

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	14 (1906)
Heft:	3
Artikel:	Die unabhängige Krankenpflegerin [Fortsetzung]
Autor:	Krafft, Charles
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-545352

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 18.01.2026

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

jenige Eigenschaft, die fast alle Männer mit wirklichen und hervorragenden Verdiensten auszeichnet: die Bescheidenheit, welche die eigene Person vergessen läßt in der selbstlosen und völligen Hingabe an die Sache, der sie dienen. Und mit seiner Liebe, seinem weiten, alle Nationen und Religionen umfassenden

Herzen gehört Dunant zu den großen Männern, den Helden und Feldherren der Zivilisation. Das Schweizervolk vor allen soll und wird seiner stets in dankbarer Verehrung gedenken.

Nach authentischem Material, von Dunant selbst gesiebert.

Von P. A. Schmid, Bern.



Die unabhängige Krankenpflegerin.

Von Dr. Charles Krafft, Lausanne.

(Vortrag, gehalten in der Delegiertenversammlung des schweizerischen Roten Kreuzes zu Neuenburg am 18. Juni 1905.)

(Fortsetzung.)

Eine solche richtige Rekrutierung des Pflegepersonals ist aber nur möglich, wenn die Ärzte, die Krankenhäuser, die Pflegerinnen-Schulen untereinander einig sind im Entfernen der Ungeeigneten. Sonst, wenn eine Pforte sich vorsichtig ihr verschließt, wird die Betreffende alle Anstrengungen machen, durch eine andere Tür wieder hereinzukommen. Einige Fälle, aus vielen herausgegriffen, werden dies deutlich machen.

Eine junge, sehr wohl begabte Person meldet sich in einer Schule für Krankenpflegerinnen. Sie spricht nur eine Sprache, ist niemals aus dem elterlichen Hause, wo sie Feldarbeit getrieben hat, herausgekommen. Man rät ihr, erst noch ein Jahr in die Fremde zu gehen, um sich ein wenig auszuwachsen und auszuweiten, Land und Leute zu sehen, zu lernen, wie man sich anderswo benimmt als neben der Mutter; große Bahnhöfe zu sehen, Zollämter und andere Dinge, die für eine Pflegerin, welche vielleicht mit ihrem Kranken ganz Europa durchreisen muß, nützlich sind. Die Bewerberin findet diese Forderung übertrieben, sie verbringt einige Monate in einem Krankenhaus als Gehülfin und tritt sodann als Krankenpflegerin auf. Was ist die Folge? Die Kranken werden sie ungebildet, die Ärzte schlecht erzogen finden. Niemand aber wird fragen, wo und wie sie aus-

gebildet worden ist, wohl aber wird jedermann sagen: Seht ihr wohl? die „unabhängigen“ Pflegerinnen verstehen ihre Sache schlecht!

Ein anderes Mädchen möchte eine Lehrzeit durchmachen. Sie hat ein Kind gehabt und die Erfundigungen ergeben, daß sie etwas „leichter Art“ und deshalb zur Pflegerin ungeeignet sei. Sie wird also abgewiesen. Darauf geht sie als Lehrtochter in ein Krankenhaus, bleibt dort einige Monate und erhält ein Zeugnis; von einer diplomierten Pflegerin lehrt sie sich deren Hefte, studiert darin viel oder wenig und arbeitet darauf in Familien, die ihren Versicherungen glauben, und mit Ärzten, die keinen Nachweis einer regelrechten Lehrzeit verlangen. Wenn nichts Unangenehmes vorkommt, um so besser für alle Teile; wenn die Sache aber schief geht, dann kann man überall wieder das Gezeter über die Leichtfertigkeit der „unabhängigen“ Pflegerinnen hören.

Die Frage der Zulassung zum Pflegeberuf ist also von sehr großer Wichtigkeit. Und wenn wir uns etwas länger damit beschäftigt haben, so geschah es aus Achtung für die tüchtigen Pflegerinnen, wie aus Rücksicht auf die Kranken.

