

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Band: 3 (1910)
Heft: 9

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.10.2024

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

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Gratisbeilage zur Zeitschrift das „Rote Kreuz“

unter Mitwirkung der

Rot-Kreuz-Pfegerinnenschule Bern, der Schweiz. Pfegerinnenschule
mit Frauenspital Zürich, sowie zahlreicher Aerzte

herausgegeben vom

Centralverein vom Roten Kreuz

Er scheint je auf Monatsmitte.

Auf die Zeitschrift „Das Rote Kreuz“ mit ihren Beilagen „Am häuslichen
Herd“ und „Blätter für Krankenpflege“
kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden.
Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.

Abonnementspreis :

Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4. —. Halbjährlich Fr. 2.20.
Für das Ausland: " " 6.50. " " 3.50.

Redaktion und Administration :

Centralsekretariat des Roten Kreuzes, Hirschengraben, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Das
Stellenvermittlungsbureau
der
Schweizer. Pflegerinnenschule
===== in Zürich V =====

• Samariterstrasse 11 • Telephon Nr. 5010 •

— empfiehlt sein tüchtiges Personal —

Krankenwärter • Krankenpflegerinnen
Vorgängerinnen • Kinder- u. Hauspflegen
für

• **Privat-, Spital- und Gemeindedienst** •

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum
— und Personal —

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufskrankenpflege

Die Krankenpflege beim Schlaganfall.

Von Dr. Leopold Alkan in Berlin.

(Schluß.)

Um den Blutzufluß nach dem Schädel nach Möglichkeit zu verringern, den Abfluß aber zu erleichtern, ist der Kopf von Anfang an erhöht zu lagern. Die verstellbaren Keilkissen und Rahmen sind hierzu aber nicht ohne weiteres zu verwenden. Denn die Winkelstellung ist eine zu schroffe und die bewußtlosen schwachen Kranken rutschen herunter und kommen so in eine recht unglückliche Lage. Hier sucht man zu helfen. Eine Anzahl fester Kissen (Sofakissen, Keilkissen) baut man unter Zuhilfenahme einer Fußbank oder eines kleinen Stuhles, den man mit der Rückenlehne zu unterst in das Bett stellt, derart auf, daß auch die Kreuzgegend eine feste Stütze erhält und von hier aus sanft im Bogen ansteigend eine erhöhte Rückenstütze gebildet wird. In den Nacken kommt eine Rolle und unter den Kopf ein kleines Kopfkissen. Auch unter die Knie wird zweckmäßig eine Rolle gelegt. Für die Füße wird die untere Querwand des Bettes durch eine übergehängte Decke gepolstert. Die dem Druck besonders ausgesetzten Hacken legt man in die Höhlung kleiner Ringe, die man sich aus Polsterwatte und Mullbinden leicht anfertigt.

Häufig wird beim Schlaganfall für den Kopf eine Eisblase verordnet. Legt man sie einfach dem Schädel auf (natürlich nach Zwischenlagerung einer Schicht Leinwand), so wird sie oft heruntergleiten. Man hilft sich damit, daß man am Kopfende des Bettes ein galgenartiges Gestell anbringt oder schräg über das Bett einen starken Bindfaden spannt, an dem man den Eisbeutel derartig aufhängen kann, daß er in der Schwebe die verlangte Stelle des Schädels eben berührt. So wird zu starker Druck und gleichzeitig das Herabfallen des Eisbeutels vermieden.

Es ist naheliegend, das Schlafzimmer, in dem für gewöhnlich das Bett steht, auch als Krankenzimmer zu benutzen. Das ist meist nicht angängig. Denn die Schlafzimmer sind noch immer oft gerade nach engen Höfen gelegen, ohne genügend Luft und Licht. Der Pfleger hat also die ganze Wohnung anzusehen und das Zimmer, das am hellsten und luftigsten ist, für den Kranken herzurichten. Dabei ist aber zu beachten, daß die Umgebung des Zimmers ruhig ist, ferner, daß es nicht allzuweit vom Badezimmer und von der Küche entfernt ist. Die Temperatur des Zimmers soll stets ungefähr 18° C betragen. Am besten heizt man dabei so stark, daß man zur Ventilation einen Flügel der kleinen Oberfenster ständig ein wenig offen halten kann, ohne daß aber den Kranken beim Öffnen und Schließen der Türen direkter Luftzug treffen kann. Ueberflüssige Staubfänger sind aus dem Zimmer zu entfernen, doch soll man darin nicht zu weit gehen. Es handelt sich ja nicht um eine ansteckende Krankheit, die spätere Desinfektion erfordert. Also lasse

man Bilder und Gegenstände, die sonst dem Kranken angenehm waren, ruhig an ihrer Stelle. Blattpflanzen sind für die Zimmerluft nur von Vorteil. Der Duft stark riechender abgeschnittener Blumen wirkt aber drückend; nachts sind sie jedenfalls aus dem Krankenzimmer zu entfernen. Ob und wann Besuch zu dem Kranken zuzulassen ist, bestimmt der Arzt. Fürs erste ist jedenfalls jeder Besuch, auch der nächsten Angehörigen, zu untersagen. Das Bild des bewusstlosen gelähmten Kranken, der vor wenigen Stunden noch so lebensfroh war, weckt naturgemäß bei den Verwandten immer von neuem derart tiefen Schmerz und Erregung, daß für beide Teile daraus nur Schaden erwachsen kann. Kommt der Kranke zum vollen Bewußtsein, dann bricht er gewöhnlich bei der Erkenntnis seiner Lähmungen und seines hilflosen Zustandes selbst in lautes Jammern aus, der Taft des Pflegers muß hier eintreten. Mit jedem Tage stellt sich ja bald in einem neuen Gliede, einem neuen Gelenke die Beweglichkeit ein. Hier muß man einsetzen und diese kleinen Fortschritte dem Kranken recht vor Augen führen. Die Freude über die Rückkehr der geringsten Bewegung läßt den Patienten oft den Ueberblick über das traurige Ganze vergessen. Nur angenehme Eindrücke soll der Kranke empfangen, also Vorsicht z. B. beim Vorlesen aus der Zeitung.

Was dem Kranken an Nahrung gereicht werden soll, bestimmt der Arzt; die Herrichtung und Darreichung derselben ist Sache des Pflegers. In den ersten Tagen, der Zeit der tiefen Bewußtlosigkeit, fehlt selbst der Schluckreflex. Würde man jetzt Nahrungsflüssigkeit dem Kranken einflößen, so käme es unfehlbar zum Verschlucken, d. h. anstatt in die Speiseröhre zu gelangen, gerät die Flüssigkeit in die Luftröhre und weiter in die Lunge. Ein derartiger Vorgang führt zu einer Form der Lungenentzündung, die fast regelmäßig zum Tode führt. Ehe man den Kranken dieser Gefahr aussetzt, verzichtet man für die verhältnismäßig ja nur kurze Zeit der Bewußtlosigkeit lieber auf die Nahrungszufuhr durch den Mund. Tritt eine Spur von Bewußtsein wieder auf, so versucht man die Ernährung mittelst Teelöffels einzuleiten. Mit dem linken Arm hebt man vorsichtig Rücken und Kopf etwas an. Durch lautes Anrufen bringt man den Kranken möglichst zur Besinnung und schiebt den Teelöffel bis zur hinteren Zungenhälfte. Durch die Berührung mit den tieferen Teilen der Mundhöhle wird die Schluckbewegung dann ausgelöst, die das Aufgenommene dann weiter in die richtigen Bahnen leitet. Für die spätere Zeit kommt dann die Ernährung durch die Schnabeltaffe, dann durch das gebogene Saugrohr in Betracht. Nimmt der Kranke erst wieder gemischte Kost zu sich, so ist bei der mangelhaften Beweglichkeit der einen Hand alles in fertige kleine Bissen zu zerschneiden, so daß dem Patienten nur die Arbeit des Kauens übrig bleibt.

