Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Hessen

1959	Ausgegeben zu Wiesbaden am 25. September 1959	Nr. 13

Inhalt

Tag		Seite
27. 8. 59	Dienstordnung für Hebammen	35

Dienstordnung für Hebammen.

Vom 27. August 1959.

Auf Grund der §§ 17, 19 und 25 des Hebammengesetzes vom 21. Dezember 1938 (Reichsgesetzbl. I S. 1893) in Verbindung mit § 1 der Verordnung zur Ermächtigung des Ministers des Innern zum Erlaß einer Dienstordnung für Hebammen vom 30. Oktober 1958 (GVBl. S. 167) und Art. 1 des Gesetzes über die Änderung von Zuständigkeiten auf den Gebieten der Volkswohlfahrt, des Gesundheitswesens und des Veterinärwesens vom 26. März 1959 (GVBl. S. 7) wird verordnet:

I. Allgemeiner Teil

§ 1

Allgemeines Verhalten der Hebammen

(1) Die Hebamme ist berufen, für die Erhaltung der Gesundheit von Mutter und Kind zu wirken. Sie muß sich bei ihrem Verhalten innerhalb und außerhalb des Berufes der Achtung und des Vertrauens würdig zeigen, die der Hebammenberuf erfordert. Sie hat insbesondere ihre Berufspflichten gewissenhaft zu erfüllen und hierbei die Vorschriften dieser Dienstordnung und des Hebammenlehrbuches zu beachten.

(2) Sie soll allen Fragen ihres Berufes Interesse entgegenbringen, die mindestens einmal im Jahr vom Amtsarzt einzuberufenden Dienstversammlungen besuchen und die Fachzeitschriften lesen.

(3) Mit allen Gesetzen, Verordnungen und Vorschriften, die sich auf ihren Beruf und Wirkungskreis beziehen, soll sich die Hebamme fortlaufend vertraut halten.

(4) Anordnungen und Belehrungen der für sie zuständigen Behörden hat sie pünktlich zu befolgen.

(5) In allen Fällen, in denen die Hebamme über eine ihrer Dienstobliegenheiten im Zweifel ist, soll sie den Amtsarzt um Rat fragen. Beschwerden, die sich auf ihre Hebammentätigkeit beziehen, hat sie dem Amtsarzt vorzulegen.

§ 2

Anmeldung beim Amtsarzt

(1) Vor Beginn oder vor Wiederaufnahme der Berufstätigkeit nach mehr als einjähriger Unterbrechung hat sich die Hebamme bei dem zuständigen Amtsarzt unter Vorlegung der staatlichen Anerkennung, der ihr erteilten Niederlassungserlaubnis, des Hebammenlehrbuches, des Tagebuches, des Rechnungsbuches und der amtlich vorgeschriebenen Geräte und Arzneimittel persönlich zu melden.

(2) Die Hebamme hat weiterhin dem Amtsarzt jeden Wohnungswechsel, jede Änderung ihres Personenstandes sowie jede länger als drei Tage dauernde Behinderung in ihrem Beruf (z. B. Abwesenheit, Krankheit) unter Angabe ihrer Vertreterin zu melden.

§ 3

Berufsbezeichnung und Verbot unlauterer Werbung

(1) Die Hebamme hat sich in Ausübung ihres Berufes ausschließlich der Berufsbezeichnung „Hebamme" zu bedienen.

(2) Es ist ihr untersagt, berufsunwürdige Werbung zu treiben, z. B. durch wiederholte öffentliche Anzeigen, Veröffentlichungen von Danksagungen usw.

(3) Freiberufliche Hebammen haben ihre Wohnung durch ein deutlich lesbares Schild kenntlich zu machen.

§ 4

Pflicht zur Hilfeleistung

(1) Die Hebamme hat allen Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen, für die ihr Beistand gefordert wird, ohne Unterschied des Standes und Vermögens bei Tag und Nacht ungesäumt Beistand zu leisten, sofern sie nicht durch andere dringendere Berufspflichten hieran gehindert ist.

(2) Wird die Hebamme zur Hilfeleistung in mehreren Fällen gleichzeitig gerufen, so hat sie im allgemeinen dem ersten Ruf Folge zu leisten.

Liegt aber an einer Stelle ein besonders dringender Fall vor, so hat sie sich dorthin zuerst zu wenden. Kann sie diesem Rufe nicht nachkommen, so soll sie bei der Zuziehung einer anderen Hebamme behilflich sein. Hat die Geburt bei der Ankunft der Hebamme noch nicht begonnen oder sind die Eröffnungswehen noch selten und schwach, so muß die Hebamme, falls sie wieder weggeht, von Zeit zu Zeit nach der Pflegebefohlenen sehen und ihr Kenntnis geben, wenn sie etwa durch unaufschiebbare andere Berufstätigkeit an weiteren Besuchen verhindert sein sollte. Von dieser Verpflichtung kann nur abgesehen werden, wenn bei einer anderen Gebärenden Lebensgefahr besteht. In diesem Fall hat sie dafür zu sorgen, daß zu der ersten Pflegebefohlenen alsbald eine andere Hebamme herbeigerufen wird. Ist dies nicht möglich, so soll sie versuchen, einen Arzt herbeizurufen, dabei aber berücksichtigen, daß der Arzt nicht für längere Zeit bei der Pflegebefohlenen bleiben kann.

(3) Sind die Wehen regelmäßig und kräftig, darf die Hebamme die Gebärende nicht mehr verlassen. Dies gilt besonders für die Austreibungszeit.

(4) Die Hebamme darf die Pflegebefohlene frühestens zwei Stunden nach Vollendung der Geburt (nach Ausstoßung der Nachgeburt) und auch nur dann verlassen, wenn dies ohne Gefahr für Mutter und Kind geschehen kann. Nur ausnahmsweise darf sie die Pflegebefohlene früher verlassen, wenn sie zu einer anderen dringenderen Hilfeleistung gerufen wird. Sie soll in diesem Fall darum bemüht sein, daß eine andere Hebamme in dem zuerst übernommenen Fall an ihre Stelle treten kann.

(5) Die Hebamme soll ihre geburtshilfliche Tätigkeit zahlenmäßig in den Grenzen halten, die es ihr gestatten, die notwendigen Wochenbesuche gewissenhaft durchzuführen und daher, wenn notwendig, bei starker geburtshilflicher Inanspruchnahme Schwangere, die ihren Rat erbitten, rechtzeitig an andere Hebammen verweisen. Ist dies nicht möglich, so ist sie berechtigt, nach eigenem Ermessen entsprechend der Dringlichkeit zu entscheiden, welche Wochenbesuche zunächst unterbleiben können.

§ 5

Stete Bereitschaft und Erhaltung der Berufstüchtigkeit

Um zur Ausübung der Berufstätigkeit immer bereit und tüchtig zu sein, soll die Hebamme

1. stets sauber an ihrem Körper und ihrer Kleidung sein, besonders die Hände gesund und rein erhalten und sorgfältig pflegen;
2. keine Arbeiten verrichten, durch die ihr Körper, besonders die Hände, für den Hebammenberuf weniger geeignet oder unbrauchbar werden;
3. keine Pflegedienste bei Kranken übernehmen, die der Hebammenhilfe nicht bedürfen; Kranke, die an übertragbaren Krankheiten leiden, darf sie überhaupt nicht besuchen;
4. die vorgeschriebenen Geräte und Arzneimittel (Anlage 1) jederzeit sauber und zweckmäßig zusammengestellt zum sofortigen Gebrauch bereit halten;
5. dafür Sorge tragen, daß sie für Hilfesuchende jederzeit erreichbar ist.