Unerlässlich ist es, daß eine Krankenpflegerin eine richtige Ausbildung genossen habe. Diese Behauptung hätte noch vor 25 Jahren über-

trieben erscheinen können, aber seit den glänzenden Entdeckungen von Pasteur, die den Weg zum Studium der Bakterien eröffnet und die innere Medizin ebenso wie die Chirurgie umgestaltet haben, ist eine nicht ausgebildete Pflegerin geradezu eine Gefahr geworden. Einige Beispiele werden dies erläutern. Ein Nervenfieberkranker schwächt in Lebensgefahr, wenn seine Pflegerin von der anatomischen Lage des Darms nichts weiß und nicht gelernt hat, daß sich dort Geschwüre gebildet haben, und daß also ein einfacher Druck mit der Hand an dieser Stelle einen Darmdurchbruch und eine Bauchfellentzündung hervorrufen kann. Eine Pflegerin, die ein masernkrankes Kind pflegt, muß wissen, daß durch die Augenentzündung auf der Hornhaut gefährliche Bläschen und Flecken entstehen können, die bei Sorglosigkeit zu teilweiser oder völliger Blindheit führen. In einem andern Fall wieder muß sie wissen, daß eine Massage nur mit ganz reinen Händen auf sorgfältig gewaschener Haut gemacht werden darf, weil sonst leicht Purunkel entstehen und zur Unterbrechung der Behandlung nötigen. Ein verkehrt angelegtes Bruchband kann vielleicht mehr schaden als nützen. Ein mangelhaft ernährtes Kind magert ab und stirbt. Die Pflege einer Bauchoperierten erfordert eine Sorgfalt, die mehr erheischt als bloß guten Willen. Eine Pflegerin, die ihren Kranken aufmerksam und mit Sachkenntnis beobachtet, kann den Arzt rechtzeitig auf das Zurückbleiben der Harnabsonderung aufmerksam machen und so vielleicht einen schweren Krampfanfall verhüten. Wie leicht verursacht eine schlecht desinfizierte Spritze, von einer unwissenden oder nachlässigen Wärterin gehandhabt, Abszesse u. s. w., u. s. w.

Deshalb wiederholen wir immer wieder, wie unerlässlich für jede Pflegerin eine tüchtige Schulung ist, die sich stützt sowohl auf theoretischen als praktischen Unterricht.

Ist es wirklich notwendig, daß eine Krankenpflegerin eine theoretische Ausbildung besitze?

Manche behaupten: nein!

Eine sehr gebildete Dame sagte zu uns vor einigen Jahren: „Die Frau ist geborene Krankenpflegerin, es ist ganz unnötig, sie soviel Zeug zu lehren.“

Ein Arzt schrieb vor einigen Monaten in betreff einiger Töchter, die in einem Krankenhaus gearbeitet hatten: „Als Hülfspflegerinnen haben sie sich hinreichende Kenntnisse erworben, um vorzügliche Krankenpflegerinnen werden zu können.“

Und einen andern Arzt hörten wir sagen: „Die Krankenpflegerin hat gar keine technische Ausbildung nötig. Sie erseht einfach die Mutter oder die Schwester des Kranken und hat nichts anderes zu tun, als den Vorschriften des Arztes Folge zu leisten.“

Wir bedauern, solchen Ansichten durchaus entgegentreten zu müssen. Die Frau wird nicht als Krankenpflegerin geboren. Sie kann durch natürliche Anlage hingebend, intelligent, geschickt sein — das sind unschätzbare Eigenschaften. Trotzdem aber muß sie lernen, einen Verband anzulegen, sie muß in die Antiseptik eingeführt werden, Katheterisieren und schröpfen können und verstehen, ein Kind zu baden, Milch zu sterilisieren u. s. w., und diese technischen Kenntnisse kommen nicht von selber. Wohl kann man in einem Krankenhaus eine Menge nützlicher Dinge lernen, aber wenn vorher nicht der theoretische Unterricht das Verständnis für alles das eröffnet, ist häufig ein rein maschinenmäßiges Anlernen das Resultat; man gewöhnt sich an gewisse Methoden, aber man ist nicht im Stande, unter andern Verhältnissen oder gar in andern Ländern sich mit den Ärzten und den Kranken zu verständigen.

Die Mutter oder Schwester kann sehr wohl einem Kranken sein Mittel eingegeben, aber sie wird außer Stande sein, ein heftiges Nasenbluten durch kunstgerechtes Ausstopfen der Nasenhöhle zum Stehen zu bringen; sie wird die Schlagaderblutung bei einem Unfall nicht durch richtig angewendeten Fingerdruck stillen können; sie wäre hilf- und ratlos, wenn sie

einen Neuroasthenischen oder gar einen Geistesfranken pflegen sollte.

Alle diese Dinge müssen in Unterrichtsstunden erlernt werden. Der Lehrer muß daran trachten, das Verständnis dafür bei seinen Schülerinnen zu wecken, und sich nicht damit zufrieden geben, ihr Gedächtnis mit Angaben zu belästen, deren eigentliches Wesen ihnen fremd bleibt, die sie sich also in dem betreffenden Falle nicht zunutze machen könnten.

