Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 2 (1909)

Heft: 6

Heft

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: 20.08.2025

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

Blätter für Krankenpslege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Gratisbeilage zur Zeitschrift das "Rote Kreuz"

Kof-Kreuz-Pflegerinnenschule Vern, der Schweiz. Pflegerinnenschule mit Frauenspital Zürich, sowie zahlreicher Aerzte

herausgegeben vom

Bentralverein vom Roten Krenz

Grlcbeint	ie	auf	Monatsmitte.	
0 112 110	3.	, Transfer	Site tientstittite.	

Auf die Zeitschrift "Das Kote Krenz" mit ihren Gratisbeilagen "Am hänslichen 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. 3.—. Halbjährlich Fr. 1.75. Für das Ausland: " " 5.50. " " 3.—.

Redaktion und Administration:

Bentralsekrefariat des Rofen Kreuzes, Hirschengraben, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts=Buchdruckerei Bern. Preis per einspaltige Petitzeise 20 Cts.

Stellenvermittlungsbureau der Schweizer. Pflegerinnenschule in Zürich V samariterstrasse 11 & Celephon Mr. 8010 & 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

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Ueber die Ansbildung zur Krankenpflege.

Von Professor Dr. Friedrich Müller (München).

Die Krankenpflege im Hause war bis vor nicht langer Zeit ausschließlich eine Aufgabe der Familienangehörigen. Nur in der Wochenpflege wurde fremde Hülfe herangezogen. In den Spitälern waren Dienstboten mit der Versorgung der Kranken betraut. Die katholische Kirche hat das Verdienst, zuerst die Verufskrankenpflege organisiert zu haben. Nachdem schon früher der Orden der Elisabethinerinnen dieser Aufgabe gewidmet war, hat Vinzenz von Paula zur Zeit Ludwigs XIV. in Paris den Orden der Barmherzigen Schwestern begründet, welcher von Frankreich aus im vergangenen Jahrhundert auch in Deutschland eine weite Verbreitung erfahren hat. Ihm schlossen sich noch mehrere andere Krankenpflegeorden an. Auf eine kürzere Geschichte blicken die evangelischen Diakonissen zurück, die, zur Liebestätigkeit in

den Gemeinden berufen, auch die Krankenpflege als Aufgabe erhielten.

In neuerer Zeit haben sich die Aufgaben der Krankenpslege in vieler Beziehung vertieft und erweitert. Sie ist eine Kunst geworden, die erlernt werden muß und die im Haus durch die größte Liebe der Wutter nicht ganz ersetzt werden kann. Die Anforderungen, welche wir jetzt an die Ausdildung der Krankenpslegerinnen stellen müssen, sind deswegen größer geworden, weil einmal die Entwicklung der Medizin auch von ihren Hüsserfästen eine größere Geschicklichseit verlangt. Man denke nur an den komplizierten Apparat, welchen die chirurgische Aspsis erfordert, und wo jeder einzelne Handgriff und jede Vorbereitung mit vollem Verständnis und mit Sorgfalt ausgeführt werden muß, falls nicht das Leben des Operierten in Gefahr geraten soll. Dann hat sich auch das Arbeitsgebiet der Pflegerinnen bedeutend erweitert. Die Krankenhäuser haben sich nach Zahl und Umfang versmehrt, und man hat eingeschen, daß in ihnen, auf die Kopfzahl der Kranken berechnet, eine größere Zahl von Pflegerinnen notwendig ist, als dies früher Sitte war. Dazu kommt eine von Jahr zu Jahr sich steigernde Zahl von Privatkliniken, von Nervenheilanstalten und Irrenhäusern, Pflegeanstalten sir zurückgebliebene

Anmerkung der Redaktion: Dieser Aussatz ist im Septemberheft 1908 der "Deutschen Reduc" zuerst erschienen. Sein Abdruck ist uns in freundlichster Weise vom Herrn Verfasser, sowie vom Herausgeber und dem Verlag gestattet worden. Wir sind überzeugt, daß die flaren und sachsundigen Aussihrungen des berühmten Klinikers auch unsere Leser lebhaft interessieren werden, segen sie doch Zeugniß ab, nicht nur für den Wert einer vertiesten und sachgemäßen Krankenpslege überhaupt, sondern auch sür die Notwendigkeit der Bestrebungen, die auf eine Hebung und Umgestaltung des Krankenpslegeberuses hinzielen. Solche ebenso sachstundige als wissenschaftlich anerkannte Mitarbeiter werden zur Ueberwindung der großen Schwierigkeiten, die sich einer Modernisserung der Krankenpslege von allen Seiten entgegenstemmen, sehr Wesentliches beitragen.