§ 6

Vorgeschriebene Geräte und Arzneimittel der Hebammen

(Anlage 1)

(1) Die Hebamme muß die amtlich vorgeschriebenen Geräte und Arzneimittel besitzen und zu jeder Entbindung und jedem Wochenbettbesuch in einer sauber gehaltenen Tasche (Hebammenkoffer) mit sich führen. Bei einem Wochenbettbesuch kann sie die erforderlichen Geräte in einer besonderen, nur für solche Besuche bestimmten sauberen Tasche mitnehmen. Sofern die erforderlichen Geräte bei der Wöchnerin vorhanden sind, ist ihre Mitnahme zum Wochenbettbesuch nicht erforderlich. Unbrauchbar gewordene oder verlorengegangene Geräte und Arzneimittel sind unverzüglich zu ersetzen.

(2) Die Hebamme soll darauf hinwirken, daß sich jede Pflegebefohlene selbst ein gläsernes Afterrohr beschafft.

(3) Die Geräte sind unmittelbar vor und nach jedem Gebrauch vorschriftsmäßig zu reinigen und keimfrei zu machen.

(4) Bei Entbindungen, Fehlgeburten und bei Wochenbettpflege soll die Hebamme Wochenbettpackungen verwenden; ihre Zusammensetzung bestimmt der Minister für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen.

§ 7

Anwendung der Geräte und Arzneimittel

(1) Die Hebamme darf ihre Geräte nur in den Fällen, die im Lehrbuch angegeben sind, nicht aber zu anderen Zwecken verwenden.

(2) Die Hebamme hat sich der selbständigen Anwendung innerer und äußerer Arzneimittel, soweit ihr dies nicht durch die bestehenden Vorschriften ausdrücklich gestattet ist, sowie jeder Behandlung von Krankheiten zu enthalten.

(3) Die Hebamme darf Mittel und Verfahren, die geeignet sind, die Schwangerschaft zu verhüten, nicht anwenden. Sie soll Ratsuchenden die Inanspruchnahme eines Arztes empfehlen.

§ 8

Tagebuch

(Anlage 2)

(1) Über ihre Berufstätigkeit hat die Hebamme ein Tagebuch zu führen und die erforderlichen Eintragungen sobald als möglich, spätestens je-

doch innerhalb drei Tagen nach beendeter Geburt oder Fehlgeburt wahrheitsgetreu und eigenhändig vorzunehmen.

(2) Nach Schluß des Jahres ist das Tagebuch von der Hebamme abzuschließen und ohne besondere Aufforderung bis zum 15. Januar des folgenden Jahres dem Amtsarzt einzureichen; das Tagebuch ist ihm auch sonst jederzeit auf Verlangen vorzulegen. Zugleich mit dem Tagebuch hat die Hebamme auch die vorgeschriebenen Vordrucke für den Jahresgesundheitsbericht ausgefüllt einzureichen.

(3) Die Tagebücher sind von der Hebamme zeitlebens verschlossen aufzubewahren. Bei dem Ausscheiden aus der Berufstätigkeit oder nach dem Tode sind die Tagebücher dem Gesundheitsamt abzuliefern.

§ 9

Arbeitsabgrenzung zwischen Arzt und Hebamme

(1) Alle regelrechten Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und neugeborenen Kindern gehören zum Aufgabengebiet der Hebammen und werden von der Hebamme selbst geleitet. Sollte eine Pflegebefohlene oder deren Angehörige die Zuziehung eines Arztes wünschen, so hat die Hebamme diesen Wunsch zu berücksichtigen.

(2) Regelwidrige Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und bei neugeborenen Kindern gehören im allgemeinen zum Aufgabengebiet des Arztes. Aufgabe der Hebamme ist es, Regelwidrigkeiten festzustellen und in den Fällen, in denen das Hebammenlehrbuch dies vorschreibt, für die rechtzeitige Hinzuziehung eines Arztes zu sorgen. Wenn die Schwangere oder die Angehörigen in einem solchen Fall die Zuziehung eines Arztes verweigern, so hat die Hebamme sich von ihnen eine schriftliche Bescheinigung über die Ablehnung der von ihr für notwendig erachteten ärztlichen Hilfe geben zu lassen.

(3) Übernimmt der Arzt die Behandlung, so ist die Hebamme seine Gehilfin.

(4) Nur wenn ein Arzt nicht rechtzeitig zu erreichen ist und nur unter den im Lehrbuch und diesen Vorschriften näher angegebenen Bedingungen darf die Hebamme Regelwidrigkeiten selbst behandeln. Die von ihr getroffene Maßnahme hat sie im Tagebuch zu vermerken.

§ 10

Verhalten gegenüber dem Arzt

(1) Die Wahl des Arztes soll die Hebamme ihren Pflegebefohlenen oder deren Angehörigen überlassen, doch ist sie zur Beratung über die Wahl des Arztes berechtigt.

(2) Dem zugezogenen Arzt soll die Hebamme über alle an ihren Pflegebefohlenen gemachten Wahrnehmungen gewissenhaft Auskunft erteilen. Die Hebamme muß den ärztlichen Anordnungen, falls sie nicht mit den Bestimmungen dieser Dienstordnung und des Hebammenlehrbuches im Widerspruch stehen, Folge leisten und den Anordnungen auch bei ihren Pflegebefohlenen und deren Angehörigen Geltung zu verschaffen suchen. Sie soll alles vermeiden, was geeignet sein könnte, das Ansehen des Arztes zu beeinträchtigen.

§ 11

Verhalten gegenüber anderen Hebammen

Die Hebamme soll im Verkehr mit anderen Hebammen stets die schuldige Rücksicht üben. Sie darf sie nicht aus dem Vertrauen der Frauen verdrängen, sondern soll sie vielmehr im Bedarfsfall beruflich unterstützen. Hat eine Hebamme aushilfsweise Verrichtungen für eine andere übernommen, so ist sie verpflichtet, der ersten Hebamme die Betreuung wieder zu überlassen, sobald der Grund der Verhinderung entfällt.

§ 12

Entbindung im Hause der Hebamme

Wünscht eine Schwangere in der Wohnung der Hebamme entbunden zu werden, so hat die Hebamme dem Amtsarzt rechtzeitig vor der Entbindung Anzeige zu erstatten. Die gewerberechtlichen Vorschriften bleiben unberührt.

§ 13

Pflicht zur Verschwiegenheit

Der Hebamme ist jede unbefugte Offenbarung eines fremden Geheimnisses, das ihr in ihrer Eigenschaft als Hebamme anvertraut worden oder bekannt geworden ist, verboten (§ 300 StGB). Die Pflicht zur Verschwiegenheit erstreckt sich auch auf das Hebammentagebuch.

§ 14

Anzeige der Geburt

(1) Die Hebamme ist auf Grund des Personenstandsgesetzes vom 3. November 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 1146) in der Neufassung der Bekanntmachung vom 8. August 1957 (Bundesgesetzbl. I S. 1125) verpflichtet, jede uneheliche Geburt, bei der sie zugegen war, innerhalb einer Woche dem Standesbeamten des Bezirks, in dem die Geburt stattgefunden hat, mündlich anzuzeigen, eine eheliche Geburt nur dann, wenn der Vater verstorben, nicht zur Stelle oder an der Erstattung der Anzeige verhindert ist.

(2) Bei der Anzeige hat die Hebamme folgende Angaben zu machen:

1. Die Vor- und Familiennamen der Eltern, ihren Beruf und Wohnort sowie im Falle ihres Einverständnisses ihre rechtliche Zugehörigkeit zu einer Kirche, Religionsgesellschaft oder Weltanschauungsgemeinschaft,
2. Ort, Tag und Stunde der Geburt,

3. Geschlecht des Kindes (hat sie Zweifel hierüber, so soll sie vor der Anzeige der Geburt für die Zuziehung eines Arztes sorgen),
4. die Vornamen des Kindes; haben die Eltern sich die Bestimmung der Vornamen noch vorbehalten, so ist dies dem Standesbeamten mitzuteilen,
5. ihren eigenen Vor- und Familiennamen, Beruf und Wohnort.

