



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

## **Universitätsbibliothek Paderborn**

### **Ueber das Hebammenwesen im Fürstenthum Lippe**

**Theopold, Heinrich Ludwig**

**Detmold, 1885**

[Text]

**urn:nbn:de:hbz:466:1-12115**

Die Nothwendigkeit einer Reform des Hebammenwesens scheint allgemein anerkannt zu sein. Die Gründe für das Bedürfniss dieser Reform werden hauptsächlich auf die allmälige „Deteriorirung“ der Hebammen während der Praxis gestützt. Die vorgeschlagenen Mittel haben daher wesentlich den Zweck, diese Deteriorirung zu verhüten. Wie gross übrigens der Prozentsatz der deteriorirten Hebammen in den einzelnen Staaten ist und wie weit die Rückschritte und Fehltritte durchschnittlich gehen, ist meines Wissens nicht festgestellt worden. Ebenso wenig scheint man über die Ursachen der Deteriorirung einig zu sein, daher die verschiedenen Vorschläge, welche gemacht worden sind, eine Umgestaltung oder Verbesserung des Hebammenwesens zu erzielen. Ob diese Vorschläge zweckentsprechend seien, ist praktisch nicht erprobt worden. Für die endgültige Entscheidung über den Werth jedes einzelnen ist diese Erprobung aber durchaus nothwendig. Nur dadurch wird eine sichere Grundlage für beantragte Neuerungen gewonnen.

Die extreme Forderung, die gegenwärtigen Hebammen ganz zu beseitigen und an die Stelle derselben Geburtshelferinnen treten zu lassen, welche im Stande seien jede Hülfe zu gewähren und durch ausreichende Asepsik und Antiseptik die Infection zu verhüten, ist als unausführbar nachgewiesen worden (Schultze). Abgesehen davon, dass eine erfolgreiche Prophylaxe mit den Hebammen in kurzer Zeit eingeübt werden kann, ist es wahrscheinlich, dass das jetzige Verfahren werde vereinfacht und dass gefahrlose Mittel werden gefunden werden, die Infection zu verhüten. Das Fortbestehen des uralten Standes der Hebammen kann ausserdem durch zufällige Zeitströmungen nicht

in Frage gestellt werden. Mag man vom idealen Standpunkte aus die Hebammen als Lückenbüsser bezeichnen oder ein Uebel nennen, mindestens sind sie ein nothwendiges Uebel, dessen möglichste Verringerung allein zu erstreben ist.

Bei dieser Lage der Sache scheint mir die eingehende Besprechung der eigenthümlichen Ordnung des Hebammenwesens im Fürstenthum Lippe am Orte zu sein. Die praktischen Erfolge, für deren Nachweis grosse Zahlen zu Gebote stehen, ergeben ausreichende Beweise für die Zweckmässigkeit der bestehenden Einrichtungen und ihrer Verwerthung.

Das Material für die folgende Zusammenstellung des Verhaltens und Verfahrens der Hebammen ist den jährlichen Berichten entnommen, welche über den Verlauf jeder einzelnen Geburt von den Hebammen erstattet werden müssen. Vorläufig habe ich mich auf 3800 Geburten beschränkt, über welche 110 Hebammen berichtet haben, mehr um ein Beispiel zu geben, als um Beweise zu liefern. Nur grosse Zahlen schliessen den Zufall aus, der namentlich die Erfahrungen einzelner Aerzte und ihr Urtheil sehr gewöhnlich beeinflusst.

Seit dem Jahre 1841 habe ich an den Prüfungen in den fünf Bezirken meines Physikates regelmässig Theil genommen. Die seit 1868 von mir vorgenommenen Prüfungen sämtlicher Hebammen so wie der seit demselben Jahre ertheilte Unterricht setzen mich in den Stand, hinzuzufügen, was die Berichte nicht enthalten. — Theilweise Wiederholungen früherer Mittheilungen über das Lippische Hebammenwesen sind nicht zu vermeiden.

Die Bedingungen für die Aufnahme in das Landes-Institut sind dieselben wie in anderen Staaten. Die Schülerinnen entstammen fast ohne Ausnahme der untersten Klasse der Bevölkerung und werden allgemein nur durch die Hoffnung auf Erwerb zur Bewerbung um die Stelle einer Bezirkshebamme bestimmt. Der Schulunterricht ist durchschnittlich gut. Die meisten Schülerinnen lesen sicher und mit Ausdruck. Alle können schreiben, einige sehr gut, einzelne fast orthographisch richtig.

Mit den Vorprüfungen durch die Pkysiker kann man im Ganzen zufrieden sein. In grösseren Bezirken befindet sich unter den (mindestens 3) Bewerberinnen gewöhnlich eine wohl qualificirte Person. In den kleinsten Bezirken kann es vorkommen, dass die am wenigsten unqualificirte eingeschickt wird, mit der der Hebammenlehrer versuchen muss das Mögliche zu erreichen, wenn er dieselbe nicht als unbrauchbar zurückzu-

schicken sich gezwungen sieht. Die mangelhafte Uebung, in hochdeutscher Sprache sich auszudrücken, verdeckt übrigens nicht selten gute Anlagen, die oft erst spät deutlich hervortreten. Mehrere Male haben schlecht vorgebildete und scheinbar schwach begabte Frauen später in der Praxis sich sehr tüchtig erwiesen. Nur einmal musste einer Schülerin (von 96) aufgegeben werden, während der letzten beiden Wochen am folgenden Unterrichtskursus Theil zu nehmen und in der Zwischenzeit im Lesen sich zu üben. Ausserdem wurde einer Entlassenen das Qualifikationszeugniss unter der Bedingung eingehändigt, dass sie bei der nächsten Prüfung fertig lesen könne und fähig sei, das Gelesene zu verstehen. Für den Unterricht ist die Kunst mit Verständniss zu lesen weniger nothwendig wie für die Praxis, weil es im ersteren Falle an mitleidigen Helferinnen nicht fehlt. Für die spätere Fortbildung ist dieselbe dagegen durchaus erforderlich, weil nur unter dieser Bedingung die Hebamme aus dem Lehrbuche selbständig Belehrung schöpfen kann. Die Einführung eines neuen Lehrbuches, welches jeder Hebamme zu dem alten eingehändigt worden ist, hat ergeben, dass sämtliche Hebammen sich allmählig mit dem Inhalte desselben genügend bekannt gemacht haben.

Die Schülerinnen wohnen im Institute und sind unter steter Aufsicht. Eine Entbindungsanstalt fehlt. Frauen der Stadt werden gegen Zahlung von 3 bis 9 Mark zum Unterrichte benutzt. Bei 26 Lehrkursen ist zweimal keine Gelegenheit gewesen, die Schülerinnen an das Gebärbett zu führen. Dieselben wurden einem Arzte oder der nächstwohnenden Hebamme überwiesen, mit dem Ersuchen, bei den ersten Entbindungen die bezüglichen Handlungen zu überwachen. Ein Nachtheil hat sich hieraus nicht ergeben.

Der Unterricht dauert 6 Wochen. In 4 Wochen ist eine mässig begabte Frau bei entsprechender Anleitung und stetem Fleisse im Stande, den Inhalt des Lehrbuches sich zu eigen zu machen. Die letzten beiden Wochen werden zu practischen Uebungen und zur Repetition der wichtigsten Abschnitte verwandt. — Einer Vorschule zur Vorbereitung auf den eigentlichen Unterricht bedarf es nicht. Das bisweilen mangelhafte Lesen und Schreiben wird durch Uebung während des Unterrichts fast ohne Ausnahme beseitigt.

Die kleine Zahl von Schülerinnen (gewöhnlich 3, selten 4 bis 6) und die Beschränkung der Befugnisse (Wendung, Lösung

der Placenta und Anwendung von Arzneien sind den Hebammen unbedingt untersagt) machen es möglich bei zwei- bis dreistündigem täglichem Unterrichte und bei Repetition durch eine tüchtige Hebamme in der üblichen kurzen Zeit die Frauen für die Praxis hinreichend auszubilden.\*) Die der Hülfshilfs-Hebamme übertragene Repetition hat ausserdem den Nutzen, dass in gemeiner, allen sicher verständlichen Redeweise die Gegenstände nochmals besprochen und durch Gegenrede und Fragen jedes Missverständniss gehoben oder verhütet wird. Den grossen Unterschied der Ausdrucksweise im Hochdeutschen und Niederdeutschen hat auch der Lehrer stets zu beachten, wenn er richtig verstanden sein will. Ebenso wird das Verständniss des Lehrbuchs sehr erleichtert, wenn dasselbe in möglichster Rücksicht hierauf verfasst worden ist. — Vorträge sind als Zeitverschwendung gänzlich ausgeschlossen. Forscht man nach dem, was die ungebildeten Zuhörerinnen aus einem Vortrage in sich aufgenommen haben, so wird man in den meisten Fällen dürftige Bruchstücke finden, die mit der aufgewandten Mühe und der verbrauchten Zeit in gar keinem Verhältnis stehen.