Wenn eine Krankenpflegerin etwas gut gelernt und gut verstanden hat, dann kann sie auch handeln mit der Autorität, die das Wissen verleiht, mit der Schnelligkeit und dem Geschick, welche bestimmte Behandlungsmethoden erfordern.

Ließe sich eine Hebamme denken, welche nichts weiß vom Bau des weiblichen Beckens oder vom Verlauf und den einzelnen Stadien der Geburt, oder die gar die normale Dauer des Wochenbettes nicht kennte. Gewiß nicht, und so kommt auch eine Pflegerin oft in Lagen, wo sie nur durch sicheres und wohlüberlegtes Eingreifen im stande ist, ein Menschenleben zu retten, seltener vielleicht in größeren Städten, wo man leicht den Arzt holen kann, häufig in entfernten Ortschaften, auf dem Lande, in den Bergen, wo der Kranke oft viele Stunden auf die Hilfe des Arztes warten muß.

Die Pflegerin muß auch gewisse Kenntnisse vom Bau des menschlichen Körpers haben. Nur so ist sie im stande, die Massage an der rechten Stelle anzuwenden. Sie wird dann nicht Bluthäuten mit Bluterbrechen verwechseln; bei einer Herzbeutelentzündung wird sie die Schröpfköpfe nicht am Rücken setzen, und bei einer Blinddarmentzündung wird sie den Eisbeutel rechts und nicht links auflegen. Wenn sie einem Kind den Kopf halten soll, so wird sie ihre Hände am Schädel und nicht am Gesicht anlegen, und ebenso weiß sie, daß man nicht ungestraft einen gebrochenen Vorderarm in irgend eine beliebige Stellung bringen darf.

Eine Pflegerin muß auch etwas von der Physiologie wissen. Sie lernt, daß ein erwachsener Mensch 16mal in der Minute atmet, daß das Herz des Kindes 120—140mal in der Minute schlägt, daß die Temperatur im Magendarm höher ist, als die der Achselhöhle, und daß das Vorhandensein einer Gallenblase dafür spricht, daß wir zwischen unsere Mahlzeiten Pausen einschieben. Sie weiß dann, daß es für unsere Lungen gefährlich ist, wenn wir kalte Luft durch den Mund einatmen, statt sie durch die Nase einzuziehen und so vorzuwärmern.

Die Krankenpflegerin wird aber auch einige Grundzüge der Krankheitslehre erlernen müssen. Sie muß den rostfarbigen Auswurf der Lungenentzündung und die Gefahren des Tuberkelbazillus kennen, komme er vor in der freßenden Flechte der Haut oder im Stuhlgang eines Kranken mit Darmtuberkulose, im Auswurf eines Schwindfützigen oder im Eiter des Knochenfräzes; sie muß die Nierenentzündung beim Scharlachfieber zu verhüten suchen, die Gelähmten vor dem Wundliegen bewahren und beim Nervenfieber keinen Anlaß zu gefährlichen Darmblutungen geben. Sie wird den Herzkranken Gemütsbewegungen ersparen und Kranke mit Brustkatarrh nicht kalte Luft einatmen lassen.

Ganz besonders aber muß die Pflegerin die Gesundheitspflege kennen, die Hygiene der Kleidung, die Hygiene der Wohnung, die Kinderpflege, die Lehre von der Ernährung, kurz, die Pflege von Körper und Geist in gesunden und frischen Tagen.

Und schließlich muß die Pflegerin durch ihren Unterricht wohl vertraut werden mit all den Maßnahmen, die mit den verschiedenen Heilverfahren zusammenhängen, mit der Massage und Gymnastik, den Spritzen und deren Anwendung, der Verbandtechnik u. s. w. Sie muß die Antiseptika anwenden können, ohne ihre Kranken damit zu vergiften oder zu verärgern; sie muß ferner wissen, wie man Verwundete am besten transportiert, wie man die

fünftliche Atmung einleitet und dem Kranken seine unangenehme Medizin am besten bringt; sie sollte mit den Elektrisierapparaten umgehen und die Kranken baden können.