(3) Bei Totgeburten muß die Anzeige spätestens am nächsten Werktag erstattet werden. Ein Kind gilt als totgeboren, wenn es wenigstens 35 cm lang ist und nach der Scheidung vom Mutterleib weder das Herz geschlagen, noch die Nabelschnur pulsiert, noch die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat. Hat sich aber eines der genannten Merkmale des Lebens gezeigt, so gilt das Kind ohne Rücksicht auf seine Körpergröße als lebend geboren.

(4) Totgeborene Früchte, die weniger als 35 cm lang sind, gelten als Fehlgeburten. Bei ihnen unterbleibt die Anzeige beim Standesamt, jedoch müssen sie als Fehlgeburten auch in das Tagebuch der Hebamme — mit entsprechendem Vermerk — eingetragen werden.

§ 15

Verhalten beim Tode einer Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerin oder eines Säuglings

Über jeden Todesfall einer von ihr betreuten Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin hat die Hebamme dem Amtsarzt ungesäumt einen schriftlichen Bericht zu erstatten. Desgleichen hat sie jeden in den ersten zehn Lebenstagen eintretenden Todesfall des Neugeborenen einer von ihr Entbundenen dem Amtsarzt unter Benutzung des vorgeschriebenen Vordrucks (Anlage 3) anzuzeigen.

§ 16

Erstattung von Gutachten und Zeugnissen

(1) Wird die Hebamme aufgefordert, über den körperlichen Zustand einer für schwanger gehaltenen oder sich dafür ausgebenden Frau eine gutachtliche Äußerung (Zeugnis) abzugeben, oder hat sie andere in ihren Beruf einschlagende Fragen zu beantworten, so hat sie sich bei der Untersuchung an die Vorschriften des Hebammenlehrbuches zu halten und den erhobenen Untersuchungsbefund der Wahrheit gemäß und nach bestem Wissen anzugeben. In zweifelhaften Fällen hat sie zu empfehlen, das Gutachten eines Arztes einzuholen.

(2) Ist der Hebamme die zu Untersuchende nicht persönlich bekannt, so soll sie sich über deren Person Gewißheit verschaffen.

§ 17

Zusammenarbeit mit dem Amtsarzt in besonderen Fällen

(1) Macht die Hebamme Beobachtungen, welche die Abtötung der Leibesfrucht einer Schwangeren, die Veränderung oder Unterdrückung des Personenstandes eines Kindes, eine Aussetzung, eine Kindestötung oder eine sonstige strafbare Handlung gegen das Leben oder die Gesundheit der Mutter oder des Kindes befürchten lassen, soll sie sich unverzüglich vom Amtsarzt Rat für ihr weiteres Verhalten erbitten.

(2) Sie darf jedoch der betreffenden Frau ihren pflichtgemäßen Beistand nicht verweigern.

§ 18

Meldung an den Amtsarzt

(1) Die Hebamme hat alle vorgeschriebenen Meldungen an den Amtsarzt (§ 39) so schnell wie möglich mündlich, fernmündlich oder schriftlich zu erstatten.

(2) Soweit Vordrucke vorgeschrieben sind, sind diese zu verwenden.

§ 19

Aufsicht, Nachprüfung und Fortbildungslehrgang

(1) Die Hebamme hat dem Amtsarzt ihre Geräte und Bücher auf Verlangen vorzulegen.

(2) Der Vorladung zur Nachprüfung hat die Hebamme Folge zu leisten. Soweit sie durch Erkrankung oder dringende berufliche oder sonstige Geschäfte verhindert ist, hat sie dem Amtsarzt unter Angabe der Gründe rechtzeitig Meldung zu erstatten.

(3) Der Einberufung zu einem Fortbildungslehrgang hat die Hebamme, sofern sie nicht durch zwingende Gründe an der Teilnahme verhindert ist, nachzukommen. In diesem Falle muß sie unverzüglich dem Amtsarzt unter Angabe der Gründe der Verhinderung (Beifügung ärtzlicher Zeugnisse über eine Erkrankung usw.) Mitteilung machen.

§ 20

Mitwirkung im Gesundheitsdienst

(1) Über die in ihrem Bezirk bestehenden Gesundheits- und Fürsorgeeinrichtungen für Mutter und Kind soll sich die Hebamme ständig unterrichten und Ratsuchende gegebenenfalls an diese Stellen verweisen.

(2) Soweit es die geburtshilfliche Tätigkeit zuläßt, soll die Hebamme in der Beratung und Fürsorge für werdende Mütter, gegebenenfalls auch für Säuglinge und Kleinkinder, mitwirken. Für diese Mitwirkung kann sie eine Vergütung beanspruchen.

§ 21

Sonstige Erwerbstätigkeit

Eine andere Erwerbstätigkeit darf die Hebamme nur dann ausüben, wenn sie mit den Pflichten des Hebammenberufes vereinbar ist. Die Entscheidung darüber liegt beim Amtsarzt.

§ 22

Erheben von Gebühren, Rechnungsbuch

(1) Bei der Berechnung und Erhebung von Gebühren hat die Hebamme die für sie geltenden Vorschriften zugrunde zu legen.

(2) Die Hebamme hat in ihrer Berufstätigkeit das vorgeschriebene Rechnungsbuch zu führen, aus dem alle in einem Kalenderjahr aus der Hebammentätigkeit erwachsenden Einnahmen und Ausgaben ersehen werden können. Das Rechnungsbuch ist dem Träger der Gewährleistung sowie der unteren Verwaltungsbehörde und dem Gesundheitsamt auf Verlangen vorzulegen.

II. Besonderer Teil

Die besonderen Berufspflichten der Hebamme

§ 23

(1) Gefährliche Zufälle sind der Gebärenden möglichst zu verschweigen, aber den Angehörigen sofort mitzuteilen. Ebenso soll sie sich bei Tod oder Mißgestaltung des Kindes verhalten.

(2) Auch dem neugeborenen Kinde muß die Hebamme große Aufmerksamkeit und Sorgfalt widmen, besonders dann, wenn das Kind scheintot oder lebensschwach ist.

§ 24

(1) Alle Orte und Gegenstände, denen gefährliche Wundkeime anhaften können, hat die Hebamme zu meiden. Sie soll sich vor Berührung mit Leichen (abgesehen von Totgeborenen), Kleidern von Leichen, faulenden Gegenständen, Eiterungen jeder Art, übelriechenden Ausflüssen, wie sie im Wochenbett oder bei krebskranken Frauen vorkommen können, insbesondere aber auch vor der Berührung mit Wöchnerinnen, die an Kindbettfieber oder unter Erscheinung von Kindbettfieberverdacht erkrankt sind, hüten. Es ist der Hebamme streng untersagt, während der Wochenbettzeit die Unterlagen oder sonstige Wäsche der Wöchnerin oder des Kindes selbst zu waschen.

(2) Ist die Hebamme trotz aller Vorsicht mit Krankheitskeimen, wie im Abs. 1 angegeben, in Berührung gekommen, so muß sie unverzüglich nach der Berührung ihre Hände, wie vorgeschrieben, keimfrei machen (§ 27).

(3) Eine Hebamme darf keine Geburt übernehmen, wenn sie an ihren Händen eine Entzündung oder Eiterung hat oder wenn sie an eitriger Mandelentzündung oder an anderen eitrigen Entzündungen, Wunden oder übertragbaren Krankheiten leidet.

§ 25

Bevor sich die Hebamme zu einer Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin begibt, hat sie die Hände, Fingernägel und Unterarme mit Seife und Bürste gründlich zu reinigen. Kann diese Reinigung im Ausnahmefall wegen großer Eile nicht stattfinden, so muß die Hebamme die Vorschriften des § 27 besonders sorgfältig beachten.

§ 26

(1) Die Hebamme muß in Ausübung ihres Berufes bei Geburten und Wochenbettbesuchen stets waschbare Kleider tragen, deren Ärmel so eingerichtet sind, daß die Arme bis zur Mitte der Oberarme hinauf entblößt werden können.