Die Schülerin liest einen Paragraph des Lehrbuches vor. Unverstandene oder schwer verständliche Sätze ergeben sich beim Lesen. Sache des Lehrers ist es dann, dieselben zu erklären, in leichtverständlicher Weise den Inhalt derselben darzulegen und im Zwiegespräch ihre Bedeutung für das Folgende oder für die Praxis finden zu lassen oder nachzuweisen. Die Schülerinnen gewöhnen sich dadurch an folgerichtiges Denken und an die Begründung ihrer Antworten und Handlungen, auch

---

\*) Anm.: Die folgende ins Einzelne gehende Darstellung der Methode des Unterrichts und der Prüfungen bezweckt nicht Hebammenlehrern Bekanntes zu wiederholen, sondern nur Aerzten die Schwierigkeiten der Ausbildung darzulegen und das ernste Streben dieselben zu überwinden, damit sie ihre Anforderungen billig ermässigen und behülflich sind, das Wissen und Können der Hebammen zu fördern. Mag der Unterricht Wochen oder Monate lang gedauert haben, immer giebt es einige Frauen, welche der Nachhilfe oder besonderer Aufsicht bedürfen. Es gehört zu den Ursachen der Deteriorirung, wenn junge zaghafte Hebammen unwissend, dumm u. s. w. gescholten werden, sobald sie nicht sofort dem Ideale entsprechen, welches der Arzt sich gebildet hat. Auch ältere Hebammen werden durch eine zu strenge oft ungerechte Kritik auf Abwege geführt.

wird das Gedächtniss erheblich unterstützt. In der nächsten Stunde wird das Pensum, gewöhnlich 10 Seiten des Lehrbuches, repetirt und durch Fragen ermittelt, ob das Durchgenommene richtig verstanden und in das Gedächtnis sicher sei aufgenommen worden. Jede Antwort, welche die Worte des Lehrbuchs wiedergibt, wird nicht anerkannt, um das Auswendiglernen zu verhüten, was die Frauen in Erinnerung an den vorherrschenden Memorirstoff der Schule für Lernen halten. Das gedankenlose Einprägen in das Gedächtnis wird ausserdem durch gemeinschaftliches Repetiren der Schülerinnen und gegenseitigen Unterricht, der nur nach gewonnener Einsicht möglich ist, verhindert. Dies Verfahren giebt oft zu sehr förderlichem Streite Veranlassung, den die Hebamme oder der Lehrer zu schlichten hat, wenn es nicht gelungen ist, die Widersprechende zu überzeugen. Gewöhnlich nimmt die Begabteste die Stelle des Lehrers ein oder wird dazu bezeichnet. — Bei der kleinen Zahl der Schülerinnen können die Schwachen stets besonders berücksichtigt und gefördert werden.

Präparate, Nachbildungen und Abbildungen bleiben bis zum Ende des Cursus in den Händen der Schülerinnen, so dass durch Anschauung bezügliche Unsicherheiten stets sofort gehoben werden können.

Da die Lippischen Hebammen während der Praxis nicht zu deterioriren pflegen, so ist wenigstens der Beweis geliefert, dass es der verlängerten Unterrichtsdauer nicht bedarf, um Rückschritte und Fehltritte zu verhüten. Wird durch den verlängerten Aufenthalt im Institute blos sichere Routine beabsichtigt und jede unwesentliche Abweichung von den Vorschriften der Schule streng gerügt, so ist zu befürchten, dass die Hebammen die stricteste Befolgung derselben für Pedanterie halten und in der Praxis um so mehr davon abweichen werden, je häufiger sie die Nichtbeachtung ohne Folgen sehen.

Wollte man sich beim Unterrichte auf das Wissen beschränken, was einer alten sehr tüchtigen Hebamme ausreicht, ihren Dienst tadelfrei zu versehen, so wäre Vieles über Bord zu werfen, was der Vollständigkeit wegen gelehrt und gefordert wird. Neben Ueberwachung und Pflege der Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen und frühzeitiger Erkenntniss der Unregelmässigkeiten, welche ärztliche Hülfe nothwendig machen oder zu erfordern scheinen, werden bei eng beschränkten Befugnissen in Wirklichkeit ausser einer kleinen Zahl wichtiger

Eingriffe im Ganzen nur geringfügige und leicht zu prästirende Leistungen von den Hebammen gefordert. Das bezügliche Verfahren ist leicht zu erlernen, die Gründe für dasselbe liegen nahe und wirken überzeugend.

Unterscheidet der Lehrer beim Gebrauche eines ausführlichen Lehrbuches zwischen dem Nothwendigen, Nützlichen und dem, was zur Gewinnung eines organischen Ganzen hinzugefügt wurde, so wird viel Zeit gewonnen. Bequemer für den Unterricht wäre es, wenn das Nothwendige in Paragraphe zusammengedrängt, das Uebrige in Anmerkungen verwiesen würde. Das Letztere würde enthalten, was der Lehrer beim Unterrichte hinzuzufügen pflegt, und beim Nachlesen den Hebammen das Gehörte in Erinnerung bringen. Damit würde man zugleich der allgemeinen Regel folgen, zuerst die Elemente zu lehren, und hierauf das weitere Studium folgen zu lassen. Das Lesen ist für viele Frauen eine zeitraubende und schwierige Arbeit, daher sind voluminöse Lehrbücher, welche den Hebammen für alle Fälle ausreichenden gründlichen Rath ertheilen sollten, ebenso oft eingeführt wie wieder abgeschafft worden, weil man den beabsichtigten Erfolg vermisste.\*)

Nach beendetem Unterrichte empfängt die Schülerin von dem Hebammenlehrer ein Zeugnis über den genossenen Unterricht und über die genügende Ausbildung; die Verwaltungsbehörde stellt sie nach vorgenommener Beeidigung als Bezirkshebamme an. Die Gesamtkosten des Unterrichts trägt der Staat, auch das Buch und die sogenannten Geräthschaften werden unentgeltlich geliefert und ev. kompletirt. Letztere bestehen aus Mutterrohr, Klystierrohr, Gummischlauch, Katheter, Scheere, Schwamm, einem flachen Blechkasten zur Aufnahme sämtlicher

---

\*) Anm.: Hier mag eines misslungenen Versuches gedacht werden, den man vor Jahren in Lippe gemacht hat, durch vertheilte Druckschriften das Wissen und die Leistungen der Hebammen zu fördern. Den strebsamen Frauen wurde Wiedemanns Lesebuch für Hebammen als Prämie ertheilt mit der Verpflichtung, den anderen Hebammen des Bezirks auf ihren Wunsch dasselbe zu leihen und der Nachfolgerin zu vererben. Nach 30 Jahren habe ich die zurückgelieferten Exemplare in einem Zustande gefunden, der mit Gewissheit bewies, dass von keiner Frau das ganze Buch fleissig benutzt worden sei, dass von einigen nur die ersten Seiten des Buches, von den meisten gar nichts

Geräthschaften und einem Blechgefäss zu Einspritzungen, welches  $1\frac{1}{2}$  Liter fasst und so geformt ist, dass es den Blechkasten in sich aufnehmen kann. Den alten Hebammen sind die Klysterspritzen neben dem Injectionsapparate belassen. Die Ausbildung und die Geräthschaften nebst Buch verursachen einen Kostenaufwand von ungefähr 60 Mark für jede Schülerin.

Der Hebammenlehrer, welcher die Schülerin während der ganzen Unterrichtsdauer täglich examinirt hat, ist unzweifelhaft im Stande mit grösserer Sicherheit über die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten zu urtheilen wie eine Prüfungscommission, die in wenigen Stunden über die gewöhnlich befangenen Candidatinnen entscheiden muss. Uebrigens hat der Staat hinreichend Gelegenheit, über den Grad der Qualification der neuangestellten und der älteren Hebammen sich Kenntniss zu verschaffen, indem die Physiker verpflichtet sind, den Prüfungen beizuwohnen und die übrigen Aerzte anwesend zu sein pflegen. Auch die von den Hebammen geführten Tagebücher geben jeder Zeit Auskunft über den Erfolg des Unterrichts sowie über das Wissen und die Leistungen der Hebammen, wenn Zweifel entstehen oder erregt werden sollten. Ueber die vorgenommenen Prüfungen und das Resultat derselben werden der Regierung ausführliche vom Verwaltungsbeamten geführte Protokolle eingesandt. Da der anwesende Physicus, welcher zunächst die Aufsicht über die Hebammen zu führen hat, und die übrigen Aerzte, welche sämmtlich zu den Prüfungen geladen und vor der begonnenen Prüfung stets befragt werden, ob sie das Hebammenwesen oder die Hebammen betreffende Mittheilungen oder Erinnerungen zu machen haben, so ist die Controle möglichst genau und das Verfahren kein geheimes.

---

gelesen, das Buch nicht einmal durchblättert worden sei. Ich zweifle hiernach, dass die gegenwärtigen Hebammen, mindestens der Mehrzahl nach und die der Belehrung am meisten bedürftigen, durch Druckschriften erfolgreich belehrt werden können. Enthalten Kalender, Zeitungen u. s. w. dasselbe was das Lehrbuch enthält, so sind sie überflüssig und werden von den Hebammen als überflüssig erkannt; enthalten sie mehr, so entsprechen sie nicht den gesetzlich feststehenden Anforderungen des Staates und verleiten zu Uebertretungen, geben sie Mittheilungen über den Streit der Männer, so erzeugen sie gefährliche Skepsis oder Dünkel.

Am Ende des Jahres erstattet der Hebammenlehrer einen Generalbericht über das Hebammenwesen, welcher Mittheilungen über den Unterricht jeder einzelnen Schülerin, über die Jahresprüfungen und ev. Anträge enthält. Ueber Einnahme und über die Ausgaben während des Unterrichts, für Entbindung armer Frauen, Dienstleistungen bei Armen, Wegegebühren (1 Mark) und Tagebücher (1,50) wird zugleich Rechnung abgelegt. Diese Ausgaben erreichen durchschnittlich die Höhe von 1000 Mark. Der Hebammenlehrer, die Physiker und Aerzte erhalten keine Vergütung für Reise und Termin.

Die Schülerinnen, welche frei practicirende Hebammen werden wollen, haben 160 Mark für Unterricht, Unterhalt und Geräthschaften zu bezahlen, können an den Jahresprüfungen Theil nehmen, müssen in diesem Falle Bericht erstatten, erhalten nur für Dienstleistungen bei Armen Zahlung, aber nicht für Weg (Versäumniss) und für Berichterstattung. Nur die frei practicirenden Hebammen, welche an den Prüfungen regelmässig Theil nehmen, haben Aussicht, als Bezirkshebammen angestellt zu werden.