Die Hautpflege ist vom ersten Krankheitsstage an nicht zu vernachlässigen. Gesicht und Hände auch der Bewußtlosen sind mit kühlem Wasser zu reinigen; ganz besonders ist aber auf peinlichste Sauberkeit der aufliegenden Körperstellen und der gelähmten Glieder zu achten wegen der schon oben geschilderten Gefahr des Durchliegens. Zur Hautpflege gehört auch der häufige Wechsel der von dem Bewußtlosen beschmutzten Wäsche. Jede Anstrengung für den Kranken ist dabei zu vermeiden. Unter leichtem Anheben des Oberkörpers wird das Hemd hinten hochgezogen bis zum Nacken, dann der Kranke wieder hingelegt. Jetzt werden die Arme möglichst ausgestreckt nach oben neben den Kopf gelegt, der vordere Teil des Hemdes aufgerollt und schnell über den Kopf geschoben, ohne aber das Gesicht des Kranken zu berühren. Schließlich streift man die Ärmel ab und zieht das ganze Hemd bequem von den Armen fort. Das frische Hemd wird dann in genau umgekehrter Reihenfolge der einzelnen Handgriffe dem Kranken angezogen, also zuerst die Ärmel des noch zusammengerollten Hemdes übergestreift, dieses selbst über den angehobenen

Kopf geschoben, das Vorderteil über Brust und Bauch gezogen, dann erst der Rückenteil unter dem Kranken glatt ausgebreitet. Ist die Gefahr einer neuen Blutung derart, daß auch die geringen, mit einem so schonend ausgeführten Hemdwechsel verbundenen Bewegungen vermieden werden müssen, so schneidet man die Rückenfläche des Hemdes der Länge nach auf, streift es einfach über die Arme und befestigt es um den Nacken mittelst eines Bandes.

Neben der Hautpflege ist die Mundpflege zu beachten. Abgesehen von den Nahrungsresten, die durch Auswischen des Mundes und Bürsten der Zähne zu entfernen sind, sammelt sich in der Tiefe der Mundhöhle bald zäher Schleim an, der die Kranken zu häufigem Husten und Räuspern nötigt. Man geht dann mit dem rechten Zeigefinger, um den man einen befeuchteten Mulltupfer geschlungen hat, in den Mund tief, aber schonend ein und entfernt so die zähen Massen.

Bäder kommen erst in den späteren Stadien der Krankheit in Betracht, unter andern zur Einleitung der Beweglichkeit der gelähmten Glieder. Selbst bei ausreichender Bedienung und vorsichtigem Heben ist das Bad immer eine größere Anstrengung für den Kranken. Wenn überhaupt das Badezimmer benützt wird, so darf es vom Krankenzimmer nicht etwa durch einen kalten Korridor getrennt sein. Andererseits hat es immer etwas Mißliches, im Krankenzimmer selbst das Bad herzurichten. Die vielen Vorbereitungen beunruhigen den Kranken und regen ihn auf. Wenn irgendwie möglich, sollen alle Vorbereitungen in einem Nebenraum gemacht werden. Ist alles fertig, so wird die gefüllte Wanne in das Krankenzimmer befördert. Dabei muß sie parallel dem Bett so stehen, daß ihr Kopfende dem Fußende des Bettes entspricht, das Fußende der Wanne dagegen in der Höhe der Kopfkissen steht, so daß der Transport des Kranken in die Wanne und wieder zurück ins Bett durch eine einfache Drehung des Tragenden geschehen kann. Zweckmäßigerweise legt man den Kranken nicht direkt in die Wanne, sondern man fertigt sich mittelst eines festen leinenen Lakens eine Stütze, die sich den Körperformen des Kranken anschmiegt. Das Laken wird flach über die Wanne gebreitet. Die vier Zipfel desselben werden außerhalb der Wanne unter dem überstehenden Rande zu je zwei festgeknotet. Ueber Temperatur, Dauer und eventuelle Zusätze zum Bade hat sich der Pfleger genau an die besonderen ärztlichen Vorschriften zu halten.

Machte die Besserung der Lähmungen in den ersten Wochen zur Freude des Kranken und seiner Umgebung schnelle Fortschritte, so tritt dann bald ein Zeitpunkt ein, von dem an sich nicht mehr viel Neues erzielen läßt. Im Gegenteil, in den gelähmten Gliedern bilden sich außerordentlich hinderliche Krampfstellungen aus, die durch fleißiges Massieren, Elektrisieren u. dgl. nur unsicher zu vermeiden sind. Die Stimmung des Patienten wird dadurch ungünstig beeinflusst; er beklagt sich über die lange Dauer des Leidens und seinen siechen Zustand. Jetzt muß der Pfleger nicht mehr nur rein technisch auf der Höhe sein, sondern er muß bei allen Klagen und Mißstimmungen seine Ruhe bewahren, immer wieder den Leidenden von seinen trüben Gedanken ablenken, die traurigen Vorstellungen durch heitere Bilder zu bekämpfen suchen, immer neue Beschäftigungen für den Kranken finden, die trotz des Bewegungsausfalles zu erledigen sind, und so langsam dahin wirken, daß sich der Patient geistig und körperlich an sein Los gewöhnt.

(„Deutsche Krankenpflege-Zeitung“)



† Florence Nightingale.

Am 13. August starb in London Florence Nightingale im hohen Alter von 91 Jahren. Zwischen dem 12. Mai 1820 und dem 13. August 1910 liegt ein Leben so reich und fruchtbringend, wie es nur wenigen Frauen beschieden war.

Florence Nightingale wurde in Florenz geboren, verbrachte aber ihre ganze Jugendzeit auf den Gütern ihres Vaters in England. Sie erhielt eine außergewöhnlich gründliche und vielseitige Bildung. Früh schon empfand sie tief die Leiden der Armen und Kranken und setzte dies Gefühl in helfende Tat um. In den Spitälern ihrer Heimat gingen ihr aber auch die Augen auf über die großen Mängel der damaligen Krankenpflege. Um bessere Einrichtungen zu studieren und sich selbst weiter auszubilden, ging sie für einige Zeit ins Diakonissenhaus Kaiserswerth, später in ein Pariser Hospital. Nach Hause zurückgekehrt, erprobte sie ihre Kenntnisse in der Führung eines Spitals in London, doch bald rief sie eine größere Aufgabe. Der Krimkrieg war ausgebrochen und forderte gewaltige Opfer an Menschenleben. Nicht Kugeln und Bajonette wüteten am schlimmsten, sondern allerlei Krankheiten infolge der elenden Verpflegung. Besonders im englischen Lager sah es furchtbar aus. Die Ärzte sandten verzweifelte Berichte nach Hause: „Das Allernotwendigste fehlt; in den Sälen erstickt man fast in Schmutz und Gestank. Wir haben kein Pflegepersonal, die Franzosen haben ihre Nonnen, aber bei uns muß ein Kranker den andern pflegen. 60 % unserer Soldaten gehen an Krankheit zugrunde.“

Auf diesen Bericht hin schrieb Florence Nightingale an den Kriegsminister und bot ihre Hilfe an. Ihr Brief kreuzte einen des Ministers, der sie ersuchte, nach dem Kriegsschauplatz zu gehen, ein eigentümliches Zusammentreffen der Humanität und der militärischen Interessen. Vor allem galt es nun, tüchtiges Personal zusammenzubringen, was in der kurzen Frist und bei der großen Zahl der Bewerberinnen nicht leicht war. Mit 40 Pflegerinnen begab sie sich ins große Hospital nach Skutari bei Konstantinopel, wo an die 4000 Soldaten lagen. Die Aufgabe schien übermenschlich, umsomehr, als die Ärzte und Beamten ihr mit Mißtrauen begegneten, war es doch etwas ganz Neues, weibliches Pflegepersonal im Krieg zu verwenden. Eine weniger tüchtige Persönlichkeit als Florence Nightingale wäre hier unterlegen. Ihre Sachkenntnis, Energie, Geduld und ihr Takt behaupteten das Feld. Sie ging nicht zuerst an die eigentliche Krankenpflege, sondern legte vorher die hygienische Grundlage, indem sie eine Waschküche und eine gute Küche einrichtete. Dann teilte sie die Einzelarbeit zu, ließ mehr Pflegerinnen nachkommen und verwandelte in kurzem die verwahrlosten Spitäler in Musterbetriebe. Es war harte Arbeit während fast zwei Jahren. Und Miß Nightingale begnügte sich nicht mit der Oberleitung der acht Spitäler, sie beschäftigte sich persönlich mit ihren Kranken, die sie verehrten wie ihren guten Engel. So kam es, daß in kurzem die Sterblichkeit von 60 % auf 1½ % zurückging.

Nach dem Friedensschluß wollte England der „Heldin der Krim“ einen großartigen Empfang bereiten. Doch sie kam ganz heimlich nach Hause und ist seither nie mehr öffentlich hervorgetreten. Ihre Gesundheit war von den Anstrengungen so gebrochen, daß sie fast während ihres ganzen Lebens ans Zimmer gefesselt war. Dennoch hat sie für die Krankenpflege noch Großes geleistet. Sie schrieb verschiedene Bücher (unter andern eines über die Erfahrungen des Krimkrieges) und aus dem Fonds von Fr. 125,000, den ihr das englische Volk zur Verfügung stellte, gründete sie eine Pflegerinnenschule, die das Vorbild für ähnliche Anstalten geworden ist. Ihr ist es vor allem zu verdanken, daß die englische Krankenpflege heute so hoch

steht, wie sie überhaupt als Begründerin der modernen Krankenpflege bezeichnet werden darf.