(2) Für die Hilfeleistung bei Gebärenden und Wöchnerinnen hat die Hebamme in ihrer Tasche eine waschbare, reine, weiße Schürze mitzuführen, die vom Halse an den ganzen Körper und die Oberarme bedecken soll. Die Schürze ist nur während der Hilfeleistung anzulegen und soll im Hause der Wöchnerin verbleiben.

§ 27

(1) Bevor die Hebamme eine Schwangere, Gebärende, Wöchnerin oder ein Neugeborenes berührt, hat sie sich stets die Hände gründlich zu waschen. Sie soll auch darauf bedacht sein, daß ihre Pflegebefohlenen nicht mit unsauberen Stoffen, unsauberem Wasser oder anderen Unreinigkeiten in Berührung kommen. Gleichfalls hat sie darauf zu achten, daß Personen mit eiternden Wunden, Abszessen und Furunkeln von der Gebärenden und der Wöchnerin ferngehalten werden.

(2) Unmittelbar vor jeder Untersuchung durch die Scheide in der Schwangerschaft wie unter der Geburt, vor dem Katheterisieren (unter der Geburt wie auch im Wochenbett), vor dem Dammschutz, der Abnabelung und vor einer sonstigen Berührung des Nabels hat sie die vorschriftsmäßige Desinfektion der Hände vorzunehmen. Diese ist folgendermaßen auszuführen:

1. 5 Minuten waschen mit Seife und heißem Wasser mit der ersten Handbürste,
2. abspülen in reinem Wasser,
3. 2 Minuten waschen mit 70 v. H. Alkohol,
4. 3 Minuten waschen in der Desinfektionslösung mit der zweiten Handbürste.

(3) Die nach Vorschrift gereinigten Hände und die Arme werden nicht abgetrocknet, dürfen auch bis zur Untersuchung nicht mit Kleidungsstücken oder mit Körperteilen der Gebärenden in Berührung kommen. Andernfalls muß die Desinfektion wiederholt werden.

(4) Die Hebamme hat sterile Gummihandschuhe zu gebrauchen für jede notwendige Untersuchung durch die Scheide in der Schwangerschaft oder bei der Geburt, bei allen jenen Notfällen, bei denen die Hebamme selbst einen Eingriff an der Frau vornehmen muß, vor allem bei der manuellen Plazentalösung, ferner bei Katheterisieren im Wochenbett. Die Handschuhe sind nach Gebrauch sofort abzuspülen und auszukochen.

(5) Die Schere zum Kürzen der Schamhaare ist nach jeder Benutzung gründlich zu reinigen und

anschließend durch 10 Minuten langes Auskochen im Wasser zu desinfizieren.

(6) Nach jedem Wochenbettbesuch hat sich die Hebamme die Hände gründlich zu reinigen.

§ 28

(1) Die Hebamme soll bemüht sein, mit der äußeren Untersuchung in der Schwangerschaft und unter der Geburt auszukommen.

(2) Wenn weder durch äußere Untersuchung noch durch die Mastdarmuntersuchung ein klarer Befund erhoben worden ist, kann die Untersuchung durch die Scheide vorgenommen werden. Die Untersuchung durch die Scheide bei Schwangeren und Gebärenden ist auf die notwendigen Fälle zu beschränken (vgl. Hebammenlehrbuch). Bei unklarem Befund ist ein Arzt zu verständigen.

(3) Jede Untersuchung durch die Scheide ist unter Angabe der Gründe in das Tagebuch einzutragen.

(4) Bei einer Wöchnerin darf die Hebamme niemals eine Untersuchung durch die Scheide vornehmen.

§ 29

(1) Bei regelrechter Schwangerschaft hat die Hebamme ihrer Pflegebefohlenen die Befolgung der für die Schwangere wichtigen Lebensregeln anzuraten. Vor Alkohol- und Tabakgenuß in der Schwangerschaft und im Wochenbett soll die Hebamme warnen. Der Urin der Schwangeren und der Gebärenden ist im Laufe der Schwangerschaft möglichst mehrmals auf Eiweiß zu untersuchen. Das Ergebnis der Urinuntersuchung ist mit Angabe der Zeit einzutragen (Hebammenkalender, Karteikarte u. a.).

(2) Bei der regelrechten Geburt ist es Aufgabe der Hebamme, Krankheitserreger von der Gebärenden, insbesondere von den Geburtsteilen, fernzuhalten. Sie muß das Befinden der Gebärenden sowie die Herztöne des Kindes sorgfältig überwachen, den Damm schützen, das Kind vorschriftsmäßig abnabeln, in der Nachgeburtszeit auf Blutungen achten und die Nachgeburt eingehend auf ihre Vollständigkeit prüfen. Es empfiehlt sich, die Besichtigung der Nachgeburt in Gegenwart von Zeugen vorzunehmen. Bei einem scheintoten Kinde sind Wiederbelebungsversuche vorzunehmen. Die Maße des Neugeborenen sind sorgfältig zu nehmen; das Gewicht ist mittels einer Waage festzustellen.

(3) Bei jedem Neugeborenen hat die Hebamme 1 bis 2 Tropfen einer einprozentigen Höllensteinlösung in die Augen einzuträufeln.

(4) Im regelrechten Wochenbett hat die Hebamme für Ruhe und Säuberung der Wöchnerin zu sorgen. Hierzu hat sie die notwendigen Anweisungen zu geben. Das Kind ist immer vor der Mutter zu besorgen. Bei der Wöchnerin wird regelmäßig die Temperatur und der Puls beobachtet und gezählt. Die ermittelten Temperaturen und die Pulszahlen sind zu vermerken und alsbald in das Tagebuch einzutragen.

(5) Scheidenspülungen ohne ärztliche Anweisung sind bei allen Wöchnerinnen untersagt.

(6) Die Hebamme hat die Wöchnerin und das neugeborene Kind in den ersten 10 Tagen in der Regel mindestens 1 mal täglich zu besuchen. Soweit nach den Umständen des Falles ein zweiter Besuch sich als notwendig erweist, ist dieser auszuführen. Wie lange die Besuche über den zehnten Tag hinaus fortzusetzen sind, hängt von dem Befinden der Wöchnerin ab.

§ 30

(1) Bei allen während der Geburt auftretenden Regelwidrigkeiten hat die Hebamme bis zur Ankunft des Arztes den Vorschriften des Hebammenlehrbuches entsprechend zu verfahren.

(2) Die Hebamme hat, wenn der Arzt zur Geburt gerufen wird, die notwendigen Vorkehrungen zu treffen, damit er ohne Säumen handeln kann. Vor allem hat sie eine genügende Menge abgekochten und kochenden Wassers bereitzuhalten. Sie soll, wenn nötig, das Querbett für die Geburt vorbereiten und Maßnahmen für eine Wiederbelebung des Kindes treffen.

(3) Bei bevorstehender Frühgeburt soll sich die Hebamme schon bei Ingangkommen der Wehen bemühen, die Gebärende in eine Entbindungsanstalt zu verbringen. Falls dies die Umstände nicht mehr erlauben, soll sie Transport und Unterbringung des zu erwartenden frühgeborenen Kindes vorbereiten, so daß die Verbringung in die am schnellsten erreichbare Station für Frühgeborene unverzüglich erfolgen kann. Die Frage, ob die Lebensaussichten für das frühgeborene Kind gut oder schlecht sind, ist von der Hebamme dabei nicht zu berücksichtigen.

(4) Jede Frühgeburt ist dem Amtsarzt unverzüglich anzuzeigen.