Bei der Abrundung der Hebammenbezirke sind Bevölkerungszahl und locale Verhältnisse zu Grunde gelegt worden. Als Normalzahl wurden 30 Geburten (ungefähr 1000 Bewohner) und die aus den Entbindungen sich ergebende Einnahme als ausreichend angenommen. Wo die Normalzahl erheblich überschritten wurde, ward ein Concurrrenzbezirk in den Städten sowohl wie auf dem Lande gebildet. Hatten locale Verhältnisse die Bildung kleiner Bezirke nothwendig gemacht, so wurden für je 5 Geburten, welche an der Normalzahl fehlten, 6 Mark als Gehalt gewährt, was auch in den Concurrrenzbezirken, in denen die Gesamtzahl der Geburten unter 60 blieb, geschehen ist. Der Gehalt steigt bis 24 Mark. In den kleinsten Bezirken ist die beantragte Zulage von 18 Mark aus Staatsmitteln bereitwillig gewährt worden. Seitdem die kleinen Ortschaften mit einander oder mit grösseren Bezirken durch gute Wege verbunden sind, werden dieselben mit den nächst gelegenen zu einem Bezirke vereinigt.

Die Durchschnittseinnahme beträgt bei 30 Geburten angeblich zwischen 180 und 270 Mark jährlich und entspricht den bestehenden Verhältnissen. Die Honorirung aus Staatsmitteln für jede einzelne Dienstleistung bei Armen scheint mir zweckmässiger zu sein wie ein bestimmter Jahresgehalt oder die Ver-

pflichtung der Commune zur Zahlung, auch macht die Scala des Gehalts möglich, für kleinere Bezirke qualificirte Frauen zu gewinnen. In den grösseren Bezirken, in denen die Hebammen gewöhnlich zur Wohlhabenheit gelangen, ist Gehalt mindestens nicht nothwendig. Die spätere freie Concurrenz der Bezirkshebammen unter einander und die Niederlassung frei practicirender Hebammen (12) haben eine Aenderung nicht zur Folge gehabt.

Die von den Hebammen geführten Tagebücher werden nach dem Schlusse des Jahres eingesandt. Ueber jede Geburt wird darin Bericht erstattet, welcher Namen und Alter der Gebärenden meldet, die Zahl der Geburten, Tag und Stunde der Ankunft bei der Gebärenden, die Resultate der Untersuchung (Körperbeschaffenheit, Becken, Zeitraum der Geburt, Lage und Stellung des Kindes) meldet, die Erzählung des Verlaufs der Geburt, der Ausscheidung der Nachgeburt und des Verlaufs des Wochenbetts enthält, sowie nähere Angaben über das Neugeborene und über dessen Schicksal während der Zeit der Pflege. Bei regelmässigen Vorgängen genügt kurze Beantwortung der gewöhnlichen Fragen; bei Unregelmässigkeiten dagegen wird ausführlicher Bericht erwartet und gewöhnlich erstattet, die Diagnose begründet, der Verlauf eingehend geschildert, das Verfahren und Verhalten nebst den Gründen mitgetheilt. Wird der Arzt berufen, so ist die Berufung zu begründen, das Verfahren desselben und der Erfolg zu melden. Beim Scheintode des Kindes ist das Rettungsverfahren anzugeben und bei todtgeborenen mitzutheilen, ob Rettungsversuche ev. wie lange dieselben gemacht oder weshalb sie unterlassen seien. Ueber Erkrankung im Wochenbett, die Art der Krankheit und den Ausgang derselben ist Nachricht zu geben.

Sehr leicht gewöhnen sich die Hebammen an die Erstattung von Berichten, welche den Anforderungen entsprechen, wenn ihnen während des Unterrichts musterhafte Jahresberichte zur Nachahmung vorgelegt und an ihren eigenen Berichten über die während des Unterrichts beobachteten Fälle strenge Kritik geübt worden ist. Die Mühe des Schreibens ist bei grosser Zahl von Geburten, namentlich im Anfange der Praxis beschwerlich. Wird das Beobachtete sofort in das Buch eingetragen, so kommen bei den meisten Hebammen Mühe und Zeit kaum in Rechnung. Nur eine Hebamme hat über ungefähr 100 Geburten zu berichten, wenige über 50, die meisten über 20—30, einzelne

über 10—20. Sehr selten wird um Erlass der schriftlichen Berichterstattung oder um Erlaubniss die normalen Geburten ausscheiden zu dürfen, gebeten. In keinem dieser Fälle lagen triftige Gründe vor, die Bitte zu gewähren. Von den 130 Hebammen sind nur 3 Bezirkshebammen (schon durch meinen Vorgänger) von der bezeichneten Verpflichtung befreit worden; 2 frei practicirende fast unbeschäftigte Hebammen liefern keine Berichte und entziehen sich jeder Controle.

Die in Lippe erstatteten Berichte unterscheiden sich hienach wesentlich von den ausgefüllten Formularen, welche in anderen Staaten eingesandt werden müssen, für die Statistik leicht zu verwerthen sind, aber in Bezug auf Beurtheilung, Fortbildung und Prüfung der Hebammen keinen Vergleich mit jenen aushalten. Die letzteren Zwecke sind weitaus wichtiger, wie die oft sehr beschränkte Statistik, der Tabellen. Zu einer alles Wichtige umfassenden Statistik, die freilich sehr mühsam zusammenzustellen ist, enthalten die Berichte der Lippischen Hebammen ausreichendes Material, welches ich in der Abhandlung über Verlauf und Behandlung von 43727 Geburten zum Theil verwerthet habe. (S. Deutsche Medicinische Wochenschrift 1877, 1880 und 1885.)

Die geschilderte Berichterstattung zwingt zunächst zur Prüfung der Gründe, welche das befolgte Verfahren veranlassten, also zur Selbstkritik, ferner zum Nachlesen im Lehrbuche, auf welches die Hebamme im Prüfungstermine bei Beurtheilung ihres Verfahrens stets verwiesen wird, und hat löblichen Wett-eifer zur Folge, der durch Anerkennung der besten Berichte angeregt wird und auf die Praxis sich überträgt.

Der Werth der Berichte für die erwähnten Zwecke hängt natürlich nicht bloss von dem Inhalte derselben, sondern auch von der Wahrhaftigkeit der Berichterstatterinnen und von der Fähigkeit derselben ab, hinreichend genau zu beobachten und das Beobachtete schriftlich mitzutheilen. In die Wahrheit des Berichteten Zweifel zu setzen, habe ich keinen Grund. (Nur einmal hat eine Hebamme nach Verlust ihrer Notizen Berichte geliefert, welche der anwesende Arzt zum grossen Theil für Phantasieprodukte erklärte.) Die Theilnahme der Aerzte an den Prüfungen setzt in den Stand über Diagnose und Behandlung derjenigen Fälle, in denen ärztliche Hülfe gefordert wurde, Auskunft zu erhalten, wenn die von der Hebamme zu erwartende Anwesenheit des Arztes die Täuschung nicht verhüten sollte.

Ausserdem gestattet das jeder Hebamme gelieferte und bei Berufung eines Arztes demselben übersandte Notizbuch, in welches die Bitte um Hülfeleistung und die Begründung dieser Bitte eingetragen werden muss, eine Controle der von der Hebamme selbständig gestellten Diagnose, deren schriftliche Bestätigung oder Correctur von den Aerzten erwartet und oft gegeben wird. Dies würde schon die Verheimlichung der Wahrheit in den wichtigeren Fällen verhüten, am sichersten schützt aber gegen die Unwahrhaftigkeit, wenn Belehrung der Irrenden hervorragend Zweck und Ziel der Prüfung ist. Das Eingeständniss des Irrthums wird dadurch sehr erleichtert und die Besserung gefördert.

Gewährt ausnahmsweise der Inhalt eines Berichtes keine sichere Grundlage für die Beurtheilung des Verhaltens und Verfahrens der Hebamme, so hat die Berichterstatterin mündlich Ergänzung zu liefern oder der anwesende Arzt Aufklärung zu geben. Werden nur Tabellen eingereicht, so hat die Hebamme für sämtliche Fälle nachträglich die nöthigen Ergänzungen zu liefern, wenn ihr Verfahren einer zutreffenden Beurtheilung unterworfen werden soll, wodurch kostbare Zeit verloren geht. Ob nach 2 bis 3 Jahren mit Zuverlässigkeit referirt werden kann, muss man ausserdem bezweifeln.

Ueber die von Lippischen Hebammen geführten Tagebücher haben sich übrigens drei hervorragende Hebammenlehrer, denen ich eine Anzahl derselben zugeschickt hatte, sehr lobend geäußert, einer von ihnen nannte sie sogar ausgezeichnet und forderte mich auf, dieselben für die übrige Welt zu verwerthen.

Bei den jährlichen Prüfungen werden die eingesandten Tagebücher zu Grunde gelegt. Der Hebammenlehrer ist wegen seiner Uebung im Unterrichten und Fragen und wegen seiner genauen Kenntniss des Gesamtinhalts des Lehrbuches zum Prüfen am geeignetsten. Controle seines Verfahrens mögen die zur Anwesenheit bei den Prüfungen verpflichteten Physiker üben. Auf die Antworten und Leistungen seiner früheren Schülerinnen stützt ausserdem der Lehrer die Kritik seines Unterrichts und aus den Mittheilungen der an den Prüfungen Theil nehmenden Aerzte erfährt er die ausreichende oder unzureichende Vorbereitung der Anfängerinnen für die Praxis. Rückschritte werden frühzeitig erkannt und verhütet.