Florence Nightingales Name und Tat gehören heute schon der Geschichte an. Sie ist ein leuchtendes Beispiel dafür, was ein Mensch vermag, der sich ganz einer großen Idee hingibt. Sie lebte ihr Leben im Dienste der Barmherzigkeit.

M. S.

Aus den Krankenpflegeverbänden.

Ordentliche Hauptversammlung des Bernischen Krankenpflegeverbandes.

1. September 1910, nachmittags 2 $\frac{1}{2}$ Uhr im Freien Gymnasium in Bern.

Präsident: Dr. W. Sahli; Protokollführer i. V. Dr. Fischer.

Anwesend sind:

Mit Stimmberechtigung: 7 Wärter, 16 Pflegerinnen, Total 23.

Ohne Stimmberechtigung: 0 Wärter, 7 Pflegerinnen, Total 7.

Im ganzen 30 Anwesende.

Ihre Abwesenheit haben entschuldigt: Die Schwestern: Erika Michel, Vorsteherin, M. Fankhauser, E. Leuppi, M. Stettler und R. Wyßenbach, sowie die Wärter: Michel und Hürzeler, letzterer telegraphisch.

1. Vom Verlesen des Protokolls der konstituierenden Sitzung, das in den „Blättern für Krankenpflege“ erschienen ist, wird Umgang genommen.

2. Der Vorsitzende heißt die Anwesenden willkommen, indem er darauf hinweist, daß die vielen Abwesenheiten an der heutigen Versammlung zum guten Teil durch berufliche Inanspruchnahme zu erklären sei. Sodann gibt er in mündlichem Referat einen Ueberblick über die Tätigkeit und die Entwicklung des Verbandes in den 11 ersten Monaten seines Bestehens. Die Hauptaufgabe dieser Gründungsperiode war die Mitgliederansammlung. Fragebogen mußten ausgearbeitet und versandt, die wieder eingelangten Bogen mit den beigelegten Zeugnissen von jedem einzelnen Mitgliede des Vorstandes genau geprüft und begutachtet werden. Schließlich wurde eine Mitgliederkontrolle angelegt, aus welcher hervorgeht, daß bis heute dem Verbands 97 Mitglieder angehören, und zwar stimmberechtigt 90, davon Wärter 22, Pflegerinnen 68; ohne Stimmberechtigung 7, davon Wärter 5, Pflegerinnen 2. Von diesen Mitgliedern sind die Jahresbeiträge eingezogen worden, ebenso wurde eine Anzahl von Verpflichtungsscheinen für den Kriegsfall unterzeichnet. Außerdem hat der Vorstand des bernischen Verbandes mit demjenigen der Zürcher Verhandlungen gepflogen und so sind in einer besonderen Konferenz die Vorarbeiten zur Errichtung eines schweizerischen Krankenpflegeverbandes getroffen worden.

Heute steht unserm Verbands noch fern das Irrenpflegepersonal, das vorläufig seinem eigenen Verbands noch treu geblieben ist.

Nach diesem Rückblick beleuchtet der Berichtstatter die Aufgaben, die für die Zukunft noch ihrer Lösung harren. Die Vermehrung der Mitgliederzahl muß von nun an vor allem durch persönliche Propaganda der schon dem Verband angehörenden Mitglieder geschehen.

Zur Hebung des Berufes wird es nötig sein, unter den Anmeldungen für Privatpflege eine besonders scharfe Auslese zu treffen und zur Aufnahme nur solche Leute zuzulassen, die sich über eine längere Spitalzeit ausweisen können.

Ferner sollte für Besserstellung des Spitalpersonals gesorgt werden. Vielerorts wird über mangelhafte Unterkunft, Kost und Freizeit geklagt. Die Arbeitszeit ist zu groß, ebenso die Zahl der dem Personal zugeteilten Patienten, wodurch die richtige Pflege beeinträchtigt, oft verunmöglicht wird. Alle diese Verhältnisse sollten durch eine Enquête klar gestellt werden, wobei aber eine durchaus sachliche und genaue Antwort verlangt werden muß, da Unrichtigkeiten oder Uebertreibungen in den Antworten den Wert einer solchen Untersuchung total annullieren würden.

Auch der Gemeindepflege, die sich im Kanton Bern stärker zu entwickeln beginnt, soll mehr Aufmerksamkeit zugewendet und ein allgemeines Regulativ aufgestellt werden, und schließlich wird auch die Gründung einer Hülfskasse für Krankheit und Altersversorgung ins Auge gefaßt werden müssen.

Der Bericht, sowie die weiteren Ausführungen des Präsidenten werden ohne weitere Bemerkungen gutgeheißen.

3. Die Jahresrechnung ist auf 31. Juli abgeschlossen (vide Protokoll, Seite 117 in den „Blättern für Krankenpflege“), vom Vorstande geprüft und richtig befunden worden. Sie wird von der Hauptversammlung ohne Bemerkungen genehmigt.

Ebenso wird dem Vorschlage des Vorstandes zugestimmt, nach welchem der Aktivsaldo von Fr. 332.75 verwendet werden soll wie folgt:

Beitrag an die zu gründende schweizerische Bundeskasse für 91 Mitglieder	Fr. 45.50
Beitrag an das Stellenvermittlungsbureau für Insertionskosten	„ 100.—
Beitrag an die zu gründende Hülfskasse	„ 87.25
Auf neue Rechnung vorzutragen	„ 100.—
Total	Fr. 332.75

4. Als Rechnungsrevisoren pro 1910 werden gewählt: Wärter Armand Levaillant und Schwester Hedwig Graf.

5. Ersatzwahlen in das Schiedsgericht: An Stelle der Schwester Berta Boller und des Wärters Stähli, die von der konstituierenden Versammlung als Mitglieder des Schiedsgerichtes gewählt worden waren, von denen die erstere in den Zürcherverband übergetreten, der letztere aber dem Krankenpflegeverband sich nicht angeschlossen hat, werden von der Hauptversammlung gewählt: Wärter Ernst Hoffmann und Schwester Julia Seeger.

6. Statuten-Ergänzungen: Die vom Vorstande vorgeschlagenen Statuten-Ergänzungen (vide Protokoll, Seite 117 und ff. der „Blätter für Krankenpflege“) werden gutgeheißen. Es ist demnach zu § 3, lit. a, folgende Ergänzung beizufügen: „Ausländische Pflegekräfte haben überdies den Nachweis zu leisten, daß sie seit wenigstens drei Jahren ohne längere Unterbrechung in der Schweiz gewohnt haben“. Derselbe Zusatz ist unter lit. b des gleichen Paragraphen anzubringen, mit Bezug auf die Wochen- und Kinderpflegerinnen. Ebenso soll im Abschnitt: „Als nicht stimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen“ nach lit. c eingefügt werden: „Ausländer, sofern sie den an die schweizerischen Mitglieder in lit. a und b dieses Paragraphen gestellten Anforderungen entsprechen und seit mindestens einem Jahr in der Schweiz wohnen“.

Der nächste Abschnitt „Unterstützende Mitglieder“ erhält die Bezeichnung lit. e.

Ferner beschließt die Hauptversammlung eine Abänderung des Alinea b in § 3 im Sinne des Beschlusses vom 6. Mai 1910. Das betreffende Alinea lautet

in bereinigter Fassung: „Unbescholtene Wochen- oder Kinderpflegerinnen, die sich über eine dreijährige Pflegetätigkeit, unter Einschluß eines mindestens dreimonatlichen zusammenhängenden Fachlehrcurses in einem Spital ausweisen können“.

Im weitem wird unter § 8 als lit. 5 eingeschaltet: „die Wahl der Abgeordneten für die Delegiertenversammlungen des schweizerischen Krankenpflegeverbandes auf unverbindliche Vorschläge des Vorstandes.“

7. Stellenvermittlung. Der Hauptversammlung wird folgendes zwischen der Stiftung der Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern und dem Krankenpflegeverband Bern entworfene Abkommen zur Genehmigung vorgelegt:

I. Die Stellenvermittlung wird im allgemeinen in der bisherigen Weise durch die Organe des Roten Kreuzes weiter geführt. Die Aufsicht über die Geschäftsführung ist Sache des Roten Kreuzes.