§ 31

(1) Unter den im Hebammenlehrbuch dargelegten Umständen darf oder muß die Hebamme folgende Eingriffe vornehmen:

1. Die Blasensprengung beim Sichtbarwerden der Blase in der Schamspalte, wenn der Kopf im Becken steht;
2. die Entwicklung des Kindes an den Schultern bei Kopflage;
3. die Lösung der Arme und die Entwicklung des Kopfes bei Beckenendlagen;
4. die seitliche Dammspaltung von etwa 2 cm Länge (Episiotomie) darf bei bereits starker Dehnung der äußeren Geschlechtsteile durch den Kopf oder bei offensichtlicher Lebensgefahr des Kindes vorgenommen werden; die Hebamme hat im Anschluß daran für möglichst schnelle Geburt zu sorgen durch verstärktes Pressenlassen der Gebärenden und Unterstützung des Pressens durch Druck auf die Gebärmutter (Druck nach Kristeller);
5. die innere Nachgeburtlösung (in Notfällen).

(2) Die Eingriffe unter Nr. 3, 4 und 5 darf die Hebamme zur Abwendung einer ernsten Lebens- oder Gesundheitsgefahr für Mutter und Kind nur ausführen, wenn ärztliche Hilfe auch fernmündlich nicht erreichbar ist. Die Hebamme ist weiterhin verpflichtet, die Eingriffe in ihr Tagebuch in der Spalte „Kunsthilfe" einzutragen. In den Fällen der Nr. 4 und 5 ist dem Amtsarzt ein schriftlicher Bericht zu erstatten.

§ 32

(1) Die Hebamme hat in jedem Falle darauf zu dringen, daß die Mutter ihr Kind selbst stillt. Sie soll ihre Bemühungen, wie im Hebammenlehrbuch vorgeschrieben, beharrlich und geduldig fortsetzen. Bei Krankheit der Wöchnerin entscheidet der Arzt, ob das Kind gestillt werden darf.

(2) Überschüssige Muttermilch soll möglichst nicht weggeschüttet, sondern einer Frauenmilchsammelstelle zur Verfügung gestellt werden.

§ 33

(1) Im Wochenbett hat die Hebamme die Zuziehung eines Arztes zu veranlassen:

1. Wenn die in der Achselhöhle gemessene Körpertemperatur über 38° C steigt;
2. wenn ein Schüttelfrost bei der Wöchnerin auftritt;
3. wenn eines der im Lehrbuch erwähnten Zeichen einer Infektion auftritt, auch wenn noch kein Fieber bestehen sollte;
4. wenn Anzeichen einer entzündlichen Brustdrüsenerkrankung auftreten;
5. wenn die Hebamme einen schweren oder lebensbedrohenden Krankheitszustand anderer Art, z. B. eine Herzschwäche erkennt oder vermutet.

(2) Dem Amtsarzt ist jeder Fall von Fieber während der Geburt, im Wochenbett, während oder nach einer Fehlgeburt anzuzeigen, wenn die Temperatur (in der Achselhöhle gemessen) einmal 39° C oder an zwei aufeinanderfolgenden Tagen 38,5° C erreicht. Die Hebamme darf bis zum Eintreffen eines mündlichen oder schriftlichen Bescheides des Amtsarztes die Erkrankte nicht mehr besuchen und hat sich jeder Berufstätigkeit bei einer anderen Pflegebefohlenen zu enthalten.

(3) Eine Hebamme, die bei einer an Kindbettfieber Erkrankten während der Entbindung oder am Wochenbett tätig war, hat sich innerhalb einer Frist von sieben Tagen nach Beendigung der Tätigkeit jeder anderweitigen Beschäftigung als Hebamme oder Wochenpflegerin zu enthalten. Auch nach Ablauf der siebentägigen Frist ist eine Wiederaufnahme der Tätigkeit nur nach gründlicher Reinigung ihres Körpers einschließlich Haarwäsche und nach Desinfektion ihrer Wäsche, Kleider und Instrumente gestattet. Die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit vor Ablauf dieser siebentägigen Frist ist jedoch zulässig, wenn der Amtsarzt dies für unbedenklich erklärt.

§ 34

Hat die Hebamme in ihrer Praxis eine Wöchnerin mit Kindbettfieber oder Kindbettfieberverdacht und wird sie zu einer Geburt gerufen, bei der eine andere Hebamme oder ein Arzt sie nicht vertreten kann, so muß sie sich ihre Hände vorschriftsmäßig waschen und mehrfach mit Alkohol und Desinfektionslösung keimfrei machen, ein Bad nehmen, die Kleider wechseln, ihre Instrumente keimfrei machen und sich auf die äußere Untersuchung der Gebärenden beschränken. Zur Reinigung der Geschlechtsteile der Gebärenden und zum Dammschutz, zum Abnabeln und zur Versorgung des Kindes hat sie ihre ausgekochten Gummihandschuhe über die desinfizierten Hände zu ziehen.

§ 35

Erkrankt eine Wöchnerin an einer anderen fieberhaften ansteckenden Krankheit als Kindbettfieber, wie Wundrose, Wundstarrkrampf und anderen Wundkrankheiten, Cholera, Pocken, Fleckfieber, Diphtherie, Scharlach, Typhus, Paratyphus, Ruhr, epidemischer Genickstarre, epidemischer Gehirnentzündung, epidemischer Kinderlähmung, oder tritt eine dieser Krankheiten oder Kindbettfieber in der Wohnung der Wöchnerin oder der Hebamme oder bei einer sonst von ihr beratenen Frau auf, oder besteht Verdacht auf eine dieser Erkrankungen, so hat die Hebamme sofort dem Amtsarzt Anzeige zu erstatten und sich der Berufsausübung so lange zu enthalten, bis dieser sie wieder gestattet. Entsprechend ist zu verfahren, wenn die Hebamme selbst an einer der genannten Krankheiten oder auch an fieberhafter Halsentzündung leidet.

§ 36

Bei Erkrankungen von Neugeborenen oder bei Verdacht auf Fehlbildungen ist die Hebamme verpflichtet, unverzüglich einen Arzt zu benachrichtigen. Dies gilt insbesondere bei eitriger Augenentzündung, Nabelentzündung, Wundrose oder Schälblasen der Neugeborenen.

§ 37

Dem Amtsarzt ist jeder Fall von eitriger Augenentzündung, Nabelentzündung, Wundstarrkrampf, Wundrose, Schälblasen oder anderen der im § 35 genannten Infektionskrankheiten beim Neugeborenen anzuzeigen. Bis zur Entscheidung des Amtsarztes hat die Hebamme sich jeder Berufstätigkeit zu enthalten.

§ 38

(1) Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung zu verabfolgen, ist der Hebamme nicht gestattet. Folgende Ausnahmen sind zugelassen:

1. Bei besonders schmerzempfindlichen Kreißenden in der Eröffnungsperiode die Einführung eines betäubungsmittelfreien, krampflösenden oder schmerzstillenden Zäpfchens in den Mastdarm; dabei muß die Hebamme sich eines Mastdarmhandschutzes bedienen. Bei stürmischen oder übermäßig kräftigen Wehen hat sie dagegen einen Arzt zuzuziehen.

2. Bei lebensbedrohlichen Blutungen in der Nachgeburtszeit, wenn die rechtzeitige Zuziehung eines Arztes nicht möglich ist
   a) vor Ausstoßung des Mutterkuchens eine Einspritzung von 1 ccm eines Hypophysenhinterlappenmittels ohne blutdrucksteigernde Wirkung, enthaltend 3 Voegtlin-Einheiten reines Oxytocin,
   b) nach Ausstoßung des unvollständigen oder fraglich vollständigen Mutterkuchens eine Einspritzung wie zu a),
   c) nach Ausstoßung des vollständigen Mutterkuchens eine Einspritzung eines Mutterkornpräparates, das in 1 ccm einen durch Wägung bestimmten Gehalt von 0,25 mg reinem Ergotamin und 0,15 mg reinem Ergobasin in Form ihrer weinsauren Salze aufweist.
3. Bei scheintoten Neugeborenen, wenn die natürliche Lungenatmung nicht unter den üblichen Wiederbelebungsversuchen alsbald einsetzt, eine Einspritzung von 1 ccm enthaltend 0,003 g Lobelinum hydrochloricum cristallisatum DAB VI.
4. Im Wochenbett die Verabreichung eines milden Abführmittels.