Würde bei grosser Ausdehnung des Bezirks, welcher Schülerinnen an das Institut liefert, der Hebammenlehrer ausser Stande sein die sämtlichen Prüfungen jährlich vorzunehmen, so würde

der Physicus an seine Stelle zu treten haben. Bei Benutzung der besprochenen Tagebücher wird die vom Physicus vorgenommene Prüfung kaum ihres Zweckes verfehlen können, wenn die Förderung der Hebammen fest im Auge behalten wird. Nimmt der Hebammenlehrer dann in grösseren Zwischenräumen Prüfungen vor oder ist derselbe bei den Prüfungen des Physicus bisweilen anwesend, so wird möglichste Gleichmässigkeit der Prüfungen erreicht. — Die Hebammen so zu prüfen, dass man den Umfang ihres Wissens mit Sicherheit ermittelt, ist nicht so leicht, wie es manchem scheinen wird. Kennt der Examiner den Inhalt des Lehrbuchs nicht genau, so entspricht das Resultat der Prüfung häufig der Wirklichkeit nicht und den Frauen geschieht Unrecht. Eine andere Klippe, an der dieser Examiner leicht scheitert, ist die verführerische Belehrung der Hebammen über die vom Lehrbuche gezogenen Grenzen des Wissens hinaus. Reifliche Ueberlegung des Verfassers des Lehrbuchs und strenge Prüfung der Staatsorgane haben zurückgedrängt, was nicht angemessen schien.

Jährliche Prüfungen reichen für den Zweck der Controle und Belehrung völlig aus. Die Hebammen erinnern sich, wenn ihre Mittheilungen ihnen vorgelesen werden, der Vorgänge deutlich genug, um Lücken des Berichtes auszufüllen oder den Irrthum anzuerkennen. Die Gesammtheit der Berichte liefert hinreichendes Material für die Besprechung. Kürzere Zwischenräume würden bei durchschnittlich 30 Geburten, die jährlich auf die Hebamme fallen, häufig ungenügenden Stoff bieten.

Der Regel nach wird die Prüfung so vorgenommen, dass die Hebammen des Tages derselben als einer Gelegenheit, ihr Wissen und Können zu fördern, sich freuen. Gern werden hervorragende Leistungen lobend anerkannt oder durch Preise (höchstens 6 Mark) belohnt. Das humane Verfahren schliesst übrigens begründeten Tadel, so wenig wie Warnung oder Bedrohung aus, welche von den Unbetheiligten als wohlverdient anerkannt werden und aus diesem Grunde nicht einschüchternd oder verletzend wirken. Tritt dagegen der Examiner vorherrschend als Controleur oder strenger Richter auf, so liegen für die Berichterstatterin Gründe genug vor, die Wahrheit zu verschweigen oder das befolgte Verfahren zu beschönigen. Die Furcht vor dem strengen Richter hat ausserdem nicht bloss Meidung des Termins unter Scheingründen, sondern auch Aengstlichkeit zur Folge, welche die Antworten unsicher macht, die

Aufmerksamkeit stört und das Ende der Prüfung als Befreiung von der Inquisition ersehnt, also des eigentlichen Zweckes verfehlen lässt.

Die durch die Berichte gewonnene Casuistik liefert die brauchbarste Grundlage für die Prüfung und Belehrung. Die vorgelesenen Beispiele des Guten oder Schlechten wirken auf die Zuhörerinnen gewöhnlich tiefer und nachhaltiger wie die blosse Belehrung. Mancher Fall ist überdies geeignet, die übrigen Hebammen das Urtheil über denselben fällen zu lassen. Statt der früheren auf mehre Jahre ausgedehnten pedantischen Repetition des ganzen Inhalts des Lehrbuches ist jenes Verfahren später als viel nützlicher erkannt und befolgt worden. In den 2 bis 3 Stunden der Prüfung können gewöhnlich an die Einzelfälle alle Regelwidrigkeiten, zu deren Behandlung die Hebammen berechtigt und bis zur Ankunft des berufenen Arztes verpflichtet sind, angeknüpft werden.

Der Hebammenlehrer kann ausserdem die Prüfungen als passende Gelegenheit benutzen, in gleicher Weise sämmtliche Hebammen mit den Fortschritten der Wissenschaft, so weit sie die Hebammenpraxis betreffen, bekannt zu machen oder Abänderungen der Vorschriften des Lehrbuches zur allgemeinen Kenntniss und Nachachtung zu bringen. Dies ist im Bezug auf den Gebrauch der Carbolsäure als Desinfectionsmittel, auf die Verwerfung der Schwämme als Träger des Infectionsstoffes, des Verbots der bis dahin erlaubten Lösung der Placenta, der ev. gestatteten oder gebotenen Extraction des Kopfes bei Geburt in Beckenendlage, der Compression des Uterus bei Blutungen im Nachgeburtszeitraume und im Beginne des Wochenbetts und der Anwendung des Injectionsapparates geschehen. Das Neue ist demonstrirt und zum Theil am Phantome mit den Hebammen eingeübt worden. Einzelne Gegenstände des Unterrichtsmaterials werden bisweilen zu den Prüfungen mitgeführt. Das Studium des neu eingeführten Lehrbuches ist so lange durch bezügliche Fragen angeregt worden, bis sein Inhalt völlig bekannt war.

An jeder Prüfung nehmen durchschnittlich 10 Hebammen Theil, in einem Bezirke 18, eine zu grosse Zahl. Nur wenige wohnen mehr als 7 Kilometer vom Prüfungsorte entfernt. Nach beendigter Prüfung erfolgt die Auszahlung für Entbindung armer Frauen u. s. w. und die Completirung der Geräthschaften. Selten fehlt eine Hebamme und wohl niemals ohne triftigen Grund. Die Renitenten können gezwungen werden, am Wohnorte des

Examinators einer besonderen Prüfung sich zu unterwerfen. Bis jetzt hat es dieser Maassregel nicht bedurft.

Einer Prüfung haben die Mitglieder des ärztlichen Vereins Steinheim, unter denen 7 preussische Aerzte, auf meine Einladung im verflossenen Jahre beigewohnt und das Verfahren bei derselben kennen gelernt. Dieselben erklärten die Prüfungen für durchaus zweckentsprechend und gaben ihr Urtheil über die lippischen Hebammen dahin ab, dass dieselben in Wissen und Leistungen den preussischen nicht nachständen. Vier dieser Aerzte hatten schon vorher bei ihrer über die Grenze reichenden Praxis Gelegenheit gehabt, seit Jahren Vergleiche anzustellen. Die Lippischen Hebammen sind demnach mit Unrecht Hebammen II. Classe, die dem Nothstande in den östlichen Provinzen Preussens abhelfen könnten, genannt worden.

Werden die in Lippe seit fast hundert Jahren in ihren Grundzügen bestehenden und allmählig erweiterten Einrichtungen in der angegebenen und besprochenen Weise verwerthet, so ist nicht zu bestreiten, dass dadurch das Wissen und Können der Hebammen erhalten, befestigt und vermehrt werde. Aber nicht bloss die künstlerische Seite des Hebammenberufs wird dadurch gefördert, sondern auch der Eifer im Dienst, die Gewissenhaftigkeit in Erfüllung der Pflichten und das angemessene Verhalten ausserhalb des Dienstes. Es ist nicht schwer, den Frauen während des Unterrichts den ganzen Umfang ihrer Pflichten und die Folgen der Pflichtvergessenheit so ans Herz zu legen, dass sie im praktischen Leben der Mahnungen und Warnungen stets gedenken. Hat indess der Hebammenlehrer besondere Veranlassung, in dieser Beziehung zu mahnen oder zu tadeln, so wird er natürlich nicht unterlassen, mit demselben Nachdruck Verirrungen der letzteren Art zu behandeln wie Kunstfehler. Jede Hebamme wird sich dann bemühen, so tadelfrei sich zu verhalten und zu benehmen, dass sie im Prüfungstermine der öffentlichen Correctur, die sie erfahrungsgemäss zu erwarten hat, sich nicht aussetzt. — Dem Dünkel und der Anmassung wirkt die jährliche Prüfung allein schon entgegen, weil sie Lücken offenbart, die Tüchtigkeit der Genossinnen darlegt, mindestens die richtige Beurtheilung derselben gewinnen lässt und den geringen Umfang des Wissens und der Befugnisse einer Hebamme im Verhältniss zum Arzte in Erinnerung bringt.

Nicht zu übersehende Beihülfe zur Förderung der Hebammen gewähren die Physiker und Aerzte, wenn sie humane Berather

und Führer der Frauen sind. Glücklicher Weise ist dies durchschnittlich der Fall. Die nachtheiligen Folgen ärztlicher Concurrency kommen für die lippischen Hebammen nicht in Betracht. — Trotz gleichen Unterrichts und gleicher Qualification werden die entlassenen Schülerinnen oft sehr bald ungleich in ihrem Denken und Handeln. Die practischen Aerzte sind allein in der Lage das Betreten der Abwege rechtzeitig zu erkennen und den ersten Schritten auf der falschen Bahn entgegen zu treten, geringfügige Ungeschicklichkeiten der Anfängerin zu heben und leicht sich einschleichende oder vererbte üble Gewohnheiten in Behandlung der Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen durch Belehrung und fortgesetzte Controle zu beseitigen. Auf vermeintliche eigene Erfahrungen gestützte Irrthümer der Hebammen kommen ferner zunächst zur Kenntniss der Aerzte. Zaghafte, zu entscheidendem Handeln zu ermuthigen und die Kühnen auf die Gefahren der Tollkühnheit aufmerksam zu machen, geben am wirksamsten bezügliche Fälle den Aerzten Gelegenheit. Nicht alle diese Mängel oder Einseitigkeiten treten bei den Prüfungen stets oder frühzeitig zu Tage und erfahren erfolgreiche Correctur durch den Examiner. — Haben die Aerzte nicht ohne Weiteres sich bemüht, Abhülfe zu schaffen, so pflegen sie, wenn man den Tadel über jene Uebelstände mit der Bitte um Beihülfe zur Beseitigung derselben beantwortet, die Bitte bereitwillig zu erfüllen. Den Aerzten fehlt es nicht an Gelegenheit dazu, indem sie zu jeder 10,9 Geburt berufen werden und noch ausserdem das Verfahren der Hebammen beobachten können.\*)

Ideale Hebammen, wie sie einzelne Aerzte vom Staate fordern, gibt es in Lippe selbstverständlich so wenig wie in anderen Ländern. Erwägt man das Material, aus welchem die Mehrzahl der Hebammen gebildet werden muss, so wird man bescheidenere Ansprüche machen. Wie weit es gelungen sei, durch die in Lippe gewählten Mittel die gewöhnlichen Uebelstände zu verhüten oder

\*) In allen Bezirken, in denen der Arzt wohlmeinender Berather und Helfer war, habe ich bei den Jahresprüfungen stets die besten Hebammen gefunden, selbst schwach begabte versahen tadellos ihren Dienst. Liegt den Aerzten die Verbesserung des Hebammenwesens so sehr am Herzen, wie sie durch ihre Klagen über schlechte Hebammen und durch die Vorschläge zur Reform zu beweisen scheinen, so können sie demnach in freier Thätigkeit und mit geringer Mühe die staatlichen Massregeln wesentlich unterstützen. Ausserdem liegt es im eigenen Interesse der

zu beseitigen, mag die nachstehende Zusammenstellung vorläufig andeuten.