II. Die Führung der Vermittlungsgeschäfte erfolgt nach den bisher gültigen Bestimmungen. Notwendig werdende Abänderungen dieser Bestimmungen sind vom Roten Kreuz vorzunehmen und dem Vorstand des Krankenpflegeverbandes zur Genehmigung vorzulegen. Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes wird das Rote Kreuz durch Anregung und Rat beim Ausbau der Stellenvermittlung unterstützen.

III. Das Bureau soll von Neujahr 1911 an in der Regel nur Verbandsmitglieder für Krankenpflege und Wochenpflege vermitteln. Ist es in einzelnen Fällen genötigt, hiervon eine Ausnahme zu machen, so ist darüber in der nächsten Sitzung dem Vorstand zu berichten.

IV. Krankenpflegepersonen, die sich beim Bureau neu anmelden, sind auf den Verband aufmerksam zu machen. Die Prüfung auf ihre berufliche Eignung geschieht nicht mehr durch das Bureau, sondern durch den Vorstand des Verbandes. Vom Vorstand abgelehnte Persönlichkeiten dürfen vom Bureau nicht in Privatpflege vermittelt werden.

V. Das Rote Kreuz behält sich das Recht vor, Verbandsmitglieder, die durch ihr Verhalten den Ruf des Bureaus schädigen, unter Anzeige an den Vorstand des Verbandes, vorübergehend von der Vermittlung auszuschließen oder ihren Ausschluß aus dem Verband zu beantragen. Gegen solche Maßregeln steht den Betroffenen der Rekurs an das Schiedsgericht des Verbandes offen.

VI. Der Krankenpflegeverband leistet an die Kosten der Stellenvermittlung jährliche Beiträge. Die Hauptversammlung bestimmt, in Berücksichtigung des jeweiligen Rechnungsergebnisses, die Höhe dieser Beiträge.

VII. Von diesem Abkommen können beide Teile jederzeit zurücktreten. Es tritt in Kraft, wenn es von den Organen beider Kontrahenten genehmigt ist.

Die einzelnen Abschnitte werden einzeln vorgelesen und ohne Bemerkungen gutgeheißen. Die Hauptversammlung faßt sodann einstimmig folgenden Beschluß:

Die Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Bern, in Anerkennung der guten Dienste, die dem bernischen Pflegepersonal seit Jahren durch das von den Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern eingerichtete und betriebene Stellenvermittlungsbureau geleistet worden sind, beschließt:

1. Das Bureau des Roten Kreuzes in Bern wird als offizielle Vermittlungsstelle des Verbandes bezeichnet.

2. Dem Abkommen, das zwischen dem Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern und der Leitung des Bureaus vereinbart wurde, wird zugestimmt.

8. Delegiertenversammlung. Die Hauptversammlung beschließt: Den Vorstand des Zürcher Verbandes einzuladen, die Vorarbeiten zur Einberufung der schweizerischen Delegiertenversammlung an die Hand zu nehmen. Sie spricht den Wunsch aus, es möchte als Ort der Versammlung Olten und als Termin die erste Hälfte des Novembers bestimmt werden. Sie gibt ferner der Hoffnung Ausdruck, es möchten nicht nur Delegierte, sondern auch anderweitige Mitglieder an der schweizerischen Delegiertenversammlung teilnehmen. Abgesehen von der Wichtigkeit der Traktanden könnte dadurch ermöglicht werden, daß am Erscheinen verhinderte Abgeordnete durch andere anwesende Mitglieder der einzelnen Verbände ersetzt werden. Sie beschließt ferner, an der Delegiertenversammlung Zürich als ersten Vorort vorzuschlagen. Als Delegierte werden von der Hauptversammlung gewählt: Dr. Sahli, Wärter Schenkel, Schwestern Maja Rebmann, Lisa von Sury und Marie Bangerter. Als Mitglieder für den zu gründenden Bundesvorstand werden folgende bernische Mitglieder in Aussicht genommen: Dr. Sahli, Dr. Ischer, Wärter Schenkel, Vorsteherin Emma Dold.

Die Hauptversammlung wünscht, daß vom schweizerischen Krankenpflegebund auch die Frage der Gemeindepflegerinnen und die Besserstellung des Spitalpflegepersonals an die Hand genommen werden und faßt zuhanden der schweizerischen Delegiertenversammlung folgenden Beschluß: Der Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes ist zu ersuchen:

1. Für die Ausübung der Gemeindepflege ein Reglement zu entwerfen und dasselbe der nächstjährigen Delegiertenversammlung zur Annahme vorzulegen.

2. Erhebungen über die Lage des Berufspflegepersonals in den deutschschweizerischen Spitälern, mit Ausschluß der Irrenanstalten, zu machen und über das Ergebnis an der nächsten Delegiertenversammlung Bericht zu erstatten.

Ueber die Frage der „gleichzeitigen Mitgliedschaft“ spricht sich die Hauptversammlung dahin aus, daß die gleichzeitige Mitgliedschaft bei mehreren Sektionen des schweizerischen Krankenpflegeverbandes nicht statthaft sei, dagegen stehe einem Mitgliede nichts im Wege, zugleich einem ausländischen Vereine anzugehören, da hier die Stimmberechtigung nicht in Frage komme.

Bezüglich der vom Zürcher Verband aufgeworfenen Taxfrage hält die Hauptversammlung des bernischen Krankenpflegeverbandes dafür, daß eine einheitliche, für die ganze Schweiz unbedingt geltende Taxordnung nicht aufgestellt werden könne. Für den bernischen Verband wird als Taxe für Nachtwachen Fr. 5 als Minimum und Fr. 8 als Maximum festgestellt.

Schluß der Sitzung 4 Uhr 10.

Der Protokollführer i. V.

Krankenpflegeverband Bern.

Zur Aufnahme in den Verband haben sich angemeldet: 1. Mohn J. Hermann, Operationswärter, Infirmitätsspital, Bern. 2. Mühlheim, Emil, Krankenpfleger, Infirmitätsspital. 3. Boward, Klara, Rot-Kreuz-Pflegerin, Lausanne. 4. Buch, Karl, Irrenpfleger, Kreuzlingen. 5. Kohler, Emil, Krankenpfleger, Rom. 6. Buchmann, Ed., Laboratoriumsgehülfe und Krankenpfleger, Basel. 7. Meyer, Karl Aug., Wärter, Basel.



Sprechsaal des Pflegepersonals.

Wärter oder Pfleger?

(Ein anderer Standpunkt.)

In Nr. 8 der „Blätter für Krankenpflege“ polemisiert ein Kollege gegen die Bezeichnung „Wärter“; es sei mir gestattet, in dieser Frage einen andern Standpunkt zu vertreten. Es scheint mir völlig unrichtig, nach der Bezeichnung Wärter oder Pfleger auf die Tüchtigkeit der fraglichen Personen abzustellen. Gegenüber ungeschulten Kräften bietet die Bezeichnung gar keinen Schutz, solche werden sich nicht den Titel beilegen, der an der Öffentlichkeit als untüchtig qualifiziert würde, sie würden sich vielmehr einfach ebenfalls „Pfleger“ nennen. Was macht es schließlich aus, wenn im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung ein paar Leute die Bezeichnung Pfleger statt Wärter einführen. Die Mehrzahl kennt das Wort doch nicht einmal dem Namen nach. Das Wort Wärter hat auch historische Bedeutung. Gleich nach der Reformation (1528) entstanden im Kanton Bern an Stelle der Mönche und Nonnen, die bis dahin die Kranken verpflegten, sogenannte freiwillige „Warttfrowen“ oder „Warttfrouwen“. Seit dieser Zeit hat sich diese Bezeichnung durch Jahrhunderte hindurch von Generation auf Generation vererbt und soll nun auf deutschen Einfluß hin plötzlich verschwinden? D'r Köbi meinte einst, als ihm der Arzt riet, für seinen kranken Vater einen Pfleger zu nehmen: „Ihr meint däch e Wärter, Herr Dokter, Pflegel wäre süst i der Schür usse“. Der Schreiber ist durch viele schweizerische Spitäler und Anstalten gegangen und doch ist ihm das Wort Pfleger nirgends begegnet. Auch in der Nähe des zoologischen Gartens in Basel, wo wir uns als Krankenwärter soundso vorstellten, wurden wir nie mit den Wärtern des Tiergartens verwechselt. Wer schließlich einen Krankenwärter mit der Abwartefrau eines öffentlichen Abortes verwechselt, der kann ebensowohl einen Pfleger für ein Kanonenrohr ansehen. Schließlich von unserer Seite soll das Vergnügen, sich statt Wärter Pfleger zu nennen, niemand beschneiden werden, nur wir selber haben bei der Nennung dieses Wortes immer das Gefühl von etwas Fremdem, Importiertem. Der H.-Kollege sagt zum Schluß, ihm persönlich sei die Bezeichnung egal, und mir, lieber Kollege, ist es sogar ganz recht, wenn man mich „nur“ Wärter nennt, aber „d'r schlächter möchti wäge dem de glich nid si“.