(2) Die Einspritzungen sind in jedem Fall unter die Haut (subkutan) vorzunehmen; die Vorschriften des Hebammenlehrbuches sind zu beachten.

(3) Die Hebammen dürfen das in Abs. 1 Nr. 1 genannte Arzneimittel und jeweils bis zu 2 Ampullen der in Abs. 1 Nr. 2 und 3 genannten Arzneimittel mit sich führen.

(4) Soweit die Arzneimittel verschreibungspflichtig sind, hat sich die Hebamme wegen der Verschreibung der Mittel mit einem Arzt in Verbindung zu setzen. Tag und Menge der Verschreibung hat die Hebamme in ihrem Tagebuch besonders zu vermerken.

(5) In allen Fällen, in denen die Hebamme eines der in Abs. 1 Nr. 2 und 3 genannten Arzneimittel verabfolgt hat, hat sie den behandelnden Arzt sobald als möglich darüber zu unterrichten und dem Amtsarzt einen schriftlichen Bericht mit Begründung zu erstatten.

§ 39

(1) Anzeige an den Amtsarzt muß die Hebamme erstatten:

1. Beim Tode einer Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin (§ 15);
2. bei jedem in den ersten zehn Lebenstagen erfolgten Tode eines Neugeborenen (§ 15);
3. bei jedem Fall von Fieber während der Entbindung, im Wochenbett und während oder nach einer Fehlgeburt, wenn die Temperatur (in der Achselhöhle gemessen) einmal 39° C oder an zwei aufeinanderfolgenden Tagen 38,5° C erreicht hat, sowie bei jedem Fall, in dem die Hebamme einem Arzt bei der an einer fiebernden Person vorgenommenen Ausschabung der Gebärmutter oder Einleitung der Fehlgeburt oder Beseitigung von Eiresten Hilfe geleistet hat (§ 33);
4. bei jeder Frühgeburt (§ 30 Abs. 4);
5. bei jedem Fall von Augenentzündung der Neugeborenen (§ 37);
6. bei jedem Fall von Nabelentzündung (§ 37);
7. bei jedem Fall von Schälblasen (§ 37);
8. bei jeder der Hebamme weiterhin bekannt gewordenen Erkrankung an einer ansteckenden Krankheit (§§ 35 und 37) sowie bei Verdacht auf Tuberkulose;
9. wenn die Hebamme eine an Krebs der Gebärmutter oder der Scheide oder der äußeren Geschlechtsteile erkrankte Schwangere oder Gebärende untersucht hat;
10. wenn die Hebamme selbst an krebsigen oder auf Krebs verdächtigen Geschwulsten, Geschwüren an den Händen, der Brust oder an übelriechenden Ausflüssen oder anderen Eiterungen am Körper leidet oder bei ihr der Verdacht auf Syphilis oder Tuberkulose besteht;
11. wenn eine Schwangere in der Wohnung der Hebamme entbunden zu werden wünscht (§ 12);
12. wenn die Hebamme eine seitliche Dammspaltung oder eine Nachgeburtlösung ausführen mußte (§ 31 Abs. 1 Nr. 4 und 5) oder ein Arzneimittel verabfolgt hat (§ 38 Abs. 1 Nr. 2 und 3);
13. wenn die Angehörigen in den Fällen, in denen das Hebammenlehrbuch die Zuziehung eines Arztes vorschreibt, dies verweigern (§ 9 Abs. 2);
14. wenn der Hebamme eine schriftliche Bescheinigung über die Ablehnung der von ihr verlangten ärztlichen Hilfe verweigert wird (§ 9 Abs. 2).

III. Vorschriften für Anstaltshebammen

§ 40

(1) Hebammen, die als angestellte oder beamtete Hebammen ausschließlich in Krankenanstalten, Entbindungsanstalten, Frauenkliniken und ähnlichen Anstalten tätig sind (Anstaltshebammen), haben sich vor Antritt ihrer Berufstätigkeit unter Vorlegung ihrer staatlichen Anerkennung als Hebamme und eines Ausweises der betreffenden Anstalt über ihre Anstellung beim Amtsarzt zu melden.

(2) Für Anstaltshebammen gelten nur die §§ 1, 3, 5, 11, 13, 19, 23 bis 30, 32 und 38 sinngemäß.

IV. Inkrafttreten

§ 41

(1) Die Hebammendienstordnung vom 16. Februar 1943 (Reichsgesundheitsblatt Nr. 10) wird aufgehoben.

(2) Diese Dienstordnung tritt am Tage nach ihrer Verkündung in Kraft.

Wiesbaden, den 27. August 1959.

Der Hessische Minister für Arbeit,
Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen
Hemsath

Anlage 1 (Zu § 5, Nr. 4 und § 6 HebDO)

Vorgeschriebene Geräte und Arzneimittel der Hebamme

1. a) 1 reine weiße Schürze, die vom Hals an den ganzen Körper und die Oberarme bedeckt,
   b) 1 sauberes weißes dreieckiges Kopftuch,
   c) 2 weiße Leinenhandtücher von mindestens 45×80 cm Größe (Handtücher, Kopftuch und Schürze dürfen, wenn sie gebraucht sind, nicht in die Gerätschaftstasche gelegt werden, sondern sind gesondert unterzubringen),
2. 1 amtlich geprüftes desinfizierbares Fieberthermometer,
3. 1 desinfizierbares Badethermometer ohne Holzverkleidung,
4. 1 Uhr mit Sekundenzeiger oder 1 Sanduhr zum Pulszählen,
5. 1 Stück Seife zum Reinigen der Hände und Arme in verchromter Metalldose,
6. a) 1 große Handbürste zum Waschen der Hände mit eingebranntem Wort „Reinigung",
   b) 1 kleinere Handbürste zur Desinfektion der Hände mit eingebranntem Wort „Desinfektion". Zu a) und b): jede Bürste befindet sich in einem wasserdichten Beutel mit gleichem Aufdruck; die Bürsten dürfen niemals vertauscht werden und sind vor dem Gebrauch durch Auskochen keimfrei zu machen.
7. 1 Nagelreiniger und 1 Nagelschere aus verchromtem Metall,
8. 1 Schere mit aufgebogenen und abgerundeten Spitzen, zerlegbar, zum Kürzen der Schamhaare,
9. 1 Flasche mit eingeschliffenem Glasstöpsel, sicherem Verschluß und eingebranntem Schild, enthaltend mindestens 500 g 70 prozentigen Alkohol (Brennspiritus),
10. 1 braune Flasche mit festem Verschluß und eingebranntem Schild mit Aufschrift „Desinfektion", enthaltend mindestens 100 g eines flüssigen Feindesinfektionsmittels, das für die Verwendung in der Hebammenpraxis zugelassen ist,
11. 1 Meßgefäß mit Marken für je 5, 10, 15, 20 und 40 g,
12. 300 g keimfreie Wund- und Saugwatte in Preßrollenform in Packungen zu 100 g oder weniger,
13. 3 Päckchen mit je 10 Stück keimfreien Mullstückchen von mindestens 10×10 cm Größe,
14. mindestens 2 Paar nahtlose Gummihandschuhe (jeder Handschuh wird in einem kleinen Leinwandbeutel mitgeführt; die Handschuhe sind zu ihrer Erhaltung innen und außen ausgiebig mit Talkum einzupudern und unmittelbar vor dem Gebrauch durch Auskochen in klarem Wasser, ohne Sodazusatz, keimfrei zu machen),
15. 2 Gummifingerlinge mit Handschutz in weißem Leinenbeutel,
16. 1 Spülkanne mit weitem Ablauf von mindestens 1 Liter Inhalt, die mit einer Marke zum Abmessen von 1/2 Liter versehen ist, hierzu
    a) 1 schwarzer Gummischlauch mit Abstellvorrichtung sowie
    b) 1 roter Gummischlauch
    von je 1 1/4 m Länge (der schwarze Schlauch dient zu Einläufen in den After und wird in einem besonderen Beutel aufbewahrt, der rote zu äußeren Abspülungen der Geschlechtsteile),
17. a) 2 gläserne Scheidenrohre (für den roten Schlauch) nebst Reinigungsbürstchen,
    b) 1 gläsernes Afterrohr (für den schwarzen Schlauch),
18. a) 1 Metallkatheder verchromt,
    b) 1 Gummikatheder mit seitlicher Öffnung,
19. 1 Schleimkatheter (Nelator) mit gläsernem Zwischenstück,
20. 2 Reagenzgläser mit Zubehör,
21. 1 Hörrohr zum Hören der kindlichen Herztöne,
22. 1 Nabelschnurschere mit abgerundeten Spitzen, zerlegbar, verchromt,
23. 1/2 cm breites koch- und reißfestes Nabelband in Metall- oder gläsernem Behälter,
24. 1 Packung Augentropfen mit mindestens 5 Ampullen oder Paretten, enthaltend 1 prozentige Höllensteinlösung,
25. 1 desinfizierbares Bandmaß mit Zentimetereinteilung in desinfizierbarem Behälter,
26. 2 anatomische Pinzetten, 14 1/2 cm lang, verchromt,
27. 1 Kornzange, zerlegbar, verchromt,
28. 2 Klemmen zum Abklemmen der Nabelschnur,
29. 1 zerlegbare Dammschnittschere,
30. 1 Mundkeil,
31. 1 Rekordspritze von 1 bis 2 ccm Fassungsvermögen in sterilem desinfizierbarem Behälter,
32. 1 Säuglingswaage,
33. 1 Schale zur Säuberung der Geräte.