Ueber das Verfahren der Hebammen bei Beschwerden der Schwangern und bei Fehlgeburten ist in den Berichten so ausserordentlich selten die Rede, dass die wenigen Fälle, welche gemeldet worden sind, unberücksichtigt bleiben können. Die grosse Mehrzahl der Frauen erträgt geduldig die Unbequemlichkeiten der Schwangerschaft und achtet des Abortes nicht mehr als einer profusen Menstruation. Selten wird eine Hebamme, häufiger der Arzt davon in Kenntniss gesetzt, wenn die Blutung übermässig ist und Gefahr zu drohen scheint.

Die Frühgeburten haben gewöhnlich so wenig Besonderes, dass man dieselben mit den rechtzeitig zusammenfassenden kann. Die Verpflegung des frühgeborenen Kindes, so weit und so lange sie von der Hebamme abhängt und überwacht wird, ist gewöhnlich sachgemäss; die Mütter oder Angehörigen verzweifeln aber oft nur zu leicht an dem Erfolge der beschwerlichen Pflege und der Tod erfolgt auch in solchen Fällen, in denen man Erhaltung des Lebens hoffen konnte.

Zwillingsschwangerschaft ist mit seltenen Ausnahmen von den Hebammen beim Beginne der Geburt erkannt, das zweite Kind bei Längslage geduldig erwartet und bei Unregelmässigkeiten der Arzt rechtzeitig berufen worden. Steiss-, Fuss- und Querlagen bei Zwillingsgeburten sind an betreffenden Stellen eingereicht worden.

125 mal haben die Hebammen bei Scheitellage die Berufung des Arztes gefordert, 104 mal ist hierauf durch die Zange, 8 mal durch Wendung Hülfe gewährt worden, 4 mal ist vor Ankunft des berufenen Arztes die Geburt spontan beendet gewesen, 2 mal hat der Arzt die Fruchtblase gesprengt, worauf die Geburt spontan verlaufen ist. 4 mal haben Aerzte Geduld empfohlen und 1 mal ist die Hebamme zweifelhaft gewesen, ob Steiss oder Kopf vorliege, 2 mal ist heftiges Erbrechen der Ge-

Aerzte, zuverlässige Gehülfinnen zu besitzen, auch wird die wohlgemeinte Belehrung und Leitung von den Hebammen dankbar anerkannt, durch volles Vertrauen belohnt und gestaltet das Verhältniss zu dem vielgeplagten untergeordneten Heilpersonale angemessen. Kaum weniger Zeit nimmt das Tadeln und Schelten in Anspruch, welches die Hebammen gar nicht selten unverdient schädigt, nicht zu bessern, sondern zu verschlechtern pflegt und den Werth des Arztes nicht erhöht.

bärenden Veranlassung zur Berufung des Arztes gewesen und nach Beseitigung desselben die Geburt unter Assistenz der Hebamme regelmässig verlaufen. — 14 mal haben die Angehörigen die Berufung des Arztes gefordert, der, in 4 Fällen (2 Ip. und 2 Mp. mit Beckenenge) beim Beginne der Geburt schon anwesend, die Zange angelegt, in 1 Falle die Hülfe für unnöthig erklärt hat und 9 mal nach beendigter Geburt eingetroffen ist.

Die von den Hebammen gestellte Diagnose und die hierauf gestützte Indication ist von den Aerzten durch die geleistete Hülfe so oft anerkannt worden, dass es keiner besonderen Angabe der Gründe, welche zur Berufung des Arztes bestimmt haben, bedarf. Die 4 vor Ankunft des berufenen Arztes bereits spontan beendigten Geburten und die 4 Geburten, bei denen Hülfe für nicht erforderlich erklärt worden ist, fallen nicht in's Gewicht. — Die Hülfe ist in allen Fällen den Vorschriften des Lehrbuchs gemäss von den Hebammen gefordert worden. 1 mal hat die Hebamme bei einer Ip. das enge Becken bei der Untersuchung sogleich erkannt und den Arzt sofort requirirt, so dass derselbe vor dem Blasensprunge eingetroffen ist und die Wendung unter den günstigsten Verhältnissen hat machen können.

Die verhältnissmässig seltenen Berufungen des Arztes durch die Angehörigen (nicht unter dem Widerspruche der Hebammen, denen ausdrücklich vorgeschrieben ist, sich der Berufung des Arztes in keinem Falle zu widersetzen) sprechen für grosses Vertrauen, welches die Hebammen geniessen. Die 9 vor Ankunft des von den Angehörigen berufenen Arztes spontan verlaufenen Geburten, so wie die eine Geburt, welche der Arzt für regelmässig erklärt hat, können ausserdem als Beweise für die richtige Beurtheilung der Fälle benutzt werden.

2 mal hat eine Hebamme bei zögerndem Austritte der Schultern durch Druck auf den Fundus die Geburt befördert, 1 mal das Kind mit den in die Achselhöhle gesetztem Finger extrahirt. In den beiden ersteren Fällen ist der Erfolg ein glücklicher gewesen, im dritten das Kind todt geboren.

Bei 14 Gesichtsgeburten ist 7 mal ärztliche Hülfe in Anspruch genommen worden und 2 mal vor Ankunft des Arztes die Geburt spontan verlaufen. Die übrigen Geburten sind von Hebammen geleitet und glücklich beendigt worden. In einem Falle hat die Hebamme gezweifelt, ob Gesicht oder Steiss vorliege. Ausserdem ist eine Steissgeburt (kleines Kind) ohne Hülfe glücklich verlaufen.

Von 75 Steissgeburten haben die berufenen Aerzte 16 und die Hebammen 59 geleitet. Unter Beistand der letzteren sind 36 Kinder spontan und lebend geboren, darunter eins vor Ankunft der Hebamme, 2 scheinodt, aber durch die Hebamme gerettet. 4 Kinder sind von Hebammen extrahirt, davon 1 todt mit einer Geschwulst auf dem Rücken, 4 ausserdem nach vorheriger Lösung der Arme und 1 durch Druck auf den Leib lebend zur Welt gefördert worden. 6 sind todtfaul gewesen, 1 Frühgeburt, 3 todt ohne nähere Angabe, 1 länger abgestorben.

8 Fussgeburten haben Aerzte geleitet und Hebammen 25 besorgt, welche 10 todt Kinder geliefert haben. 9 mal sind unter dem Beistande der Hebammen die Kinder spontan und lebend geboren, 4 extrahirt (1 nach Lösung der Arme) und 2 vor Ankunft der Hebamme lebend geboren. Bei den Todtgeborenen hat 3 mal Vorfall der klopfenden Nabelschnur stattgefunden, 1 mal ist die Schnur pulslos gewesen, 2 mal hat die Extraction des Kopfes grosse Schwierigkeit gemacht, 1 mal ist das Kind todtfaul gewesen, 1 mal hat dasselbe am Wasserkopfe gelitten, 1 mal ist dasselbe vorher abgestorben gewesen und 1 mal fehlt jede nähere Angabe. In 3 Fällen ist der berufene Arzt nicht erschienen oder seine Ankunft hat sich so verzögert, dass die Hebammen sich für verpflichtet gehalten haben, Hülfe zu gewähren. In einem Falle hat die Hebamme bei vorliegender klopfender Nabelschnur unterlassen, den Arzt zu berufen und in einem anderen Falle den zweiten Fuss herabgeholt, beides im Widerspruch mit den Vorschriften des Lehrbuchs. Ein Arzt hat die Hülfe verweigert unter Hinweisung auf die Befugniss der Hebammen den Kopf zu extrahiren. — Mehre Hebammen haben ebenfalls die bedingte Erlaubniss der Extraction als eine unbedingte Vorschrift aufgefasst. Beiden ist die irrthümliche Auffassung nachgewiesen worden.

21 mal ist Hängebauch beobachtet worden. In 19 Fällen hat Seitenlagerung mit angezogenen Schenkeln die Geburt befördert, 1 mal ist Querlage vorhanden gewesen und 1 mal das Kind mit der Zange extrahirt worden.

30 mal ist Schiefstand gemeldet, 28 mal der Kopf nach der von der Hebamme angeordneten Seitenlagerung eingetreten und die Geburt hierauf spontan verlaufen; 2 mal ist ein Arzt berufen, welcher die Zange angelegt hat.

41 Querlagen sind mit Ausnahme eines einzigen Falles

sofort als solche erkannt und Aerzte 39 mal sogleich berufen worden. In einigen Fällen sind die Hebammen nach dem Blasen-sprunge bei der Gebärenden angelangt und die Wendung ist ohne ihre Schuld erschwert gewesen. 1 mal hat die Hebamme den stark schräg stehenden Steiss durch Seitenlagerung und Druck gegen denselben in den Beckeneingang gedrängt, 1 mal ist eine Frühgeburt in Querlage ohne Hülfe der Kunst verlaufen und 1 mal hat die Hebamme zur Sicherstellung der Diagnose den Arzt berufen.