Mit freundlichem Gruß ein Kollege.

Kurse für häusliche Krankenpflege.

Aus Zürich schreibt uns eine Krankenschwester: Zu dem Artikel: „Hilfslehrerkurse für häusliche Krankenpflege“ in Nr. 16 des „Roten Kreuzes“ möchte ich mir eine kurze Bemerkung erlauben. Auch mir scheint das einzig Richtige zu sein zu dem Zweck, nur Berufspersonen heranzuziehen, da andern ja die so sehr wichtige Erfahrung und Übung in der Krankenpflege fehlt, aber das schwierige wird immer sein, diese Leute zu bekommen. Man scheint der Ansicht zu sein, daß es etwas am guten Willen derselben fehlt, ich glaube aber, das stimmt nicht ganz. Es ist der Mangel an Zeit und Kraft, der oft die abschlägige Antwort veranlaßt, denn welcher Mensch kann nach einer täglichen 12—14stündigen Arbeitszeit, wie sie Regel ist in Privat- und öffentlichen Krankenhäusern, abends noch die Frische haben, um 1½ Stunden hinzustehen und andere anzulernen. Ich kann Ihnen aus

eigener Erfahrung sagen, wie anstrengend das ist. Und von dem in Privathäusern beschäftigten Pflegepersonal ist von vornherein nicht anzunehmen, daß es freie Zeit zur Verfügung hat, um solche Kurse zu geben. Auch Gemeindepflegerinnen haben gewöhnlich ihr genügend Maß Arbeit; die Kurse müßten gerade in eine stille Sommerzeit fallen, was aber selten der Fall ist.

E. F.

Nachschrift der Redaktion. Wir freuen uns darüber, daß, wie aus obiger Zuschrift hervorgeht, die Frage der Kurse für häusliche Krankenpflege auch beim Berufspflegepersonal Beachtung findet. Dieses hat daran das größte Interesse. Mit Recht betonen die Verbände die Notwendigkeit, ungenügend ausgebildete Elemente vom verantwortungsvollen Pflegeberuf fernzuhalten. Schon jetzt kommt es nicht selten vor, daß Personen, die lediglich einen Samariterkurs oder einen Kurs für häusliche Krankenpflege von 10 Wochen durchgemacht haben, sich deshalb befähigt glauben, zur Berufsfrankenpflege überzugehen. Das wird noch häufiger der Fall sein, wenn es möglich würde, sich einen Ausweis als „Hilfslehrer für Krankenpflege“ in einem kurzen Kurs von wenig Stunden zu erwerben. Noch mehr als bisher würde das ungenügend ausgebildete Personal zur Krankenpflege drängen, was im Interesse des Berufes unbedingt zu verhüten ist. Man wehre den Anfängen! Nur wenn der praktische Teil der so nützlichen Krankenpflegekurse von tüchtigen Berufsleuten (Ärzten, Pflegerinnen oder Pflegern) erteilt wird, können sie Gutes wirken. Andernfalls würden sie zu einer Gefahr und zu einer Quelle der Pflücherei im Krankenpflegeberuf.

Wir erachten es als eine wichtige Aufgabe der neugegründeten Pflegeverbände, geeignete Mitglieder als Lehrer für die häuslichen Krankenpflegekurse zur Verfügung zu stellen. Das wird trotz mancher Schwierigkeit keineswegs unmöglich sein, wie uns eine vieljährige Erfahrung zeigt. Die Zahl solcher Kurse ist doch nicht eine allzugroße und dieselben werden nur ein bis zweimal wöchentlich abgehalten.

Andererseits ist aber von denjenigen, die solche Kurse veranstalten, mit aller Bestimmtheit zu verlangen, daß sie auf die Ausbildung von Krankenpflege-Hilfslehrern verzichten, da dies mit Notwendigkeit zur Stärkung der „wilden“ Berufsfrankenpflege führen und dadurch das solide und gutausgebildete Pflegepersonal schädigen würden.



Beiträge zur Entwicklung der Irrenpflege im Kanton Bern.

Betrachtungen eines gewesenen Irrenwärters.

2. Die bernische Irrenpflege im XIX. Jahrhundert.

Der erste Schritt von der Versorgungsanstalt zur Heilanstalt kam zum Durchbruch mit der Erstellung einiger freundlichen hellen Zellen und Arbeitszimmer, was eine mehr psychische Behandlung der Kranken ermöglichte. Dazu halfen einige wohlthätige Männer mit Vergabungen, einer derselben war der Schultheiß N. Fr. von Müllinen 1820.

Einer, wie recht und billig ganz gehörigen Reduktion des enormen Gehaltes des Verwalters folgt eine Erhöhung der Gage des Hausarztes im Jahr 1817. Fast 17 Jahre später fanden wieder Unterhandlungen wegen eventuellen Vergrößerungen der Irrenanstalt oder einem Neubau statt. Eine Untersuchungskommission von zwei Mitgliedern inspizierte die Anstalt und rügte hauptsächlich folgende Uebelstände:

„Das kerkerartige Aussehen der traurigen, schmutzigen, von Gestank erfüllten Zellen; dann die unzweckmäßige Kost der Irren, ferner den Mangel an Reinlichkeit und an zweckmäßiger Beschäftigung der Irren; den Mangel gemeinschaftlicher Speise- und Arbeitszimmer etc.“ In den Jahren 1835—1838 fand die völlige Umgestaltung der sämtlichen Zellen in freundliche helle Zimmer statt. Die in den Zellen befindlichen Abtritte (!) wurden aus denselben entfernt, ebenfalls die schweren Riegel an den Türen, deren Geräusch die Irren immer an ihre unangenehmen Gefängnisse erinnerte. Ferner erweiterte man die kleinen stark vergitterten, fast kein Licht einlassenden Fenster. Die schwerfälligen Britischen verschwanden, zweckmäßige Bettstellen nahmen ihren Platz ein; die Speiselöcher, durch welche man früher den Irren ihr Essen zugeschoben hatte, fielen ebenfalls weg, dann wurden ihnen Waschbecken und Handtücher zugestellt, was ihnen früher völlig fehlte (!). Die 30er Jahre brachten somit einen ganz gewaltigen Umschwung in der Behandlung der Geisteskranken. Der ärztliche Bericht von 1836 meldete bereits die großen Vorteile der für beide Geschlechter jeweilen getrennt erstellten Schlaf-, Arbeits- und Esszimmer. In dieser Zeit wurden auch die Unterhaltungsabende mit Spielen, Musik, Arbeit, Bücher etc. eingeführt. Eine zweckmäßige Badeeinrichtung in der Irrenanstalt selbst, welche bis dahin gänzlich fehlte und nun ein wöchentliches Baden der Kranken ermöglichte, vervollständigte die völlige Umwälzung in der Irrenpflege. Um alles komplett zu haben, wird auch die sich noch immer in der Insel befindliche Probkuranstalt in die neue erweiterte und verbesserte Irrenanstalt verlegt, wodurch der Krankenbestand von 40 auf 50 erhöht werden konnte.

Im Jahr 1841 befanden sich bereits 97 Kranke in der Anstalt, demgemäß wurde auch das Wartpersonal vermehrt, im ganzen nun 3 Wärter und 3 Wärterinnen (nach heutigen Begriffen allerdings noch viel zu wenig). Auch die Privatpraxis des Anstaltsarztes wurde eingeschränkt und verordnet, daß der Assistent patentiert sein müsse und die Arzneimittel statt vom Arzt aus der Staatsapothek zu beziehen seien.

Da die bahnbrechenden Umwälzungen in der Irrenpflege nun einmal geschildert, dürfen wir uns mit dem Rest etwas kürzer fassen.

1840 wird, hauptsächlich zur Beschäftigung der Kranken auf dem Lande, das „Möösligut“ gekauft.

1849 fangen die seither unvermeidlichen Defizite an; weil der Staat sie in jener Zeit nicht bezahlen wollte, wird in der Krankenaufnahme zurückgehalten.