Anlage 2 (Zu § 8 HebDO)

TAGEBUCH

der Hebamme . . . . . .

wohnhaft in . . . . . Kreis . . . . . .

begonnen am . . . . . .

beendet am . . . . . .

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Lfd. Nr.	a) Tag und Stunde der Geburt (Fehlgeburt) b) Wieviel Stunden dauerte die Geburt? c) Wann traf die Hebamme bei der Gebärenden ein?	a) Name, Stand, Alter, Wohnort, Wohnung der Entbundenen (bei Verheirateten: Name und Stand des Ehemannes) b) Wievielte Geburt c) Geburtsort (Wohnung - Anstalt)	a) Zahl? b) Lage? c) Geschl. d. Kindes? d) Letzte Menstruation? e) Länge? f) Kopfumfang? g) Gewicht d. Kind.?	a) Regelwidrigkeiten i. d. Vorgeschichte, während der Schwangerschaft, während der Geburt und in der Nachgeburtszeit? b) Wurde die Nachgeburt auf ihre Vollständigkeit geprüft? c) Wurde eine Untersuchung durch d. Scheide vorgenommen und warum?	a) Blieb die Mutter gesund? b) Erkrankte sie, woran u. an welchem Tag nach d. Geburt? c) Starb sie, woran und an welchem Tag nach der Geburt?	a) War d. Kind totgebor.: erweicht, nicht erweicht, aber vor der Geburt abgestorben oder war es lebend geboren? b) Welches Merkmal d. Lebens ist festgestellt worden? c) Blieb es in den ersten 10 Tagen gesund? d) Erkrankte es, wann, woran, an welchem Tag, wurde es einem Krankenhaus zugeführt? e) Starb es i. d. erst. 10 Tagen, an welchem Tage, woran, zu Hause, im Krankenhaus?
	a) am .... 19.. um ..... Uhr b) ..... Stunden c) am .... 19.. um ..... Uhr	a) Name der Entbundenen: .... Stand: ..... Alter: ..... Wohnort: ..... Wohnung: ..... Name des Ehemannes: .... Stand: ..... b) ..... Geburt c)	a) Zahl ..... b) Lage .... c) Geschlecht ..... d) Letzte Menstruation? vom..... bis ..... e) Länge ..... cm f) Kopfumfang..cm g) Gewicht ..... g	a) Regelwidrigkeiten i. d. Vorgeschichte — während der Schwangerschaft .... Regelwidrigkeiten während der Geburt .... Regelwidrigkeiten in der Nachgeburtszeit ..... b) ja — nein c) ja — nein weil	a) ja — nein b) Sie erkrankte an: .... am ....Tage nach der Geburt. c) Sie starb an: .... am .... Tage nach der Geburt.	a) das Kind war .... b) Herztätigkeit: ja — nein Pulsation der Nabelschnur: ja — nein Natürl. Lungenatmung: ja - nein c) Es blieb — nicht — gesund d) Es erkrankte am ..... an .... einem Krankenhaus wurde es — nicht — zugeführt am ..... 19.. e) Es starb - nicht - am ..... 19.. an ..... zu Hause — im Krankenhaus

8.	9.	10.	11.	12.	13.
Wurde das Kind durch die Mutter gestillt oder nicht? Warum nicht? Stillhindernis?	a) Durch wen wurde die Geburt beim Standesamt gemeldet? b) Warum erfolgte keine Anzeige?	Welche Kunsthilfe wurde durch die Hebamme geleistet - welche Arzneimittel wurden von ihr verabreicht? Warum?	a) War ein Arzt zugezogen? b) Name d. Arztes? c) Welche Kunsthilfe wurde durch den Arzt geleistet?	Wurde die Versorgung während der Geburt oder des Wochenbettes von der Hebamme abgegeben, wann und an wen?	Temperatur und Puls der Frau während der Geburt — im Wochenbett
Es wurde — nicht — gestillt von .... weil	a) Gemeldet durch: .... b) Es erfolgte keine Anzeige, weil	Kunsthilfe — Arzneimittel .... weil	a) Arzt — nicht — zugezogen b) Name des Arztes ..... Anschrift .... c) Kunsthilfe durch den Arzt	Die Versorgung wurde — nicht — während der Geburt — des Wochenbettes abgegeben am ..... an	Tag d. Geburt — Morgens: Temp. Puls — Abends: Temp. Puls 1. 2. des Wochenbettes 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

Anweisung zur Führung des Tagebuches

1. Alle Eintragungen in das Tagebuch sind von der Hebamme mit größter Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit in gut leserlicher Schrift mit Tinte oder Kugelschreiber eigenhändig vorzunehmen. Die erforderlichen Eintragungen haben sobald als möglich, spätestens innerhalb von 3 Tagen nach beendeter Geburt oder Fehlgeburt, zu erfolgen, Eintragungen in Spalte 6, 7c bis e, 8, 9 und 12, sobald die Hebamme die Tätigkeit bei der Wöchnerin beendigt hat (s. unter Nr. 15).

2. Unrichtige oder ungenaue Eintragungen sind ein Verstoß gegen die Berufspflichten der Hebamme, der unter Umständen die Entziehung der Anerkennung oder andere Strafen für sie zur Folge haben kann.

3. Die Hebammen, die ihren Beruf in den Gemeinden mehrerer benachbarter Kreise ausüben, haben für jeden Kreis ein besonderes Tagebuch oder Tagebuchblätter zu führen, die alle bis zum 15. Januar jeden Jahres dem für den Niederlassungsort der Hebamme zuständigen Amtsarzt vorzulegen sind. Die Tagebücher der benachbarten Kreise sind dann den zuständigen benachbarten Amtsärzten bis zum 25. Januar einzureichen.

4. In das Tagebuch sind alle Geburten und alle Fehlgeburten aufzunehmen, und zwar ist für jede Geburt und jede Fehlgeburt eine besondere, mit fortlaufender Nummer (Spalte 1) versehene Reihe auszufüllen. Auch bei Mehrgeburten (Zwillingen, Drillingen usw.) sind die erforderlichen Bemerkungen für jedes Kind in eine besondere Reihe einzutragen; jedoch ist in den Fällen mehrfacher Geburt die Reihe eines jeden Kindes mit derselben Nummer (Spalte 1), aber mit hinzugefügten fortlaufenden, kleinen Buchstaben (z. B. 2a, 2b usw.) zu versehen.