Den Hebammen unter gewissen Umständen die Wendung durch äussere Handgriffe zu gestatten, scheint mir ganz unbedenklich zu sein. Bei reichlichem Fruchtwasser und geringer Oeffnung des Muttermundes ist in horizontaler Rückenlage oder in entsprechender Seitenlage während der Wehenpause der Versuch, dem Kinde eine Längslage zu geben, in jedem Falle zu machen. Den Schülerinnen wird das Verfahren deshalb gelehrt und mit ihnen eingeübt. Den älteren Hebammen ist dasselbe in den Prüfungsterminen demonstrirt worden. Ist das Becken eng, so ist stets die Wendung auf den Steiss zu machen und der Arzt zu berufen. Günstige Erfolge sind durch das von den Hebammen geübte Verfahren bereits erzielt worden und ferner zu erwarten (S. Nr. 6 der Deutschen Med. Wochenschrift 1885). Ob bei weiter Oeffnung, stehender Blase und reichlichem Fruchtwasser durch Knieellenbogenlage die Fruchtblase geschützt werde, daher in dieser Lage den Hebammen der Versuch hier noch zu gestatten sei, mögen Aerzte ermitteln. Der Druck des Fruchtwassers gegen die freie Blasenwand wird durch Umkehrung des Schwerpunktes unzweifelhaft verringert. Ausserdem gelingt die Wendung in Knieellenbogenlage überhaupt am leichtesten, weil der Kindeskörper vom Beckeneingange sich entfernt und dadurch der eingeführten Hand freiere Bewegung gestattet.

22 mal sind Blutungen während der Geburt beobachtet und 7 mal ist rechtzeitig ein Arzt requirirt worden, 9 mal haben Hebammen die Fruchtblase mit Erfolg gesprengt, 1 mal hat nach spontanem Blasen-sprunge die Blutung sofort aufgehört und 1 mal nach Seitenlage bei Schiefstand des Kopfes. 4 mal haben Hebammen bei Plac. praev. tamponirt, nachdem der Arzt beschickt war, ausserdem ist 1 mal auf Anordnung eines Arztes von einer Hebamme tamponirt worden; 1 mal hat die Hebamme Einspritzungen von kaltem Wasser gemacht, worauf die Blutung gestanden, und 1 mal ist die bei jeder Wehe beobachtete Blu-

tung auf zu kurze Nabelschnur zurückgeführt und 6malige Umschlingung derselben gefunden worden. Von den 3 später am Kindbettfieber gestorbenen Frauen sind 2 von Aerzten entbunden, 1 ist nach der durch die Hebamme vorgenommenen Tamponade, der sehr schnell die Geburt folgte, nach 14 Tagen unter puerperalen Erscheinungen gestorben. — Die Tamponade, ein bei den Hebammen früher sehr beliebtes aber fast ohne Ausnahme ungenügend angewandtes, daher wirkungsloses und wegen des benutzten Materials leicht gefährliches Mittel, ist auf die offenbare Lebensgefahr drohenden Blutungen beschränkt worden, wenn andere Mittel versagen.

Im Nachgeburtszeitraume sind 45 heftige Blutungen beobachtet worden. 31 mal ist zur Sistirung derselben ein Arzt sofort berufen, nachdem die Expression vergeblich versucht worden war. Die Hebammen haben bis zur Ankunft des Arztes durch Reibungen, Compression des Uterus und durch Befolgung der allgemeinen Vorschriften über Behandlung der Blutungen den Blutverlust zu hemmen oder möglichst zu verringern gesucht. 2 mal ist der berufene Arzt nicht erschienen, die Expression der Hebamme später gelungen, 5 mal ist derselbe angelangt, nachdem der Hebamme nach wiederholten vergeblichen Versuchen die Expression schliesslich gelungen war und die Blutung aufgehört hatte. 2 mal ist der sofort berufene Arzt erst nach 3 Stunden eingetroffen und beide Frauen sind an Verblutung zu Grunde gegangen. In dem einen Falle ist der Tod trotz ununterbrochener Ueberwachung des Uterus kurz vor Ankunft des Arztes eingetreten. Die nachträgliche Lösung der Placenta hat partielle feste Adhäsion ergeben. In dem zweiten Falle hat der Arzt die in hohem Grade anämische Frau lebend angetroffen, aber in den zwei Stunden, welche das Leben noch fortgedauert hat, nach Entfernung der partiell fest adhärenen Placenta Contractionen des Uterus nicht mehr bewirken können. Die Hebamme hat den durch Reibungen zur Contraction gebrachten Uterus wiederholt frei gelassen und kurz vor Ankunft des Arztes neue Contractionen nicht mehr erregen können. — 14 mal haben ausserdem die Hebammen durch Reibungen Contraction des Uterus und hierdurch Austreibung der Placenta erreicht oder durch Expression dieselbe entfernt und die Blutung schnell sistirt. Häufig ist die von den Hebammen vergeblich versuchte Expression auch den Aerzten misslungen. — In einem Falle hat die Hebamme nach erlangter Contraction tamponirt

und den Uterus bis zur Ankunft des Arztes festgehalten, in einem anderen Falle älteren Vorschriften gemäss auf kalte Umschläge sich beschränkt. In beiden Fällen erfolgte Correctur des Verfahrens.

Von den 34 Blutungen im Wochenbett d. h. nach Ausscheidung der Placenta, haben Aerzte nur 11 behandelt, in allen übrigen Fällen hat das den Hebammen vorgeschriebene und von ihnen befolgte Verfahren ausgereicht. In einem Falle hat der Arzt am 7. und in einem anderen Falle am 14. Tage Reste der Placenta, in 2 Fällen eine Nebennachgeburt, in einem 5. nach 4 Wochen ein Fibrom und in einem 6. einen Polypen entfernt. In einem Falle ist am 17. Tage ein Fibrom ausgestossen worden. 2 mal ist der Arzt nach dem Aufhören der Blutung eingetroffen, 3 mal hat derselbe nur Arzneien verordnet. In einem Falle hat die Hebamme sich gezwungen gesehen, die Hand einzuführen, Coagula zu entfernen und durch äussere und innere Reibungen Contraction zu erzeugen. 1 mal hat die Hebamme kalte Einspritzungen in den Uterus gemacht und 1 mal den Sandsack aufgelegt. Im Wochenbett ist keine Frau durch Verblutung zu Grunde gegangen.

95 Retentionen der Placenta sind gemeldet worden. 13 mal ist die retinirte Placenta von Hebammen durch Expression entfernt, 7 mal hat der Arzt die Expression vergeblich versucht, nachdem dieselbe der Hebamme nicht gelungen war, ausserdem sind 4 Fälle von Expression durch den Arzt erwähnt worden. Höchst wahrscheinlich ist die Zahl der den Aerzten gelungenen Expressionen grösser. Aus den Mittheilungen der Hebammen geht nämlich nicht stets hervor, was der Arzt in jedem Falle gethan habe, da es bald heisst, die Placenta sei vom Arzte gelöst, bald dieselbe sei von ihm entfernt worden. Sowohl die Expression, wie die Zeichen der Entleerung des Uterus sind wiederholt Gegenstand der Besprechung gewesen, um bessere Resultate zu erzielen. Nur allmählig gewöhnen sich die Hebammen an ein neues Verfahren und üben dasselbe mit Vertrauen auf den Erfolg. Einigen Hebammen dagegen, welche unmittelbar nach der Geburt die Placenta stets exprimirten, hat bei regelmässigen Zuständen das Abwarten einiger Nachgeburtswehen vorgeschrieben werden müssen.

18 mal ist die Geburt scheinodter Kinder gemeldet worden. In 3 Fällen haben Aerzte die gelungenen Rettungsversuche gemacht und in 14 Fällen Hebammen. Nur 1 früh-

geborenes Kind ist während der Behandlung gestorben. Schwenkungen, warme Bäder und Hautreize bilden das übliche Verfahren.

Die Zahl der todtgeborenen Kinder entspricht der früher gefundenen Durchschnittszahl (1:27). Die vorgeschriebenen Rettungsversuche sind bei allen nicht todtfaulen Kindern angestellt worden. Wie viele von den während der Geburt in Steiss- oder Fusslage todtgeborenen Kindern auf Hebammen fallen, ist oben erwähnt worden. Zugegeben muss werden, dass einige dieser Kinder durch rascheres Handeln und gewandteres Verfahren wahrscheinlich wären gerettet worden.

Die Extraction ist erst seit einigen Jahren an die Stelle des müssigen Zuschauens getreten und hat mit den älteren Hebammen während des Prüfungstermines eingeübt werden müssen. — Bei Geburt in Scheitellage wird oft erwähnt, dass kurz vor Austreibung des Kindes der Herzschlag noch gehört worden sei. Wäre bei beginnender Unregelmässigkeit sofort Hülfe geleistet worden, so wären möglicher Weise die betreffenden Kinder am Leben geblieben. Wo der Arzt schnell zur Stelle war, ist einige Male günstiger Erfolg gemeldet worden.

Dammrisse nach künstlichen Geburten werden häufig erwähnt, dagegen finden sich selten Erwähnungen derselben nach spontanen Geburten. Offenbar haben die Hebammen dieser Verletzung nicht die Aufmerksamkeit gewidmet, die sie verdient. Es ist daher jetzt die ganz bestimmte Forderung gestellt worden, den Dammriss und die Grösse desselben in jedem einzelnen Falle zu ermitteln, über denselben zu berichten und den Arzt ev. zu berufen. Bei einiger Aufmerksamkeit empfindet die den Damm unterstützende Hand erhebliches Zerreißen so deutlich, dass die Hebamme nicht im Zweifel sein kann. — Quetschungen der Harnröhre und des Mastdarmes sind so selten gemeldet worden, dass sie der Besprechung nicht bedürfen.