Im Jahr 1836 wurde schon von Herrn Prof. Tribolet die Anregung zu einer neuen Irrenanstalt gegeben, ein Jahr darauf unterstützt die medizinisch-chirurgische Gesellschaft des Kantons Bern in einer besondern Eingabe an den Großen Rat dieses Begehren. Immerhin brauchte es noch einige Vorstöße und geraume Zeit bis dem Wunsch entsprochen ward. Im Jahr 1850 endlich wird der Beschluß, eine neue Irrenanstalt zu erstellen, vom Großen Rat mit Einstimmigkeit gefaßt. 1851 werden die Arbeiten vergeben und ein Jahr später beschlossen, der Anstalt den Namen Waldau zu geben. 1855 wurde am 18. November die Waldau eröffnet, in die tags darauf 47 Patienten aus der alten Irrenanstalt und 51 aus der Hülfzirrenanstalt Thorberg, also zusammen 98 einzogen. (Thorberg war, bevor es im Jahr 1884 in eine Strafanstalt umgewandelt wurde, eine Armenanstalt.)

Im gleichen Jahre der Eröffnung der Waldau erhob der Direktor (Herr Prof. Tribolet) bereits Klage wegen vielen Mängeln, die am Bau der Anstalt zutage traten.

1859 war die Normalzahl der Patienten von 230, für welche Platzzahl die Anstalt berechnet war, schon überschritten. 1862 beschloß man, die seit 1855 unbenützte

alte Irrenanstalt wieder zu benützen. Ende 1873 befanden sich darin 55 unheilbare Frauen. Im Jahr 1869 wird das Neuhausgut als Filiale angekauft und befanden sich 1873 ebenfalls 22 unheilbare Männer darin. 1873 Errichtung einer Filiale im 1840 gekauften „Möösligut“ zur Aufnahme von 9 Kranken. Doch da wir etwas vorausgeeilt sind, müssen wir wenigstens noch nachholen. Im Jahresbericht von 1859 beantragt Herr Direktor Schärer die notwendige Heranbildung von tüchtigem Wartpersonal. 1861 ernstliche Klage über Kälte und Lichtmangel in den Tobzellen. „Der Jahresbericht von 1862 bezeichnet als Ursache der Ueberfüllung der Anstalt die veränderten sozialen Verhältnisse (merkantiler Schwindel, ehrgeiziges Streben nach politischen Stellen, verfehlte Erziehung, Vernachlässigung der körperlichen Ausbildung, treibhausartige Entwicklung der geistigen Anlagen, Ueberspannung und nachherige Schwäche der Gehirntätigkeit); als ergiebigste Quelle der Geisteskrankheiten aber den Pauperismus (Armut) mit allen seinen Ursachen und Folgen, von denen die Trunksucht unbedingt die Hauptrolle spielt.“ Der Jahresbericht von 1865 betont die notwendige Erweiterung der Irrenpflege mit Schaffung von kleinern landwirtschaftlichen Filialen für ruhige Pfleglinge. 1866 Klage über die allzugroße Zahl von Unheilbaren, besonders aber über diejenige von geisteskranken Verbrechern in der Anstalt. In diesem Jahr werden auch die Zellen umgebaut. 1868 frische Klage wegen der Anstauung der Unheilbaren, was die Aufnahme neuer Kranken in die Anstalt ungemein erschwert (eine Tatsache, welche in der Ueberfüllung unserer bernischen Irrenanstalten noch heute leider eine große Rolle spielt). 1869 Verlangen besserer Belohnung der Wärter und Unterricht derselben. Wie wir sehen, ist fast jährlich der Platzmangel in den Jahresberichten erwähnt. 1871 Pachtung der Domäne des äußeren Krankenhauses beschlossen, ein Betriebskapital von Fr. 25,000 bestimmt und von der Insel zu 4½ % geliehen, auch das Siebergut wird gepachtet. 1873 werden die Besoldungen verbessert, ein Jahr später anerbietet die luzernische Behörde die Mitbenützung der neu gegründeten Irrenanstalt St. Urban für bernische Irre. Zustimmung als einstweiliges Zufluchtsmittel.

Nach dem Besoldungsreglement von 1873 bezog das Wartpersonal jährlich:

der Oberwärter	Fr. 800—1100
der Vize-Oberwärter	„ 500—700
die Krankenwärter	„ 350—600
der Zellenwärter	„ 400—650
die Oberwärterin	„ 600—800
die Vize-Oberwärterin	„ 400—600
die Krankenwärterinnen	„ 250—450
die Zellenwärterin	„ 300—500

Hochinteressant ist die Irrenstatistik des Herrn Dr. Fetscherin aus dem Jahr 1871; wir können aber den ganzen Wortlaut nicht wiedergeben, sondern machen nur einige wenige Auszüge. Die Zählung aller Geisteskranken, Idioten etc. im Kanton Bern 1871 ergab die Summe von 2804. Idioten und Kretinen 1512, dagegen eigentliche Geisteskranke oder Irre 1292. Im Eingang seiner Schrift schildert Herr Dr. Fetscherin insbesondere den steten Platzmangel, der sich seit der Erbauung der Waldau fühlbar machte, daß sogar gemeingefährliche Kranke des öftern in Orts- und Gemeindegefängnissen untergebracht werden mußten; beständig war der gleiche Andrang von Geisteskranken zur Anstalt zu bemerken. 1874 finden wir auch in St. Urban bereits 100 bernische Geisteskranke versorgt, ebenso in Marsens, Kanton Freiburg, einige wenige. Dennoch gab Herr Dr. Fetscherin die

beruhigende Versicherung, daß die Geisteskrankheit in den letzten Dezenien nicht zu, sondern eher etwas abgenommen habe. Mehr Empfänglichkeit für Geisteskrankheiten zeigte nach dieser Statistik das weibliche Geschlecht, 54%, während die Männer nur 45% verzeichneten und nach den Landesteilen herrschte das Mittelland und Emmental mit größern Ziffern vor, während der Jura weniger Geistesranke und gar keine Idioten besaß. Im Oberland dagegen zeigte sich besonders ein Vorkwiegen dieser Krankheit beim weiblichen Geschlecht, 2,5% gegen 1,6% bei den Männern.

Betreffs der konfessionellen Angehörigkeit wiesen die Protestanten wiederum höhere Ziffern auf als die Katholiken, was mit der mehr individuellen Freiheit der Protestanten zusammenhänge, wogegen die katholische Kirche ihre Glieder mehr an sich ziehe und dem einzelnen festern Halt gebe. Die Vermögensverhältnisse zeigen, daß ein Großteil, 41,4%, der bemittelten Klasse angehören, hingegen 18% den Unbemittelten, 2,3% den Dürftigen (vorübergehend Unterstützten), 29,3% dagegen den Notarmen (bleibend Unterstützten).

Herr Dr. Fetscherin führt in seinem Bericht weiter aus, daß der Staat nicht nur für die armen Geisteskranken zu sorgen habe, sondern auch für die besser Bemittelten, da die meisten Privatirrenanstalten mehr für die Aufnahme der ganz Reichen eingerichtet seien, dagegen unser Land eine sehr große Zahl von kleinen Vermögen zählt, die nur unter normalen Verhältnissen zu den Begüterten gezählt werden können. (Etwas für diejenigen, welche in letzter Zeit stets die Aufnahme der besser Situierten in unsere Staatsanstalten kritisierten.)

Nachzutragen ist jetzt noch die Eröffnung der Irrenanstalt Münsingen im Jahr 1895, berechnet für 550 Plätze. Acht Jahre später beherbergte sie aber bereits 853 Patienten in ihren Mauern. Ferner kam 1899 die Irrenanstalt Bellelay dazu mit einem Krankenbestand von 251 Patienten. Waldau hatte einigemal Vergrößerungen durchzumachen, auch Münsingen erweiterte seine Zellenabteilungen, die am meisten belastet waren. Vorübergehend nimmt auch der Steigerhubel in Bern Geistesranke auf, die langsam, je nach Möglichkeit, an die Heilanstalten abgeschoben werden.

Damit hätte die geschichtliche Schilderung des bernischen Irrenwesens bis auf die jetzige Zeit ihren Abschluß gefunden.



Korrespondenzzecke.

Aus der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. — Ferienbetrachtungen. Es ist September geworden und bald nahen sich sämtliche Ferienablösungen ihrem Ende. Fast täglich kehrt von da oder dort her eine Schwester aus ihrem Ferienaufenthalte zurück und weiß in der Regel recht viel Freundliches und Schönes aus ihrem Urlaub zu berichten. Wenn auch all die Monate her und fast überall die Witterung viel zu wünschen übrig ließ, so suchte man sich durch andere Genüsse zu entschädigen und mit wenig Ausnahmen wurde doch mit Befriedigung konstatiert, daß durch die Ferienruhe die lästige Müdigkeit verschwunden und all die verschiedenen kleinen Beschwerden, welche sich bei übermüdeten Menschen so gerne einstellen, beseitigt seien und neue Frische und Kraft sich fühlbar machen. Und erfreulich ist es, zu hören, wie in diesen Fällen doch meistens wieder mit neuer Freude und frischem Mut und vielen guten Vorsätzen zur alten, gewohnten Arbeit zurückgekehrt wird.

