Winke für die Krankenpflege

Objekttyp: Group

Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege: Monatsschrift des

Sauter'schen Institutes in Genf

Band (Jahr): 21 (1911)

Heft 12

PDF erstellt am: 31.05.2024

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek* ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

Sauter's Annalen

für Gesundheitspflege

Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

berausgegeben

unter Mitwirfung von Mergten, Prattifern und geheilten Rranten.

Mr. 12.

21. Jahrgang der deutschen Ausgabe.

Dezember 1911.

3nhalt: Winke für die Krankenpstege. — Naturheilfunde und Kurpfuscherei (Fortsetzung). — Frische Zimmerluft im Winter. — Die Spinalkinderlähmung, die Genicksarre und die Impfung. — Korrespondenzen und Heilungen: Magenleiden; Nervenschwäche; Blasenkatarrh; Beinwunde; Leberleiden; Blasenleiden; Brandwunde; Herzleiden.

Winke für die Krankenpflege.

Die unlängst verstorbene, zur Krankenpflegerin geborene Mig Florence Rightingale hat eine Fülle von trefflichen Beobachtungen und Erfahrungen gemacht auf dem Gebiete der Rrantenpflege. Beim Lefen und Ueberdenten berfelben tommt einem fo recht jum Bewußtsein, daß die robufte Besundheit, der gute Wille und die in einem Rranfenhaus gemachte Lehre allein noch lange nicht hinreichen, eine wirklich gute Rranken: wärterin zu machen, sondern daß ohne bestimmte seelische Eigenschaften alle Theorie und Geschicklichkeit nichts nütt. Wer schon unter den Sänden verschiedener Rrantenpflegerinnen gestanden hat, der versteht den Unterschied zwischen Rrantenpflegerin und Rrantenpflegerin; er weiß, daß die felbe Santierung von der einen bem Kranten als eine Wohltat erscheint, mahrend= dem die Art der Berrichtung durch die andere zur im Boraus ichon gefürchteten Qual werben fann. Treue Pflichterfüllung und Opferbereitwilligkeit hoch in Ehren gehalten bei jedermann und vorab bei der Rrantenpflegerin im Besonderen, wenn diese Tugenden aber nicht mit Feinfühligkeit und Bergenstatt verbunden find, so kann die Wärterin zwar eine gute Gehülfin des Arztes sein, indem sie dessen Anordnungen gewissenhaft nachlebt, die wohltnende Pflegerin aber, die dem Kranken das Kranksein erträglich macht und ihn unvermerkt der Gesundheit entsgegenführt, das ist sie nicht. Hören wir, was Miß Rightingale sagt:

"Die Kunst der Krankenpflege läßt sich wohl einigermaßen aus einem Buche lernen, unmöglich aber ist dies mit der Kunst, an alles zu denken, denn diese ist in jedem Falle eine ganz versichiedene.

Was es heißt, für etwas verantwortlich zu sein, sei es in großen, sei es in kleinen Dingen, ist nur wenigen Männern und eben so wenigen Frauen bewußt. Bei den großartigsten wie bei den kleinen, alltäglichen Unglücksfällen läßt sich die ursprüngliche Schuld oft genug darauf zu-rücksühren, daß einer seine Pflicht nicht getan, oder wenigstens sich der Berantwortlichkeit seines Antes nicht bewußt war.

Offenbar besteht Verantwortlichkeit nicht bloß darin, daß man alles selbst gehörig tue, sondern auch darin, dafür zu sorgen, daß alle andern desgleichen tun und keiner aus Unwissenheit oder Böswilligkeit hinderlich eingreife.

Die Art von Lärm oder Geräusch, welche den Kranken am meisten angreift, ist die grundlos erzeugte, den Geist erwartungsvoll aufregende.

Ein erstes Gebot aller ordentlichen Krankenpflege lautet dahin: man darf den Kranken niemals, weder mit Absicht, noch aus Versehen, aus dem Schlase wecken lassen. Ist er gar aus seinem ersten Schlase aufgestört worden, so kann man sicher sein, daß er so bald nicht wieder einschlasen wird, und so sonderbar es klingt, so begreiflich ist es, daß der erst nach einigen Stunden Schlases geweckte Kranke leichter wieder einschläst, als der schon nach wenigen Minuten geweckte.

Ein Gesunder, welcher sich bei Tage dem Schlafe überläßt, wird des Nachts nicht gut schlafen; bei Kranken ist dies umgekehrt: je mehr man sie schlafen läßt, um so länger bleiben sie dabei.

Geradezu grausam ist ein in der Krankensstube geführtes Geschüfter, da der Kranke sicherslich nicht umbin kann, sich dabei mit Zuhören anzustrengen.

Schleichen auf den Zehen und Verstellung der Stimme ist den Kranken höchst widerwärtig. Weit besser ist es, seine natürliche, wenn auch ranhe, Stimme hören zu lassen, als eine leise oder unnatürlich zutunliche Sprache anzusnehmen, die den Kranken geradezu nervös machen kann.

Es gibt Pflegerinnen, welche die Tür nicht zumachen können, ohne alles in lärmende Erschütterung zu versetzen, oder welche sie unnötig oft aufmachen, weil sie nicht an alles dachten, was mit einmal hereingebracht werden könnte.

— Ich habe den Schrecken mit eigenen Augen gesehen, der sich im Gesichte einer Kranken malte, so oft die Wärterin hereintrat und nicht umhin konnte, jedesmal gegen den Kohlenkasten anzurennen.