39 Fälle puerperaler Erkrankungen, denen Genesung gefolgt ist, haben stattgefunden. 20 sind nach ärztlichen Eingriffen (Placentalösung, Entfernung einer Nebennachgeburt, Expression der Placenta, Zange und Wendung) beobachtet worden. Rechnet man noch eine Pleuritis, welche am 4. Tage nach Lösung der Placenta begann, hinzu, so würden 21 Erkrankungen auf Aerzte fallen. Nach spontanen Geburten sind 19 Frauen am puerperalen Fieber erkrankt, darunter eine Frau, welche ein todtfaules Kind geboren hatte. Ob ein Fall von länger dauernder heftiger Diarrhöe hierher gehört, ist zwei-

felhaft. Ausser der sehr selten zu wiederholenden inneren Untersuchung der Gebärenden und ausser Wegnahme der in der Scheide liegenden Placenta haben Eingriffe von Seiten der Hebammen in den erwähnten Fällen nicht stattgefunden. Die Erkrankungen sind sämmtlich einzelne, Uebertragung von einer Kranken auf eine Gesunde scheint demnach ausgeschlossen zu sein. Würde man den Hebammen noch 5 Pneumonien zurechnen, die früh im Puerperium nach spontaner Geburt aufgetreten sind, so würden 25 Erkrankungen, die in Genesung endeten, auf die Hebammen fallen. Sofortige ärztliche Hülfe, hauptsächlich in länger fortgesetzten Ausspülungen mit Carbolsäurelösung des Uterus vom Arzte und der Scheide von der Hebamme bestehend, hat angeblich Heilung bewirkt.

27 Gebärende und Wöchnerinnen sind gestorben. Ausser den beiden an Verblutung gestorbenen Frauen ist eine Frau nach der Geburt des Kindes vor Ankunft der Hebamme todt gewesen, eine andere während der Geburt gestorben (die Wendung nach dem Tode lieferte ein todttes Kind), eine dritte nach den kräftigsten Uteruscontractionen und sofortiger Ausscheidung der Placenta nach der Geburt des Kindes vor Ablauf von 3 Stunden unter fortwährenden Klagen über ihr Kreuz vor Ankunft des Arztes, eine vierte drei Stunden nach der Geburt an Krämpfen. In einigen dieser Fälle wird ausdrücklich erwähnt, dass Blutung nicht stattgefunden habe. Die Aerzte scheinen sich über die Todesursache nicht ausgesprochen zu haben. Eine Frau ist an Phthisis gestorben und eine zweite an Pneumonie, welche vor der Geburt begonnen hatte. — Nach ärztlichen Eingriffen sind 10 Frauen puerperal erkrankt und gestorben, also 1:34 (4 nach Placentalösung, 3 nach Wendung, 1 nach Plac. praev., 1 nach Zange und 1 an Pneumonie nach Zange). — Nach spontaner Geburt sind 6 Frauen am Puerperalfieber gestorben, ausserdem 2 an Pneumonie, welche nach der Entbindung aufgetreten ist, 1 an heftiger Diarrhöe, welche am 5. Tage entstanden und am 7. Tage tödtlich geendet hat, also 1:384. Unter den nach spontaner Geburt gestorbenen Wöchnerinnen befindet sich eine, welche eine Fehlgeburt erlitten, eine zweite, welche ein todtfaules Kind geboren hat und eine dritte, deren Kind vor Ankunft der Hebamme geboren war.

Zur Verhütung der Infection ist den Hebammen die sorgfältigste Reinlichkeit des Körpers, der Kleidung und der Instrumente vorgeschrieben. In dieser Beziehung sind wohl sämmt-

liche Aerzte Beispiel und Förderer der Prophylaxe. Statt des im Lehrbuche erwähnten Chlors (Chlorkalkwassers) ist Carbolsäure zuerst von den Aerzten benutzt und von ihnen den Hebammen empfohlen oder vorgeschrieben worden. Die Benutzung wurde ohne Weiteres gestattet und allen Hebammen bei der nächsten Jahresprüfung der Gebrauch der Carbolsäure gelehrt. Bis jetzt haben sie sich theils auf Kosten der Gebärenden, theils aus eigenen Mitteln Carbolsäure verschafft. Für den Nichtgebrauch derselben bei gewöhnlichem Verlaufe der Geburt und des Wochenbettes sind die Hebammen nicht ausdrücklich verantwortlich gemacht. — Ob die regelmässige Benutzung der Carbolsäure auf den Grad und die Zahl der Erkrankungen von Einfluss gewesen ist oder sein wird, muss weitere Beobachtung lehren. Schon in früherer Zeit hat im Jahre die Zahl der Todesfälle im Wochenbett (wohl vorherrschend Kindbettfieber) zwischen 9 und 40 geschwankt (Durchschnitt 25). Hat die Hebamme bis 25 Geburten im Jahre zu besorgen, so ist die Gefahr der Uebertragung von einer Kranken auf eine Gesunde gewöhnlich fast ausgeschlossen. Das mit Besorgung des Hauswesens verbundene häufige Waschen erklärt die Entfernung und Zerstörung der Infectionsstoffe. Die mehr beschäftigten Hebammen, namentlich in den Städten benutzen in jedem Falle die Carbolsäure nach Vorschrift. Die übrigen folgen wohl ohne Ausnahme dem Beispiele, schon um ihre Praxis durch den Gebrauch des bekannten Schutzmittels sich zu erhalten. — Erkrankt eine Wöchnerin, so ist es Sache des Arztes, die Hebamme über die Contagiosität des Einzelfalles zu belehren, die Prophylaxe vorzuschreiben und zu überwachen, um die Uebertragung des Infectionsstoffes auf Gesunde zu verhüten. Diese Uebertragung ist am meisten zu fürchten, indem sie die sog. Epidemien erzeugt (früher einmal in einem Bezirke 18 Kranke mit 17 Todesfällen), welche die Ergreifung strengster Massregeln, namentlich Verbot der Praxis, nothwendig machen, wodurch das Auftreten neuer Erkrankungen stets verhindert worden ist.

Da das Kindbettfieber allgemein als eine häufig tödtliche Krankheit gefürchtet wird, so ist die gewissenhafte Befolgung der prophylactischen Vorschriften überall zu erwarten, wo die Diagnose festgestellt worden ist. Das Kindbettfieber beginnt aber nicht stets mit gleichen zweifellosen Erscheinungen, erreicht auch nicht in jedem Falle gefahrdrohende Höhe, Irrthum ist daher leicht möglich und die Benachrichtigung des Arztes über

jedes (verdächtige) Unwohlsein der Wöchnerin geboten, damit nicht der scheinbar unbedeutenden Krankheit todtbringender Infectionsstoff entnommen werde.

Ueber die anderen Quellen des Infectionsstoffes sowie über die Schwierigkeit verunreinigte Hände, Instrumente und Kleidungsstücke zu desinficiren, werden die Hebammen beim Unterrichte belehrt und bei den Jahresprüfungen stets von Neuem instruiert. Namentlich wird hervorgehoben, dass Ausscheidungen gesunder Wöchnerinnen durch leicht entstehende Fäulniss infectiös werden, Hemden, Unterlagen, Stopftücher u. s. w. Träger des gebildeten Infectionsstoffes werden können, und dass namentlich der Gebrauch der Schwämme bei Frauen deshalb gänzlich zu vermeiden sei. Den Hebammen auch in den Fällen, in denen Aerzte operirt haben, die Schuld aufzubürden, weil sie vor Ankunft des Arztes untersucht haben, ergibt schon das verschiedene Verhältniss der Todten zu den Entbundenen als unbegründet, welches bei Aerzten 1:30, bei Hebammen dagegen 1:388 beträgt. Diese Beschuldigung der Hebammen setzt voraus, dass die Aerzte (von denen die meisten zugleich Wundärzte sind) von dem Verdachte, Infectionsstoffe übertragen zu haben, völlig frei seien und dass eine Selbstinfection überhaupt ausgeschlossen sei. — Die Ausspülungen der Vagina beim Beginne der Geburt und des Cervicovaginalschlauches nach beendigter Geburt ist den Hebammen nicht vorgeschrieben. Ueber die Erfolge hat die Erfahrung noch nicht entschieden. — Die sanguinische Hoffnung, in der Hebammenpraxis durch strengste Antiseptik dieselben Erfolge zu erzielen, wie in den Gebärhäusern, kann niemals in Erfüllung gehen, weil die Verhältnisse des gewöhnlichen Lebens, namentlich in den niedersten Klassen der Bevölkerung, ganz andere sind, wie in den Anstalten. Die Desinfection des Zimmers, der Meubeln, der Leibwäsche, der Unterlagen u. s. w. ist oft unmöglich und gewöhnliche Reinlichkeit nicht einmal zu erlangen. Gar nicht selten tritt die Hebamme an das Gebärbett, an welchem sie ohne Vorbereitung sofort handeln muss u. s. w. — Wie viel durch obligatorische Antiseptik in der Hebammenpraxis zu erreichen sei, steht noch aus. Liefert die Erfahrung den Beweis, dass bei strengster Antiseptik die Zahl der jährlich am Puerperalfieber Erkrankten und Gestorbenen unter das bisher beobachtete Durchschnittsmaass sinkt, so ist die Verpflichtung der Hebammen geboten. Die Zahl der nach ärztlichen Eingriffen Erkrankten und Gestorbenen ist hierbei von den in der Hebammenpraxis

beobachteten Fällen streng zu scheiden. So lange indess nicht sämtliche Aerzte an die strengen Regeln der Antiseptik sich binden, ist auch bei den Hebammen die striete Befolgung derselben nicht zu erwarten und die Erfahrung unsicher. Die mir bekannt gewordenen bisherigen Versuche haben ergeben, dass durch die Verwendung der unentgeltlich vertheilten Carbolsäure die Entstehung des Puerperalfiebers nicht verhütet worden ist.

Die Anwendung des Katheters während der Geburt und nach derselben bedarf keiner besonderen Erwähnung, ebenso wenig die sehr seltene Sprengung der Fruchtblase bei nicht vorhandener Blutung.