5. Bei Frage 2a ist als Tag und Stunde der Geburt der Augenblick, in dem das Kind (nicht die Nachgeburt) geboren wurde, anzugeben. Bei Frage 2b ist die Zeitdauer von den ersten Wehen bis zur Ausstoßung der Nachgeburt einzutragen.

6. Eine unvollendete Geburt, die zur Vollendung einer Entbindungsanstalt zugeführt werden muß, wird nicht als vollendete Geburt in Spalte 2, Buchstaben a und b eingetragen. Lediglich Spalte 2, Buchstabe c wird in diesen Fällen ausgefüllt. Die Ausfüllung der Spalte 2, Buchstaben a und b in diesen Fällen ist nur dann erforderlich, wenn die freipraktizierende Hebamme in der Entbindungsanstalt weitere Geburtshilfe bis zur vollendeten Geburt leistet. Bei Geburten, die unvollendet in eine Entbindungsanstalt verlegt werden müssen, sind in Spalte 12 die entsprechenden Eintragungen vorzunehmen.

7. Bei Frage 4b hat die Antwort je nach dem Sachverhalt „Schädellage", „Gesichtslage", „Steißlage", „Fußlage", „Querlage" oder „unbestimmte Lage" zu lauten.

8. Die Fragen zu Spalte 5a sind zwar möglichst kurz (z. B. „Tuberkulose", „Krämpfe", „Dammriß", „Blutungen"), aber doch so bestimmt zu beantworten, daß der Amtsarzt in schwierigen Fällen ein klares Bild der vorgelegenen Regelwidrigkeiten gewinnt (z. B. „verschleppte Querlage, daher Gebärmutterzerreißung schon bei Eintreffen der Hebamme" oder „schwere Blutung infolge Wehenschwäche in der Nachgeburtsperiode").

9. Die Frage 5c ist in jedem Fall einer Untersuchung durch die Scheide zu beantworten.

10. Falls die Mutter gesund blieb, ist die Frage 6a mit ja zu beantworten (das Wort „nein" streichen). Anderenfalls ist anzugeben, an welcher Krankheit („Kindbettfieber", „Entzündung der Brüste") sie erkrankte oder verstarb.

    Im Todesfall ist zu vermerken, ob die Frau während der Geburt verstorben oder wieviel Stunden oder Tage danach der Tod eingetreten ist.

11. Die Frage 7a ist entweder mit „erweicht" oder „nicht erweicht, aber vor der Geburt abgestorben" oder „lebend" zu beantworten. Erkrankte das Kind in den ersten 10 Tagen nach der Geburt nicht, so ist lediglich das Wort „nicht" in Frage 7c zu streichen. Erkrankte es, so ist in 7d und e anzugeben, an welchem Tage und woran das Kind erkrankte oder starb.

12. Für die Beantwortung der Frage 7b und für die Geburtsanzeige ist folgendes zu beachten:

    a) Lebendgeborene sind Neugeborene, bei denen nach der Scheidung vom Mutterleib die Nabelschnur pulsiert oder das Herz geschlagen oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat.

    b) Totgeborene sind Früchte, die wenigstens 35 cm lang sind und bei denen nach der Scheidung vom Mutterleib weder die Nabelschnur pulsiert, noch das Herz geschlagen, noch die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat. Hat sich auch nur eins der drei Merkmale des Lebens gezeigt, so handelt es sich unabhängig von der Länge des Kindes um ein lebendgeborenes.

    c) Fehlgeburten sind totgeborene Früchte, die weniger als 35 cm lang sind.

13. Die Beantwortung der Frage 9b soll besonders Aufschluß über alle unzeitigen, vor Ablauf des sechsten Schwangerschaftsmonats erfolgenden Geburten geben, auch soweit sie dem Standesbeamten nicht gemeldet zu werden brauchen.

14. In Spalte 10 ist von der Hebamme mit klarer Begründung anzugeben, welche Kunsthilfe sie angewendet oder welche Arzneimittel sie verabfolgt hat.

15. War ein Arzt bei der Geburt oder während des Wochenbettes zugezogen, so hat die Hebamme möglichst bald nach der Geburt oder dem Wochenbett in Spalte 11 Namen und Anschrift des Arztes einzutragen. Hat der Arzt Kunsthilfe bei der Geburt geleistet, so ist die Art der geleisteten Kunsthilfe (Zangengeburt, Wendung auf die Füße u. dgl.) anzugeben. Ist sich die Hebamme über die Art der geleisteten Kunsthilfe nicht klar, so hat sie den Arzt zu befragen. War ein Arzt nur im Wochenbett zugezogen worden, so schreibe die Hebamme unter den Namen des Arztes in Spalte 11 den Buchstaben „W".

16. Die auf Temperatur- und Pulszettel vorgenommenen Aufzeichnungen sind nach Abschluß der Tätigkeit bei der Wöchnerin in Spalte 13 zu übertragen (s. unter Nr. 1).

Anlage 3 (Zu § 15 HebDO)

Bericht der Hebamme über den Tod eines Kindes innerhalb der ersten 10 Lebenstage

Hiermit erstatte ich, die Hebamme

..... in .....
Vorname Name Wohnsitz Kreis

pflichtgemäß Bericht über den in den ersten 10 Lebenstagen eingetretenen Tod des — unehelichen — ehelichen — Kindes der Eltern — Mutter

.....
des Vaters Vorname Name Stand Wohnort Straße und Hausnummer

.....
der Mutter Vorname Name Stand Wohnort Straße und Hausnummer

---

1. Das Kind wurde geboren am ..... um ..... Uhr, Geschlecht: männlich/weiblich.
2. Das Kind ist gestorben am ..... um ..... Uhr.
3. Welche Lage hatte das Kind in der Geburt? .....
   .....
4. War Arzthilfe erforderlich? ..... Falls ja — welche? .....
   .....
   Name und Anschrift des hinzugezogenen Arztes: .....
   .....
5. Welche Merkmale des Lebens sind festgestellt worden?
   Herztätigkeit, Pulsation der Nabelschnur, natürliche Lungenatmung? .....
   .....
6. War das Kind unmittelbar nach der Geburt lebenskräftig und gesund? .....
7. Welches Geburtsgewicht und welche Länge wurden festgestellt? Gewicht: ..... g Länge: ..... cm.
8. Wurde das Kind von der Mutter gestillt? .....
   Wenn nein — warum nicht? .....
   Wie ist das Kind ernährt worden? .....
9. An welchen Tagen hat die Hebamme das Kind besorgt? Am: .....
   .....
10. An welchem Tage erkrankte das Kind? Am: .....
11. Welche Krankheitserscheinungen hat die Hebamme beobachtet? .....
    .....
12. Ist ein Arzt hinzugezogen worden? Falls ja — wann? .....
    .....
13. Aus welchem Grunde ist die Hinzuziehung eines Arztes unterblieben? .....
    .....
14. Woran ist das Kind (vermutlich) gestorben? .....
    .....

.....
Ort Datum

....., Hebamme.
Unterschrift der Berichterstatterin

Fortlaufender Bezug durch die Postanstalten. Der Bezugspreis beträgt vierteljährlich DM 1.30 (einschl. DM —.23 Postzeitungs- und Verpackungsgebühr), zuzüglich DM —.27 Postzustellgebühr. Einzelstücke dieser Ausgabe Nr. 13 können nur von dem Verlag, Wiesbaden, Langgase 21, zum Preise von DM —,45 einschließlich Versandkosten gegen Vorauszahlung auf Postscheckkonto „Wiesbadener Kurier" Nr. 9819 Frankfurt/Main mit entsprechendem Bestellvermerk auf der Rückseite des Zahlkartenabschnitts WIESBADENER KURIER Druckhaus- und Verlags-GmbH., Wiesbaden, Langgasse 21, KURIER-HAUS, Telefon 5 96 31 und 5 97 01.