Weiters sorgt eine richtige Pflegerin dafür, daß keine Tür im Krankenzimmer knarre, kein Fenster klirre, kein Rouleau oder Vorhang hin- oder herschlage, und auf diesen Punkt wird sie besonders dann Bedacht nehmen, wenn sie sich anschiekt, den Kranken über Nacht allein zu lassen.

Stets setze man sich dem Kranken gegenüber, damit er nicht nötig habe, erst den Kopf mühssam zu wenden, um den Sprecher anzusehen; denn jeder hat das Verlangen, dem, mit welchem er reden will, ins Gesicht zu sehen. Aber auch wenn man aufrecht stehen bleibt, zwingt man den Kranken, immer in die Höhe zu blicken. Wan sitze möglichst ruhig und unterlasse im Gespräche jedes Gebärdenspiel.

Niemals soll man einen Kranken plötlich anreden, ebensowenig aber auch seine Erwartung auf die Folter spannen.

Den umhergehenden Kranken darf man niemals anhalten oder überlaufen, um ihn etwas zu sagen. Man macht sich keine Vorstellung von der Anstrengung, die es einen Genesenden kostet, auch nur wenige Sekunden stehen zu bleiben und zuzuhören.

Alles, was im Zimmer des Kranken noch nachträglich vorgenommen wird, nachdem man sich schon "Gute Nacht!" gesagt hat, ist geseignet, ihm eine schlechte Nacht zu bereiten. Weckt man ihn vollends noch einmal auf, so steht ihm mit Sicherheit eine schlassose Nacht bevor.

Ferner ist zu bemerken, daß man sich niemals gegen das Bett anlehnen oder sich darauf setzen oder unnötigerweise daran stoßen soll, denn der Kranke mag das durchaus nicht leiden.

Man soll dem Kranken stets mit Bestimmtheit und Gemessenheit entgegentreten, besonders was mündlichen Bescheid verlangt. Namentlich soll man es nicht merken lassen, wenn man etwa in einer Sache selbst nicht recht entschieden ist; nicht einmal, fast möchte ich sagen, ganz besonders nicht, was Kleinigkeiten betrifft. Stets behalte man den Zweifel für sich und bewahre dem Kranken gegenüber den Schein der Sicherheit. Leute, welche das laute Denken nicht lassen können und das ganze Für und Wider jedesmal durchsprechen, passen nicht zur Krankenpslege.

Unschlüssigkeit ist überhanpt allen Kranken ein Greuel; wenn sie ihre Umgebung unschlüssig sehen, so raffen sie lieber selbst mit Mühe und Anstrengung alle Gedanken zusammen, um zu einem Entschlusse zu kommen.

Beim Betreten oder Berlassen des Krankenzimmers ist entschiedenes, rasches, doch nicht
etwa überraschendes, hastiges oder gar geräuschvolles Auftreten zu empfehlen. Niemals auch
lasse man den Kranken lange warten, bis man
ihm etwas zu holen geht oder bis man, wenn
draußen, wieder hereinkommt. Ueberhaupt befleißige man sich der Kürze mit Bestimmtheit
in allen Stücken und vermeide Haft und Eile.
Freilich, nur wer sich selbst ganz zu beherrschen
weiß, wird zwischen Langsamkeit und Haft die
Mittelstraße zu wandeln wissen.

Was das Vorlesen im Krankenzimmer betrifft, so geht meine Erfahrung dahin, daß, wenn der Kranke noch nicht fähig ist, für sich selbst zu lesen, er auch gewöhnlich das Vorlesen nicht verträgt.

Ist es notwendig, daß dem Kranken etwas vorgelesen werde, so geschehe es langsam. Denn man irrt sich, wenn man glaubt, daß es ihn um so weniger angreife, je rascher er damit zu Ende komme und wenn man atemlos das rauf los liest.

Eine wahre Marter bereitet der Borlesende dem Kranken, wenn er zerstreut liest, hie und da eine Stelle für sich durchgeht oder nachträglich bemerkt, daß man etwas überschlagen habe. Nur erfahrene Pflegerinnen oder Leute, welche selbst durch die Schule des Krankenbettes gesgangen, wissen die Leiden zu würdigen, welche Nerven und Sinn eines Kranken dadurch erstulden, daß er immer die selben vier Wände, die selbe Stubenbecke, die selbe Umgebung um und vor sich sehen muß, so lange er auf den Aufenthalt in einem oder zwei Zimmern angeswiesen ist.

Niemals werde ich die freudige Erregung vergessen, in welche ich solche Patienten beim Andlick eines Straußes bunter Blumen geraten sah. Auch aus meiner eigenen Krankheit erinnere ich mich, daß, als ich einen Strauß von Feldbumen empfing, meine Genesung auf einmal rasche Fortschritte machte.

(Schweizer Frauen-Zeitung.) (Schluß folgt.)



Haturheilkunde

und Kurpfuscherei.

Bon Paul Schirrmeifter, Berlin.

(Fortsetzung)

Schroth, Mitli, Thure Brandt.

Auch die Schrothsche Behandlung von Wunden, die in strenger Diät und Wasseramwendungen bestand, hat sich tausendsach bewährt und gab vielen Aerzten erst Anregung zu ähnlichen Kuren, die heute mehr und mehr zur Geltung tommen. Die Thure-Brandt-Massage, von wem stammt sie? Von einem Offizier. Ferner ist zu nennen Pessing, der als Schöpfer der modernen Orthopädie bezeichnet werden darf. Seine Methode hat sich Anerkennung, auch in ärztlichen Kreisen erworben.

Bon Arnold Rifli wiffen wir, daß er zuerft, und zwar bereits 1858, das Luft- und Sonnen-