Die Zahl der nach der Geburt verstorbenen sog. Wochenkinder erreicht nicht ganz die Durchschnittszahl 1 : 27, indem sie 1 : 32 beträgt. An Trismus sind 4 nach ausdrücklicher Angabe der Hebammen erkrankt und gestorben, ausserdem 10 an Krämpfen, von denen einige dem Trismus zufallen mögen. Vor zu hoher Temperatur der Bäder wird regelmässig gewarnt. Um künftig zu verhüten, dass zu warm gebadet werde und dass die Wochenzimmer zu heiss seien, sollen sämtliche Hebammen mit Badethermometern versehen werden. Der fast allgemein herrschenden Ansicht, dass Neugeborene oder Wochenkinder sicher dem Tode verfallen seien, wenn sie ernstlich erkranken, kämpfen die Hebammen gewöhnlich vergeblich entgegen und fügen sich schliesslich derselben.

Vor Ankunft der Hebammen sind 201 Kinder geboren, 1 in Fusslage und 1 in Steisslage. Unter den Entbundenen haben sich 17 Ip. befunden. 1 Frau ist vor Ankunft der Hebamme, wie oben erwähnt worden, nach der Geburt des Kindes plötzlich verstorben. 4 Kinder sind todtfaul gewesen, 1 ist wahrscheinlich während der Geburt gestorben, 1 scheintodt geboren und erhalten, 1 bis zum Kopfe geboren und von der Hebamme lebend extrahirt worden. Nicht bloss auf dem Lande und in ausgedehnten Bezirken, sondern auch in den Städten kommen diese Geburten vor. Da von 1000 Kindern 219 sogleich nach dem Blasensprunge (mit einer oder einigen Wehen) geboren sind, darunter 9 von Ip., so sind die Geburten vor Ankunft der Hebammen leicht erklärlich. Häufen sich indess die Fälle bei einer Hebamme, so wird weiter nachgeforscht. — Ueber Dammrisse ganz besonders bei den ohne Assistenz der Hebamme verlaufenen Geburten der Ip. sind, wie erwähnt, erst künftig genauere Mittheilungen zu erwarten.

348 mal sind bei den besprochenen 3800 Geburten Aerzte zur Hülfeleistung berufen worden, also in jedem 10,9. Falle. Zieht man hiervon die Fälle ab, in denen der Arzt Hülfe für unnöthig erklärt hat, nach Beendigung der Geburt oder nach Beseitigung der Unregelmässigkeit angelangt ist, so bleibt annähernd die 12. Geburt, bei der ein Arzt thätig gewesen ist. Fordern die Hebammen in allen Fällen, in denen das Lehrbuch Hülfe zu suchen empfiehlt, den Beistand des Arztes und genehmigen sie bereitwillig die Anwesenheit desselben bei Geburten, bei denen Gebärende oder Angehörige dieselbe wünschen, so wird die angegebene Zahl 1 : 10,9 erreicht, sogar überschritten. (Das gewöhnliche Verhältniss der spontanen Geburten zu den künstlich beendigten hat übrigens früher durchschnittlich 20 betragen). Nur einer Hebamme, die regelmässig während mehrer Jahre bei jeder 5. Geburt durchschnittlich den Arzt zur Beförderung derselben berufen hatte, ist der Missbrauch verwiesen, wodurch die Zahl der künstlich beendigten Geburten in ihrem Bezirke von 10 auf 2 herabsank.

Von den zu den Prüfungen erschienenen Aerzten, welche stets vor dem Beginne derselben befragt werden, ob die Hebammen sich irgend etwas haben zu Schulden kommen lassen, hat Niemand Klage erhoben. Hieraus geht mindestens hervor, dass die Hebammen in wichtigeren Handlungen billigen Anforderungen genügt haben.

Unter den 110 Hebammen erregte nur eine übrigens sehr tüchtige Hebamme durch ihr Aussehen den Verdacht der Trunkfälligkeit.

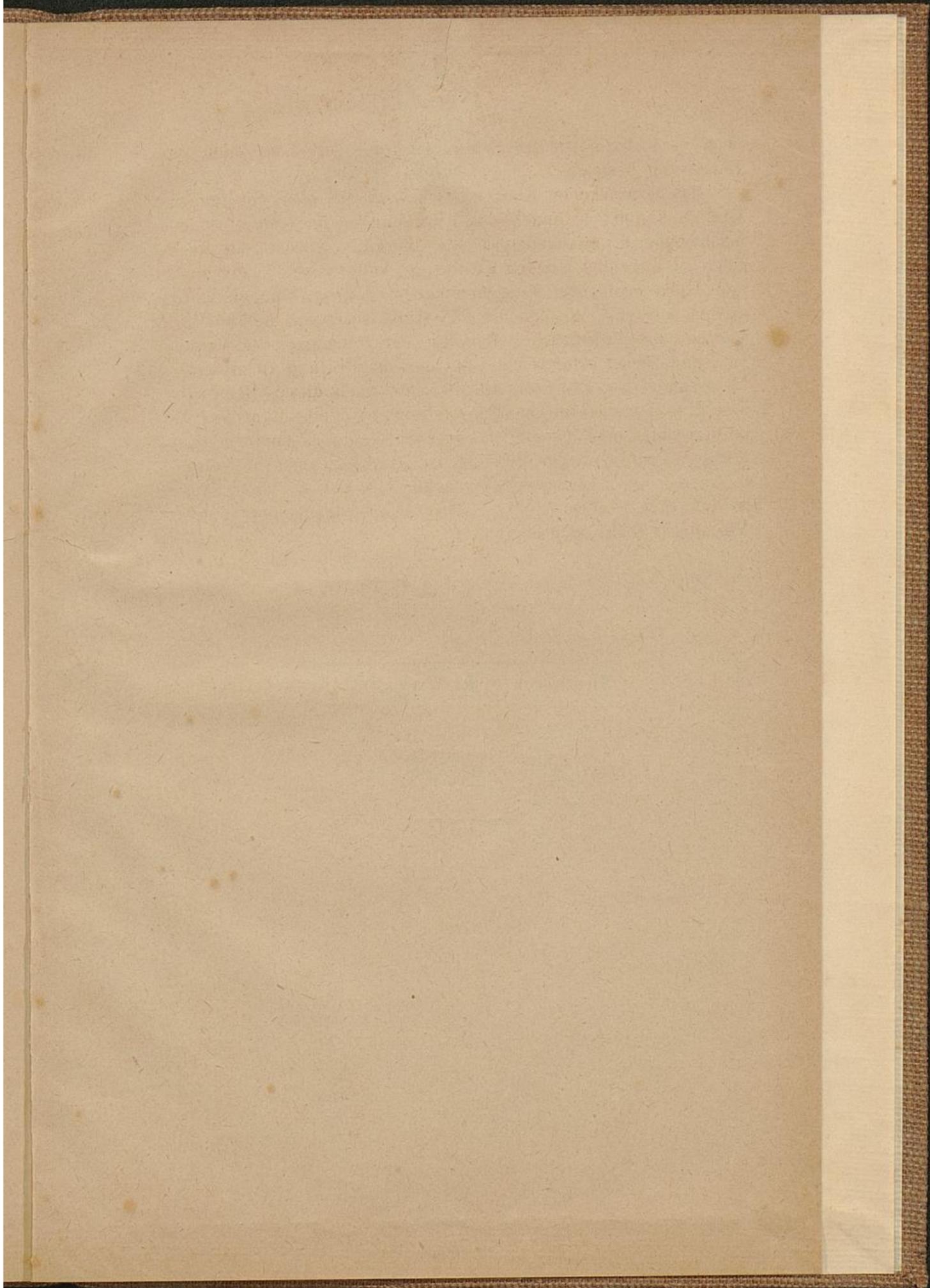
Nachträglich ist eine frei practicirende Hebamme wegen grober Fahrlässigkeit u. s. w. denunciirt worden. Statt der beantragten Entziehung der Concession ist besondere Controle durch den Bezirksarzt verfügt worden.

In 17 Jahren sind überhaupt 7 mal Untersuchungen gegen Hebammen wegen grober Fahrlässigkeit, Kunstfehler und Ueberschreitung der Befugnisse beantragt worden. 1 Fall, Vernachlässigung der Pflege eines Neugeborenen, wurde mit Geldstrafe geahndet, 1 Fall, Inversion des Uterus bei präcipitirter Geburt, ergab sich als unbegründet, 2 mal ist Verschleppung des Kindbettfiebers durch die Hebamme, welche vom behandelnden Arzte weder gewarnt noch instruiert worden war, unbillig der Hebamme zur Last gelegt, 1 mal Lösung der adhärennten Placenta und 1 mal Verlassen der anämischen Entbundenen zwei Stunden

nach dem Aufhören der Blutung wurden mit Androhung der Entlassung bestraft.

Die besprochenen Einrichtungen sind von allen Hebammenlehrern, denen ich eingehende Mittheilungen über dieselben gemacht habe, als zweckentsprechend anerkannt worden; die Nachfolge ist angeblich an den Kosten gescheitert, welche die durch den Hebammenlehrer vorgenommenen Jahresprüfungen verursachen würden. Werden die Physiker, wie oben erwähnt, beauftragt, die ausführlichen Berichte der Hebammen zu Grunde zu legen, so ist erfolgreiche Controle und Prüfung zu erwarten. Ubersendet der Physicus die Berichte nach dieser Benutzung dem Hebammenlehrer, so übt letzterer ebenfalls Controle, die nöthigenfalls eine persönliche werden kann. Wenn die dreijährigen Prüfungen der Physiker zu jährlichen gemacht werden, so ist nur eine geringe Mehrausgabe die Folge. Ohne Opfer ist aber eine Aenderung des bisherigen anerkannt ungenügenden Verfahrens nicht zu erlangen.

---



Druck von F. L. Wagener, Lemgo.