Diese Beispiele zeigen wohl hinlänglich, wie notwendig eine theoretische Ausbildung für die Krankenpflegerin ist, und zwar muß die theoretische der praktischen vorausgehen, weil der Kranke, das Recht hat zu fordern, daß die Person, die ihn pflegt, wenigstens eine Ahnung von dem hat, was sie tun muß, selbst wenn sie dabei geleitet und überwacht wird. Dabei wird als selbstverständlich vorausgesetzt, daß die theoretischen Kurse für die Krankenpflegerinnen mit der nötigen Sachkenntnis und Beschränkung des Stoffes erteilt werden. Die Pflegerin muß aus ihren Unterrichtsstunden das Bewußtsein davontragen, daß ihr Wissen Stückwerk ist und sich so vorteilhaft abheben von der Menge der einfältig Selbstzufriedenen, die glauben, alles zu können. Nur die Pflegerin wird gehorjam und genau die Anordnungen des Arztes befolgen, die aus ihren Unterrichtsstunden weiß, was die Krankenpflege für eine schwere Kunst ist und wie wenig tief sie selber ins Wesen der medizinischen Wissenschaft eingedrungen ist. Sie wird es jenen Personen überlassen, über die Ärzte und ihre Verordnungen das große Wort zu führen, die, halb Dienstbote, halb Krankenwärterin, ins Blaue hinein ärztliche Räte ertheilen, weil sie ja doch einmal in einem Spital bei den Nachtwachen geholfen haben oder bei einem Arzt in Dienst gestanden sind. Die richtige Krankenpflegerin ist bescheiden wie alle, die etwas Rechtes gelernt haben.

Es gab eine Zeit, da wußte jedes junge Mädchen, wie man Feuer anzündet, wie man beim Bettmachen die Leintücher und Decken richtig einstopft, wie man einen Teig anröhrt und einen guten Pfannkuchen bakt. Heute, wo die Schule die Kinder mit vier oder fünf Jahren aufnimmt und erst mit sechzehn oder achtzehn Jahren freiläßt, muß die praktische Ausbildung im Hauswesen nur zu oft den

fürzern ziehen gegenüber der Geographie und Geschichte und dem Rechnen. Vierzehnjährige Erfahrungen mit mehr als dreihundertfünfzig Krankenpflege-Schülerinnen aus allen Ländern, von jedem Alter und aus allen Verhältnissen haben uns gezeigt, daß das junge Mädchen von heute im allgemeinen das nicht weiß, was man vom Hauswesen wissen sollte. Nur diejenigen, welche in großen Häusern in Dienst gestanden haben, waren im Stande, den Anforderungen zu genügen, die man von jeder Frau im Haushalte soll verlangen dürfen. Und doch sollte eine Pflegerin zuerst den Dienst im Hause, die Toilette der Kinder und Erwachsenen kennen, bevor sie anfängt, Kranken zu pflegen.

Solche Dienste an den Kranken müssen die Schülerinnen leisten unter der beständigen Anleitung von Ärzten im Krankenhaus oder in der Poliklinik.

Vor allem ist ein Spital oder eine Klinik unerlässlich zur Ausbildung von Pflegerinnen. Nur da lernt sie die Verantwortung ihres Berufes tragen, den Kranken beobachten bei Tag und Nacht, unter beständiger Aufsicht und Anleitung für ihren Beruf.

Wie lange eine Pflegeschülerin in einem Krankenhaus zu bringen muß, um eine genügende praktische Ausbildung zu erlangen, läßt sich nicht in bestimmten Zahlen ausdrücken. Das hängt von dem betreffenden Hause ab und auch von der Schülerin. In einem großen Hospital wird eine längere Zeit dazu notwendig sein wegen der großen Zahl von Angestellten, die sich in die Arbeit teilen. In einer Klinik mit weniger Betten und Kranken fällt dieser Grund fort. Unbedingt muß aber hier der Arzt zugleich Schulmeister sein und die Schülerin von jeder Gelegenheit profitieren lassen, die sich bietet, um etwas zu lernen.

In der poliklinischen Sprechstunde kann die Kandidatin sich eine Geschicklichkeit und Übung erwerben, wie es wo anders kaum möglich wäre. Da gibt es eine große Zahl von Kranken, große Verschiedenheit der Krankheiten, da gibt

es Listen zu führen, Verordnungen zu begreifen, Behandlungen schnell zu notieren, Medikamente zu bereiten, Etiketten zu schreiben, die Kranken schnell und taktvoll aus- und anzukleiden, Ansteckende zu isolieren etc. Auch die poliklinische Hauspflege, bei der die Schülerin Kranke in der Stadt pflegt und am Bette dieser Kranken vom Arzte Belehrung empfängt, ist für die praktische Unterweisung zum wenigsten ebenso wichtig als die in einem Krankenhaus erlangte. Im Spital, wo jederzeit alles zur Hand ist, wo dieselben Sachen sich in den

nämlichen Stunden und an den nämlichen Tagen wiederholen, braucht sich die Schülerin nicht so sehr anstrengen, um „in Zug“ zu kommen, während sie im Privathause sich richten muß nach den Anforderungen einer Familie und ihres Budgets, eines vielleicht dunklen Zimmers, ungenügender Bettwäsche u. s. w. Erfahrung in der Hauspflege kann allen Schülerinnen nur nützen und sie ist namentlich unerlässlich für diejenigen, die sich später der Privatpflege widmen wollen.

