

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: 21 (1923)

Heft: 11

Artikel: Ueber das englische Hebammenwesen

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952037>

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: 22.01.2025

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:

Bähler & Werber, Buchdruckerei zum „Althof“
 Bagghausgasse 7, Bern,

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

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Felsenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.
 Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Vortrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

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

Zusätze:

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

Inhalt. Ueber das englische Hebammenwesen. — Schweizerischer Hebammenverein: Krankentafel: Erkrankte Vereinsmitglieder. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Eintrittsberichte: Sektionen Argau, Appenzell, Baselstadt, Bern, Glarus, Luzern, Nidwalden, St. Gallen, Solothurn, Thurgau, Werdenberg-Sargans, Winterthur, Zürich. — Bericht über die Generalversammlung des Bundes Schweizerischer Frauenvereine in Winterthur.

Ueber das englische Hebammenwesen.

Nachdem wir in den Sommernummern das Bild der Mrs. Camp gezeichnet hatten und sahen, wie in nicht zu ferner Vergangenheit das Hebammen- und Pflegerinnenwesen noch so im Argen lag, daß Dickens sich veranlaßt fühlte, so deutlich auf die Mißstände hinzuweisen, wollen wir uns jetzt einmal dafür interessieren, wie sich die Verhältnisse jetzt gestaltet haben und wie der Lehrgang der englischen Hebammen verläuft. Es ist uns eine Broschüre über dieses Thema zugekommen von Frl. Dr. Campbell, einer Medizinalbeamten für das Wohl der Mütter und Kinder am Gesundheitsministerium.

Die Autorin geht von dem Umstande aus, daß, trotzdem in den ersten 20 Jahren dieses Jahrhunderts die allgemeine Sterblichkeit regelmäßig abgenommen hat, die Sterblichkeit an Kindbettfieber keine deutliche Verminderung erfahren hat. Seit 1907 ist die Zahl der Todesfälle an Infektion bei der Geburt stetig auf 3,7—3,9 per 1000 Personen geblieben.

Sie findet es daher enttäuschend und überraschend, daß die bessere Ausbildung der Hebammen und die verbreiteteren Kenntnisse und Anwendung von Methoden chirurgischer Antiseptis nicht mehr Erfolg gehabt haben, die mütterliche Sterblichkeit und Krankheitsziffer herunterzusetzen. Deshalb will die Autorin jetzt den Lehrgang der Hebammenschülerin durchgehen und seinen Einfluß auf ihre Ausbildung für ihre spätere Arbeit studieren.

Bis zur Annahme des Hebammengesetzes von 1902, dem ein Zusatz 1918 folgte, war die Ausbildung und die Praxis der Hebammen völlig ungeordnet und vom Staate nicht überwacht. Während einer Reihe von Jahren hatte die geburtshilfliche Gesellschaft Hebammenzeugnisse ausgegeben, und die besten Hebammen hatten solche Zeugnisse, aber ein Zeugnis oder Examensausweis war keineswegs eine notwendige Bedingung fürs Praktizieren noch war irgend ein Lehrgang durch eine Behörde vorgeschrieben.

Die Ausführung des Hebammengesetzes, das am 1. April 1903 in Wirksamkeit trat, wurde einer Zentral-Hebammenkommission übergeben die bis 1919 direkt dem Kabinett unterstellt war, von da an untersteht sie dem Gesundheitsministerium. Die Hauptaufgaben dieser Kommission sind: den Lehrgang der Hebammenschülerinnen zu ordnen, die Examen anzunehmen und Diplome zu verleihen; ferner Vorgehen gegen die Regeln zu behandeln und, wenn nötig, zu bestrafen. Die Pflicht der engeren Aufsicht über die Hebammen wurde Lokalaufsichtskommissionen übertragen, Grafschaftsräten und provinziellstädtischen Räten, die zu diesem Behufe Inspektoren ernannt.

In erster Linie wurde die Lehrzeit auf drei

Monate festgesetzt. Im Jahre 1916 wurde diese Zeit verlängert auf 6 Monate für unausgebildete Frauen und 4 Monate für gewisse ausgebildete Pflegerinnen (die dann noch Hebammen werden wollen).