In Bezug auf die Ferienaufenthalte der Schwestern läßt sich wohl sagen, daß die Mehrzahl der Unsrigen ihre Ferien bei Angehörigen zubringen; andere haben geeignete

Kurorte aufgesucht und einigen wurde auch von Freunden, früheren Patienten oder von Gönnern der Anstalt ein freundliches Ferienheim angeboten. Was die Kurorte anbetrifft, so möchten wir davor warnen, nur vielleicht auf ein Inserat hin ohne weitere Nachfrage und Empfehlung einen möglichst billigen Ort auszuwählen; denn es ist schon vorgekommen, daß man es auf diese Weise sehr schlecht getroffen hat. Um unsern Schwestern und überhaupt dem Pflegepersonal auch in dieser Beziehung in Zukunft besser mit Rat und Tat an die Hand gehen zu können, möchten wir alle diejenigen, welche aus eigener Erfahrung gute, einfache Kurorte kennen gelernt haben, freundlich ersuchen, uns die betreffenden Adressen mit Angabe der Preise und eventuell auch einigen weitem Erklärungen über Lage, Verpflegung, Reise zc. zukommen zu lassen. Vielleicht wäre es dann möglich, für den nächsten Sommer mit einigen derselben spezielle Vereinbarungen bezüglich Aufnahme von Schwestern zu treffen.

Und was nun die Gelegenheiten zum Ferienaufenthalt in Bekanntenkreisen betrifft, so begrüßen wir dieselben ja natürlich dankbar, wenn die Verhältnisse so liegen, daß die Schwestern so recht ungeniert die Ruhe genießen können. Gerne nehmen wir solche Einladungen für unser Pflegepersonal an, wie uns z. B. kürzlich eine solche indirekt zukam, indem ein einsamer alter Herr uns sagen ließ, er würde sich freuen, dann und wann einmal eine oder zwei ruhebedürftige Schwestern in seinem großen, verlassenem, nur von ihm und seiner Haushälterin bewohnten Hause aufzunehmen; sie sollen es gut bei ihm haben, ruhen und schlafen können nach Herzenslust, sich nach Belieben mit ihm unterhalten oder allein sein, spazieren gehen oder auch sein Grammophon oder Phonograph genießen zc. Möchte dieser gute Gedanke des menschenfreundlichen alten Herrn Nachahmung finden; gewiß könnte in manchen Fällen ein solches Uebereinkommen für beide Teile, die Gebenden und die Empfangenden, gleich wohlthätig sein.

Personalmeldungen. — Oberschw. Etty v. Tschudy hat uns leider unmittelbar nach Beendigung ihrer Vertretung schon wieder verlassen müssen, um ihren kranken Onkel im Hehlenheim in Wildungen zu pflegen. Da Oberschw. Emmy Freudeweiler auf unbestimmte Zeit Urlaub genommen hat, wird ihr Posten in der Kinderstube vom 1. Oktober an durch Schw. Anna Hofmann bekleidet. Schw. Klara Zürcher wird auch diesen Winter wieder einige Monate vertretungsweise als Oberschwester bei uns arbeiten. Die beiden Schwestern Bertha Guggenbühl und Mina Obrecht haben im Juni die Oberschwesterposten der Frauen- und Kinderabteilung der neueröffneten solothurnischen Lungenheilstätte Allerheiligen übernommen. Im st. gallischen Lungenanatorium Knoblisbühl auf dem Wallenstadterberg arbeiten Schw. Magdalena Tischhauser, Marie Schmied und Marie Furrer; im Sanatorium Dr. Philippi in Davos-Dorf die Schwn. Lina Schindler und Marie Hauser. Es wird dort eine dritte Schwester mit Röntgenausbildung benötigt. Schw. Sophie Hüßler und die Hülfschw. Marie Dobler haben im Gotthard-Sanatorium Ambri-Plotta so viel Arbeit, daß beständig weitere Privatpflegerinnen zu Hülfe geschickt werden müssen. Schw. Klara Zürcher ist im Begriffe, ihr Sommerarbeitsfeld im Bad Weissenburg zu verlassen, um zuerst einen Patienten nach Smyrna zu begleiten; ebenso wird Schw. Hedwig Stadler demnächst von Badenweiler, wo sie über den Sommer in der Klinik Villa Hedwig arbeitete, nach Hause zurückkehren.

Schw. Anny Heß pflegt seit mehreren Monaten im Augusta Viktoria Krankenhaus in Berlin, um auch noch den Betrieb eines größeren ausländischen Krankenhauses kennen zu lernen. Schw. Hermine Egli hat den Posten der leitenden Schwester im Ospedale San Salvatore in Pesaro (Italien) übernommen und schickt uns Hülferufe um gut italienisch sprechende, tüchtige Pflegerinnen und Schülerinnen. Eventuell würde sich dort auch Gelegenheit zur Erlernung der italienischen Sprache bieten. Schw. Luise Probst amtiert als Nachfolgerin von Schw. Emmy Lüscher, welche zur Begleitung einer Verwandten eine Amerika-Reise unternommen hat, als Poliklinikschwester der Stadt Basel. Von Schw. Betty Deuteführ erhalten wir auch dann und wann Kartengrüße aus Amerika, das sie mit ihrer Mutter gründlich zu durchreisen scheint, um im Laufe des Herbstes wieder nach Hause zurückzukehren. Schw. Bertha Huber berichtet

aus Oklahoma (Amerika), daß sie in St. Luke's Sanatorium, einer kleineren Klinik im neunten Stock eines großen Hauses, als Pflegerin Stellung gefunden habe. Sie hat daselbst die verschiedenartigsten Patienten zu pflegen: Typhus, Blinddarmentzündungen und allerlei operative Fälle, und zu ihrer Freude sollen sich die Aerzte sehr lobend über ihre Ausbildung aussprechen. Ihren Plan, Privatpflegestellen in Oklahoma, wo sie Verwandte hat, zu übernehmen, konnte sie nicht ausführen, da dies dort grundsätzlich nur solchen Pflegerinnen gestattet ist, welche vorher in amerikanischen Spitälern gearbeitet haben.

Am Donnerstag den 1. September fand in der Kirche zu Maur am Greifensee die Trauung unserer Schw. Bertha Schärer mit Herrn Bandtli, Gemeindepräsident in Dübendorf statt.

Aus der Stellenvermittlung. — Immer noch ist Arbeit in Hülle und Fülle vorhanden; Pflegerinnen oder Wärter, welche in das Bureau treten, um sich frei zu melden, werden von Fräulein Heß mit freundlichem Lächeln begrüßt, weil sie von ihnen Hilfe aus der Verlegenheit erhofft; denn meistens warten zwei oder drei Nachfragen auf Erledigung. Von der in dieser Jahreszeit sonst üblichen stillen Saison ist bis jetzt noch keine Spur zu merken und schlimm kann sie nun unmöglich mehr werden, wenn wir schon so weit im Jahre vorgerückt sind. Bedauerlich ist es nur, daß wir oft mit dem besten Willen nicht allen Nachfragen nach Pflegepersonal entsprechen können und uns dadurch nicht nur manche gute Pflegegelegenheit entgeht, sondern daß es natürlich auch dem Bureau übel genommen wird, wenn es die erwartete Hilfe nicht zu leisten imstande ist. Wir ersuchen daher das Pflegepersonal, sich soweit es die Gesundheit gestattet, dem Bureau immer möglichst rasch wieder zur Verfügung zu stellen und im Gedanken an frühere und vielleicht auch später wieder einmal zurückkehrende arbeitslose Zeiten nun so lange Gelegenheit und so viel als möglich mit Vollampf zu arbeiten. Ganz besonders fühlbar macht sich der Mangel an sprachkundigem Pflegepersonal, namentlich wo es sich so oft um Besetzung von Stellen in Sanatorien und Kurorten handelt. Auch der Bedarf an Gemeindepflegerinnen ist immer noch ein großer; mehreren Nachfragen konnte noch nicht entsprochen werden. Möchte das richtige Verständnis für diesen schönen Zweig der Pflorgetätigkeit, verbunden mit sozialer Hilfsarbeit, immer mehr erwachen. Wir hoffen auch unsererseits etwas dazu beitragen zu können durch ein einheitliches Regulativ zur Ausübung von Gemeindepflege für die ganze Schweiz, mit dessen Ausarbeitung voraussichtlich der Bundesvorstand beauftragt werden wird. Es läßt sich übrigens erfreulicherweise konstatieren, daß die Honorarverhältnisse für Gemeindepflege nach und nach überall besser werden.