(Schluß folgt.)

Aus dem Vereinsleben.

Rüti. Samariterverein. Der seit November 1905 dauernde Samariterkurs, der mit 24 Personen begann, ist durch eine dreistündige Schlussprüfung mit 22 Teilnehmern abgeschlossen worden. Sowohl die mündliche, wie die praktische Prüfung ergaben ein sehr befriedigendes Resultat, so daß der kantonale Experte, Herr Bezirksarzt Keller in Wald, seine hohe Befriedigung mit den Leistungen der Geprüften aussprechen und allen das Samariterpatent zusprechen konnte.

Es ist hervorzuheben, daß die Ärzte, Herr Dr. Walder und Herr Dr. Bullet, sich trotz ihrer angestrengten Berufstätigkeit bereitwillig in den Dienst des Samariterwesens stellten, indem sie den Kurs leiteten und den Samariterpiranten dasjenige Wissen in vielen Abendstunden vermittelten, das zur Ausübung des Samariterberufes durchaus erforderlich ist und daß auch die Leiter der praktischen Übungen, die Sanitätsunteroffiziere Herr Hoh. Diener und Herr Schudry, ebenso uneigennützig und freiwillig dem Kurs ihre unentbehrlichen Dienste widmeten. Der Samariterverein Rüti zeigte sich diesen Männern und ihren Leistungen gegenüber dankbar, indem er den Herren Ärzten je ein künstlerisch ausgeführtes Ehrendiplom und den beiden Übungsleitern eine kleine klingende Anerkennung während des abendlichen gemütlichen Beisammenseins überreichte.

Der Verlauf dieses gemütlichen Teils konstatierte auch die Tatsache, daß unsere Samariter auch edle Vergnügungen, wie Gesang und Tanz, lebende Bilder, gediegene kleine theatralische Darbietungen, Declamation etc. zu pflegen wissen, so daß man sich bei ihnen so recht gemütlich und heimisch fühlten kann. Was er in praktisch-beruflicher Hinsicht im Laufe des letzten

Jahres wieder geleistet hat, soll nächstens kundgetan werden. Möge der wackere gemeinnützige Verein ferner blühen und gedeihen!

Urdorf. Samariterkurs. Mit 13. November begann hier der II. Samariterkurs mit 16 Teilnehmern, wovon 4 schon nach den ersten Stunden aufstraten, so daß am Schlusse noch 12 Teilnehmer (7 Herren und 5 Damen) blieben. Im ganzen wurden 12 unentschuldigte Absenzen gemacht; die meisten verfehlten keine Stunde. 5 Mitglieder des Samaritervereins besuchten die theoretischen und praktischen Stunden regelmäßig, andere zeigten sich hierin lässig. Am 21. Januar 1906 fand die Schlussprüfung statt und konnte sämtlichen Kursteilnehmern der Samariterausweis erteilt werden und erklärten auch alle 12 den Beitritt zum bestehenden Samariterverein, der über ein wohl ausgerüstetes Krankenmobilienmagazin verfügt, das viel benötigt wird. Möge dieser Zuwachs neues Leben und Begeisterung für die schöne Sache des Samariterwesens bringen!

J. H.

Amt Fraubrunnen. (Vorresp.) Die Samaritervereine Fegenstorff und Fraubrunnen hielten Sonntag den 14. Januar 1906 eine gemeinsame Sitzung ab. Der Zentralsekretär des Roten Kreuzes, Herr Dr. W. Zahli, sollte über die Sanitätshilfskolonnen sprechen.

Leider war er durch Krankheit verhindert. Zu sehr verdankenswerter Weise trat Herr Oberfeldarzt Dr. Mürijet in die Lücke und erfreute die zahlreiche Zuhörerschaft mit seinen interessanten Ausführungen. Nach einem kurzen Exposé über Territorial- und Etappen-dienst erläuterte Herr Oberst Mürijet die Aufgabe und