Das Lehrprogramm schließt ein: die Geburtshilfe und Wochenpflege von 20 Geburtssfällen, Unterricht in elementarer Anatomie, Physiologie und Hygiene, die Hilfe bei der Wehenarbeit, die Pflege des Kindes bei und nach der Geburt, und die Erkennung der hauptsächlichsten mit der Schwangerschaft verbundenen Komplikationen und Erkrankungen. Der Lehrplan ist schrittweise verbreitert worden und schließt in sich meistens auch Vor- und Nachgeburtspflege, Pflege der kindlichen Augenentzündung und bis zu einem gewissen Grade die Pflege der Neugeborenen und jungen Kinder.

Das teils mündlich-praktische, teils schriftliche Examen erstreckt sich über folgende Thematika:

Elementare Anatomie und Physiologie des weiblichen Beckens und seiner Organe. Schwangerschaft: ihre Hygiene, ihre Krankheiten und Komplikationen sowohl in Beziehung auf die Mutter, als auch das Kind, mit Einschluß der Fehlgeburt. Die Symptome, Mechanismus, Verlauf und Behandlung der normalen Wehentätigkeit, Blutungen, ihre verschiedenen Formen und die Behandlung einer jeden derselben. Antiseptische Mittel in der Hebammenkunst und die Art ihrer Zubereitung und ihres Gebrauches. Die Behandlung der Wöchnerin mit Einschluß der Fiebermessung, des Katheterismus und der Pulszählung. Pflege und Ernährung der Neugeborenen. Anzeichen von Erkrankung des Kindes während der ersten 10 Tage mit Einschluß von Augenentzündung, Pemphigus und anderen Hautkrankheiten. Die Pflichten der Hebamme, wie sie aus der Hebammenordnung hervorgehen. Geburtshilfliche Notfälle und deren Behandlung durch die Hebamme bis zur Ankunft des Arztes. Wochenbettfieber, ihre Art, Symptome und Ursachen. Geschlechtskrankheiten (Syphilis und Tripper im Hinblick auf ihre Anzeichen, Symptome und Gefahren für Mutter und Kind und die Gefahr der Ansteckung für Drittpersonen. Die Desinfektion der Person, Wäsche und Gebrauchsgegenständen. Elementare Physiologie und die Grundzüge der Hygiene und Gesundheitspflege in Hinblick auf Wohnung, Nahrung und persönliche Körperpflege. Urinuntersuchung. Behandlung anscheinend totgeborener Neugeborener.

Dies sind aber nur Examensforderungen; eine staatliche Hebammenschule oder mehrere existieren nicht; der Hebammenunterricht wird ausgeübt in Spitälern und Heimen die von Privatseite unterhalten werden, ohne Beihilfe des Staates. Das macht verständlich, daß erst 1919 das Finanzministerium sich bereit erklärte,

auch etwas in dieser Hinsicht zu tun. Es wurde versprochen, daß Unterrichtsinstitute einen jährlichen Zuschuß von 20 Pfund (500 Fr.) erhalten sollten für jede Hebammenschülerin, die versprach, auch wirklich als Hebamme zu praktizieren. 47 Hebammenschulen, das sind fast alle, wurden als mit den Vorschriften in Uebereinstimmung erklärt und wurden der Vergütung teilhaftig. Im Jahre 1922/23 wurden ungefähr 13600 Pfund zu diesem Zwecke ausbezahlt für 670 Hebammenschülerinnen.

Die Institute, in denen Hebammenschülerinnen ausgebildet werden, sind:

	Anzahl
Allgemeine Spitälern mit geburtshilflichen Abteilungen	5
Frauen spitälern mit geburtshilflichen Abteilungen	2
Gebärhäuser	12
Städtische Frauenheime	12
Grafschafts- oder Bezirkskrankenpflegevereine	27
Andere freiwillige Vereine	7
Marine- oder Armeefamilien spitälern	6

45 von diesen Schulen können weniger als 10 Schülerinnen aufs Mal beherbergen, 17 derselben 10—30 Schülerinnen und 2 Schulen über 100 Schülerinnen zu gleicher Zeit. In sieben dieser Institute können auch Mediziner studieren.

Die Zentralhebammenkommission verlangt, daß alle Schulen, die Hebammen ausbilden und in dieser Eigenschaft anerkannt werden wollen (und finanziell unterstützt) auch poliklinische Unterweisung geben; Spitalunterweisung ist nicht absolutes Erfordernis. Von den 71 Schulen, die dieser Unterweisung zu Grunde liegen, haben 49 sowohl Spital- als auch poliklinische, 16 nur Poliklinik und 6 (Militär- oder Flotten spitälern) nur Spitalpraxis.