Immer mehr haben auch unsere Wochen- und Kinderpflegerinnen Aussicht auf Dauerstellen, welche namentlich älteren Pflegerinnen, die das beständige Wanderleben satt haben und sich nach einem Heim sehnen, oft recht erwünscht sind. Es handelt sich um die Besetzung von Stellen in Krippen, Kinderheimen, Kinderkuranstalten und Sanatorien und in letzter Zeit auch immer häufiger um Wochen- und Haus-Gemindepflegen, ein gewiß überaus befriedigendes aber nicht leichtes Arbeitsfeld.



An die Empfänger unserer Zeitschrift.

Zur Vermeidung von Störungen in der Zustellung unserer Zeitschrift werden die verehrl. Empfänger gebeten, bei Wohnungsänderung oder eventueller Ungenauigkeit der Adresse die Administration durch

Einsendung des leserlich korrigierten Streifbandes

zu benachrichtigen. Es ist dies die sicherste und angenehmste Art, einen Adresswechsel anzuzeigen.

Die Administration.

Stellen-Anzeiger

Gratis-Insertate der „Blätter für Krankenpflege“

Unter dieser Rubrik finden kurze Inserate von Abonnenten unseres Blattes kostenlos Aufnahme. Einsendungen, die bis zum 5. des Monats in die Hände der Administration gelangen, erscheinen in der Nummer vom 15. Jedem Inserat ist eine Adresse oder Bezeichnung beizugeben, unter welcher Interessenten mit dem Einsender in direkten Verkehr treten können. Die Administration befaßt sich nicht mit der Vermittlung von Adressen.

Stellen-Angebote.

In ein Schulsanatorium eine in der Kinderpflege erfahrene, gebildete und sprachkundige **Tochter** zur Besorgung von Kindern im Krankheitsfalle und die einer besondern Behandlung bedürfen; daneben Assistenz in den Sprachstunden und Besorgung der Apotheke. Für ein kinderliebendes Fräulein bietet die Stelle große Befriedigung. Auskunft durch das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigerstraße 10, Bern. 32

Auf 1. Oktober eine **Pflegerin** zu einem neun-jährigen Knaben. Dauerstelle. Sommer in der Schweiz, Winter in der Tourraine (Frankreich). Auskunft durch das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigerstraße 10, Bern. 33

Auf der med. Abteilung der Krankenanstalt Marau ist auf 1. Okt. eine **Wärterstelle** zu besetzen. Jahresgehalt Fr. 700—1000. Auskunft durch den Oberarzt, Herrn Dr. med. Schenker. 34

In ein Institut für elektro-med. und physikalische Behandlung nach London eine ganz zuverlässige **Pflegerin**. Etwelche Kenntnisse der englischen Sprache, sowie der Massage erforderlich. Hoher Lohn und familiäre Behandlung. Auskunft durch das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigerstraße 10, Bern. 35

Die Gemeinde Schwanden (Glarus) sucht auf 1. Oktober eine tüchtige **Gemeindepflegerin** mit ernstem und gesetztem Charakter und lieber nicht gar zu jung. Anfangsgehalt Fr. 1500 ohne freie Station. Anmeldungen sind an das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich V zu richten. 36

Die kantonale Strafanstalt St. Gallen sucht auf Ende September eine **Wärterin**, welche neben dem Aufsichtsdienst sich auch mit der Krankenpflege zu befassen hätte. Sie soll die Stelle einer Gehülfin der Oberaufseherin einnehmen. Anfangsgehalt Fr. 700 bei freier Station und Wäsche. Anmeldungen sind an das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich V zu richten. 38

Ein Sanatorium der franz. Schweiz sucht eine ausgebildete **Krankenpflegerin**, welche vorzugsweise auch Massagen und die Verabreichung von Bädern zu übernehmen hätte. Sprachkenntnisse notwendig. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich V. 37

Für ein kleines Sanatorium in Davos-Platz wird eine tüchtige **Schwester** gesucht. Eintritt möglichst bald. Gehalt Fr. 70—80 monatlich. Auskunft durch das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich V. 39

Der Krankenpflegeverein Olten sucht zwei weitere tüchtige **Gemeindepflegerinnen** mit Eintritt sobald als möglich. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich V. 40

Tüchtige **Schwester** gesucht für eine anfangs Oktober zu eröffnende Privatklinik in Lugano. Man wende sich an Frau Kiepe, Pension Federizo, Lugano-Paradiso. 41

Stellen-Gesuche.

Eine junge **Pflegerin** sucht Stelle in ein Spital, wo ihr Gelegenheit geboten wäre, sich noch weiter beruflich auszubilden. Auskunft durch das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigerstraße 10, Bern. 42

Eine tüchtige, aber gesundheitlich etwas zarte **Pflegerin** sucht auf 1. November eine leichte Stelle. Spital oder Privatpflege. Auskunft durch das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigerstraße 10, Bern. 43

Ein erfahrener tüchtiger **Krankenwärter** sucht Dauerstelle bei einem ältern Herrn. Auskunft durch das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigerstraße 10, Bern. 44

Ausgebildete **Schwester**, geprüfte Hebamme, welche deutsch, französisch, englisch und italienisch spricht, sucht selbständige Stellung. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich V. 45

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Krankenpflegerinnen

zur Ausübung der **beruflichen Krankenpflege** in Familien gesucht, mit festem, gutem Jahreseinkommen. — Ausweise über die nötigen Kenntnisse, sowie Eignung zum Krankenpflege-Beruf sind erforderlich. — Anfragen und Anmeldungen mit Photographie sind schriftlich zu richten an **Schweiz. Rotes Kreuz, Zweigverein Samariterverein Luzern. Berufs-Krankenpflege-Institution.** — Pflegerinnenheim, Mueseggstraße.

Die Genossenschafts- Buchdruckerei Bern

Telephon 552

Neuengasse 34

Telephon 552

ist für die Herstellung von Drucksachen jeder Art und jeden Umfanges bestens eingerichtet und liefert den Tit. Behörden, Vereinen und Privaten prompt, korrekt und sorgfältig ausgeführt :

Tabellarische Arbeiten
Couverts, Rechnungsformulare
Briefköpfe, Memorandum
Visitkarten, Leidzirkulare, Reise-Avis
Broschüren, Etiketten
Jahresberichte
Verlobungskarten, Geschäftskarten
Illustrierte Werke
Aktien, Obligationen, Titel
etc. etc.

Krankenpflegerin.

Geschulte, erfahrene **Krankenpflegerin** findet dauernde Stelle beim Krankenpflegeverein Länggasse. Eintritt 15. Okt. Schriftliche Anmeldung an Herrn Pfarrer Baudenbacher, Malerweg 13, Bern.

Die Kuranstalt Gorbio bei Mentone

sucht auf den 15. Oktober eine tüchtige deutsch und französisch sprechende

Pflegerin.

Auskunft durch das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigergasse 10, Bern.

Akademische Buchhandlung von **Max Drexsel** Bern

Länggasse, Erlachstrasse 23.
Großes Lager speziell in
medizinischer Literatur, neu
sowie antiquarisch.

Der Dienstvertrag
der Krankenpflegerinnen. Von Charlotte
Reichel. Preis Fr. 1. 90. Diese auf Grund
des deutschen Rechts geschriebene Broschüre
ist auch für schweizer. Krankenpflegerinnen
sehr interessant und lehrreich.

Wertvolle neue Bücher.
Leitfaden der Krankenpflege
in Frage und Antwort.
Von Dr. med. J. Havig.
Preis Fr. 2. 70.

Ueber Personenamen und Namengebung
in Bern und anderswo. Von Prof. Dr.
Bettler in Bern. Mit Anhang: Verzeich-
nis empfehlenswerter Vornamen. Preis
Fr. 2. 50. Allgemeine interessante Schrift
und stets zu empfehlen, wo es sich darum
handelt, den Namen eines neuen Erden-
bürgers zu finden.

Kinematographie der Befruchtung
und Zellteilung. Von Dr. med.
Ries in Bern. Mit drei Tafeln,
von denen zwei die kinemato-
graphische Aufnahme einer
Zellteilung von der Befruch-
tung an bis zum sogen. Morula-
stadium bringen. Preis Fr. 2.
(Ausland Fr. 2. 50.)

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern

verbunden mit einem

Stellennachweis für Krankenpflege

empfiehlt sein tüchtiges Personal für Privatpflegen (Krankenwärter, Pflegerinnen, Vorgängerinnen, Hauspflegen).

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal.

Auskunft durch die Vorsteherin

Predigergasse 10.

Telephon 2903.