 Uhr bei heftigem Wind und Schneegestöber eine Frau mit einem Kissen zu mir.

Nun fragte ich sie scherzweise, ob sie ein Kind habe. Ja, sagte sie, es ist noch nicht einmal gebadet. Nun lüftete ich die Wolldecke und richtig: Da war ein neugeborenes Kind in eine wollene Untergestalt und zwei Teppichlein nackend eingemacht, die Nabelschnur um den Hals, natürlich abgenabelt, aber nicht unterbunden. Als ich fragte, wem gehört denn dieses Kind und wann ist es geboren, teilte mir die Person mit, daß das Kind ihr gehöre und morgens halb 7 Uhr geboren sei; da aber im Hause niemand etwas wisse, habe sie nichts besseres gewußt, als wenn es Nacht sei, zu einer Hebamme zu gehen. Ich nötigte sie, auf das Sopha zu sitzen, was sie aber ablehnte, denn sie sei nicht müde. Nun suchte ich nach Kindszeug, badete das Kind und befragte unterdessen, ob die Nachgeburt auch weg sei. Da hieß es, nein. Nun ging ich so schnell als möglich mit ihr ins Krankenhaus und der Arzt hatte dann noch Mühe, die Nachgeburt zu entfernen, was ihm aber mit Kredeschem Handgriff noch gelang. Wunderbar ist es, daß weder Mutter noch Kind verblutet haben, denn die Person hatte eine 1/4 Stunde zu laufen, und zwar mit nicht unterbundenem Nabelstrang.