Es ist die Meinung der Autorin, daß jede Hebamme in beiden Arten der Praxis unterrichtet werden sollte, denn, sagt sie: Eine gründliche Unterweisung kann im Spital viel leichter gegeben werden, als im Hause der Patientin, und ein hoher Standpunkt in betreff der Asepsis und Krankenpflege und allgemeiner Methodik kann durchgeführt und im Auge behalten werden, wenn die Schülerin dann poliklinische Arbeit leisten muß mit ihren ganz anderen Bedingungen. Andererseits kann Spitalpflege allein die Gelegenheiten nicht geben, die zur Erwerbung von Selbstvertrauen und Anpassbarkeit führen und die geeignet sind jene engen und sympathischen Beziehungen zwischen Hebamme und Patientin zu erwecken, die die Unterweisung am Krankenbett gewährt.

Immerhin ist der Unterricht in einigen der 22 „einseitigen“ Schulen ausgezeichnet, trotz ihrer Beschränkung auf einen Typus des Unter-

richtes. Verschiedene neuerrichtete städtische Gebärdhäuser haben Schwierigkeiten gehabt, zufriedenstellenden poliklinischen Unterricht einzurichten.

Die systematischen Unterrichtsstunden durch einen praktischen Arzt, die von der Zentralkommission vorgeschrieben sind, scheinen im ganzen gut zu sein. In den meisten Fällen hat der Lehrer ein wirkliches Interesse an seinen Schülerinnen und gibt ihnen einen durchaus praktischen Unterricht. In wenigen Fällen scheint der Lehrer eher über seine Schülerinnen wegzusprechen und etwas mechanisch zu unterrichten (der Lehrer folgt dem Buche).

Da eine große Schwierigkeit besteht, die Schülerinnen in wenigen Monaten dazu zu bringen, sich schriftlich klar und einfach auszudrücken, so kommt vielfach ein mechanisches Auswendiglernen vor, weil viele Lehrer, wie auch die Schülerinnen, ein Grauen vor der kommenden Prüfung empfinden. Beim Examen verzweifelt der Prüfende oft, wenn er auf eine praktische Frage keine einfache Antwort erhalten kann. Viele Lehrerinnen finden es schwierig zu begreifen, daß der Prüfende die praktischen Kenntnisse und den gesunden Menschenverstand der Schülerinnen prüfen will und es nicht sein Ziel ist, sie mit ihrer Unkenntnis ungewöhnlicher Krankheiten und schwieriger Fragen des geburtsärztlichen Mechanismus möglichst hineinzulegen.

In betreff einiger Detailpunkte wird gesagt, daß der Gebrauch von Gummihandschuhen bei allen Untersuchungen und Entbindungen nur in sieben von den 71 Schulen durchgeführt wird; in 12 anderen werden sie im Spital, aber nicht auf der Poliklinik benützt. Zwei Schulen brauchen Gummifinger für alle inneren Untersuchungen und eine für Untersuchung aber nicht für die Entbindung. In 48 Schulen benützt man Gummihandschuhe nur für besondere Fälle und eine Schule hat sie nicht eingeführt. Erfahrene Lehrer führen gegen den Gebrauch der Handschuhe in

der Schule folgendes an: 1. daß der intelligente Gebrauch der Handschuhe in der kurzen Lehrzeit von unausgebildeten Schülerinnen nicht gelernt werden kann, 2. daß der unintelligente Gebrauch, d. h. nicht genügend steriler, nicht sicher unversehrter und über ungenügend desinfizierte Hände angezogener Handschuhe gefährlich ist; 3. daß der Preis der Handschuhe es zweifelhaft erscheinen läßt, daß die Hebamme sich später in der Praxis derselben bedienen wird, und daß es deshalb besser ist, ihr die genügende Händedesinfektion gehörig einzupimpfen, als ihr Verantwortungsgefühl in dieser Hinsicht durch Handschuhgebrauch während der Lehrzeit abzustumpfen. 4. Daß in vielen Fällen die praktizierende Hebamme von den Ärzten, die zum Teil selber nicht an diesen Gebrauch gewöhnt sind, keine Unterstützung finden würde.

Zimmerhin ist der Gebrauch der Gummihandschuhe heutzutage bei allen erstklassigen Geburtshelfern eingeführt, und ihr Gebrauch durch praktische Ärzte und Bezirkspflegerinnen, die ja nicht vermeiden können, zu Zeiten septisches Material zu berühren, wäre sicher zu begrüßen. Deshalb sollten auch die Hebammenschulen ihre Benützung befürworten und lehren.

Ähnliche Verschiedenheiten existieren in der Vorbereitung des Materials, Watte, Gazen usw. In gewissen Schulen werden diese Sachen sterilisiert und in Sterilisiertrommeln aufbewahrt. Andere Lehrer finden es vorteilhafter, den Schülerinnen Anweisung in der Selbststerilisation zu geben durch Hitze oder Austochen. Andere Schulen aber legen das Material einfach in antiseptische Lösungen ein, bevor sie es zur Benützung bringen. Nabelbändchen werden fast überall ausgekocht und in kleinen sterilen Töpfchen mitgenommen.

Was das Verschreiben von Arzneien durch die Hebamme betrifft, so werden in vielen Schulen theoretische Angaben gemacht über die haupt-

sächlichsten Mittel; aber praktisch benützt die Hebamme eigentlich nur Mutterkorn. Die Hebamme soll nicht auf ihre eigene Verantwortung Chinin oder Pituitrin geben, da sie nicht imstande ist, die genaue Indikation und Wirkungsweise zu kennen und die Reaktion gewisser Frauen darauf vorauszu sehen.

Die Einrichtung über das ganze Land von wirklich wirksamer Hebammenhilfe ist zugegebenermaßen noch bei weitem nicht erreicht. Dekonomische Schwierigkeiten verhindern besser gebildete Frauen daran, sich diesem Berufe zu widmen und niederer Grad von Bildung und Intelligenz der meisten Schülerinnen erschwert ihre Ausbildung sehr. Der Unterricht steht überall auf hoher Stufe und deshalb werden immer noch anerkanntswerte Resultate erzielt.

In dem weiteren Inhalte ihrer Schrift macht nun die Autorin Vorschläge zu einer Besserung der Verhältnisse durch verlängerte Ausbildungszeit. Sie vergleicht mit den englischen die Lehrgänge in Hebammenschulen anderer Länder und bei der Schweiz zieht sie als Beispiel die St. Galler Hebammenausbildung heran.

Wir sehen also, daß, weit entfernt von dem Gehelassen der Behörden zu den Zeiten der Mrs. Camp, heutzutage auch in England man sehr bemüht ist, eine möglichst auf der Höhe der Zeit stehende Geburtshilfe der Bevölkerung zur Verfügung stellen zu können; aus den Verhandlungen der Hebammenkommissionen geht auch hervor, daß abgesehen von der Ausbildung auch die Ausübung der Praxis durch die schon etablierten Hebammen überwacht wird und daß alle Anstrengungen gemacht werden, um den sog. alten Frauen, die ohne Ausbildung den Gebärenden beistehen wollen, das Handwerk zu legen. Sie dürfen nur dann beistehen, wenn ein Arzt die ganze Zeit über dabei ist und sie genau überwacht.

Dr. Wander's Malzextrakte

	Flacon	Kiloglas
Rein, gegen Hals- und Brustkatarrhe	Fr. 2.—	Fr. 5.—
Mit Jodeisen, gegen Skrofulose, Lebertransersatz	„ 2.50	„ 6.—
Mit Kalk, für knochenschwache Kinder	„ 2.50	„ 6.—
Mit Eisen, gegen Bleichsucht, Blutarmut etc.	„ 2.50	„ 6.—
Mit Bromammonium, erprobtes Keuchhustenmittel	„ 2.50	„ 6.—
Mit Glycerophosphaten, gegen Nervosität	„ 2.50	„ 6.—
Mit Pepsin, bei Verdauungsschwäche	„ 2.50	„ 6.—

Zugleich Arznei und Stärkungsmittel.

Seit 56 Jahren ärztlicherseits verordnet.

In allen Apotheken erhältlich.

Um alle näheren Auskünfte wende man sich direkt an

Dr. A. Wander A.-G., Bern.