Kinder und Joioten. Die Gemeindepflege sowohl in den Städten wie auch auf dem Lande erfordert eine große Zahl von Hülfsträften, welche nicht nur die Kranken zu versorgen, sondern auch den Armen und wirtschaftlich Schwachen Anleitung und Unterstützung zu gewähren haben. Die ausgebildete Pflegerin ift als Organ einer geordneten Armenpflege unentbehrlich. Wir bedürfen ihrer auch bei der Tuberkulosen= fürsorge, bei der Aufsicht über die Pflegekinder und in den Kinderbewahranstalten. In England und Amerika ist neuerdings das Institut der Schulschwestern eingeführt worden, die unter Anleitung des Schularztes regelmäßige Besuche in den Volksschulen auszuführen haben. Allerlei kleine Leiden werden von diesen Schulschwestern behandelt, und es wird damit manchem größeren Schaden vorgebeugt, auch leisten sie bei der Entdeckung und Behandlung ansteckender Krankheiten wert= volle Dienste und geben unerfahrenen Müttern franker Schulkinder Anleitung und Hülfe. Die offiziellen Berichte, welche über die Erfolge dieser Schulpflegerinnen vorliegen, lauten überraschend günftig, und es wird hervorgehoben, daß durch diese Einrichtung die Ausbreitung der Infektionskrankheiten in den Schulen bedeutend vermindert worden sei.

Für so vielseitige Aufgaben müssen geeignete Persönlichkeiten gefunden und auf ihren Beruf vorbereitet werden. Die Vorbereitung muß auf gemeinschaftlicher breiter Grundlage erfolgen, die Spezialisierung für die einzelnen Zweige dieser Tätigkeit, z. B. für die Wochenpflege, die Irrenpflege oder die Kinderversorgung, darf erst später eintreten, ebenso wie ja auch die Ausbildung der Spezialärzte den

Unterricht in der allgemeinen Medizin voraussetzt.

Was sind nun die Anforderungen, welche wir an diesen grundlegenden Unter-

richt in der Krankenpflege stellen müssen?

Die Pflegerin soll gewisse und nicht ganz geringe Kenntnisse in der Anatomie und Physiologie erwerben. Sie soll über den Knochenbau und die Lage der Organe orientiert sein und muß die Begriffe und Ausdrücke kennen, mit denen der Arzt arbeitet, sie muß seine Sprache verstehen. Auch die Junktion der Organe sollte ihr in der Hauptsache geläufig sein, also des Magens, der Niere, der Lunge, des Herzens und des Blutkreislaufes. Ein Beispiel möge die Notwendigkeit dieser Forderung erläutern. Bei einem an schwerer Lungenentzündung erkrankten Kinde hatte der Hausarzt einen Aberlaß ausgeführt. Bald nachdem dieser das Kind verlassen hatte, trat eine tüchtige Nachblutung aus der geöffneten Bene ein. Die Wärterin hatte gehört, daß man bei Blutungen das Glied oberhalb der blutenden Stelle komprimieren muffe. Sie legte eine Binde um den Oberarm an, aber infolge dieses Vorgehens wurde die Blutung immer stärker, und das Kind war fast verblutet, bis der Urzt wieder erschien. Hätte diese Wärterin den Unterschied zwischen Arterie und Bene gelernt und hätte sie gewußt, daß eine venöse Blutung ganz anders behandelt werden muß als eine arterielle und daß sie durch eine zentral angelegte Binde nur gesteigert wird, so wäre eine schwere Gefahr vermieden worden.

Der Unterricht hat sich ferner auf die Grundsätze der Gesundheitspflege (Hygiene) und der Ernährungslehre zu erstrecken. Gine gewisse Kenntnis von den wichtigsten Tatsachen der Bakteriologie, also der Infektionserreger, ist unerläßlich für die Bershütung der Infektionskrankheiten und für das Verständnis der Usepsis und Antisepsis. Denn nur diejenige Pflegerin wird die zahllosen Handgriffe der Usepsis richtig ausführen, welche ihren Zweck und ihre Bedeutung kennt.

Ferner soll die Wärterin über die wichtigsten Krankheiten und über die Wege der Infektion orientiert sein. Sie muß wissen, was Blutvergiftung, Rotlauf, Wochensbettsieber, Blattern, Diphtherie, Tuberkulose, Sphilis ist, und wie sie andre Kranke und sich selbst vor der Ansteckung zu schützen hat. Dann wird es nicht vorkommen,

daß eine Gemeindefrankenpflegerin von einem Rotlauffranken direkt zu einer Wöchnerin geht und diese mit schwerem Puerperalfieber infiziert. Die Krankenwärterin muß

angeleitet werden, ihre Hände zu pflegen und sauber zu halten.

Es ist selbstverständlich, daß sich der Unterricht auch auf alle Zweige der Krankenpflege zu erstrecken hat. Die Pflegerin muß lernen, wie das Krankenzimmer herzurichten und rein zu halten ist, wie das Bett für die verschiedenen Zwecke zu bereiten ist, sie muß die Handgriffe üben, um bei schwerbeweglichen Kranken die Bettwäsche zu wechseln, um diese umzukleiden, zu heben, zu reinigen und zu baden. Die Pflege des Mundes und der Zähne, die Verhütung des Aufliegens (Dekubitus), die Fütterung und die Getränkezusuhr bei benommenen Kranken erfordert besondere Geschicklichkeit und ist von so großer Bedeutung, daß mein Lehrer Gerhardt außsprach, das Schickfal eines Typuskranken hänge mehr von dem Geschick und der Gewiffenhaftigkeit der Pflegerin als von dem Können des Arztes ab. Die Messung der Körpertemperatur, die Zählung des Pulses, die Feststellung der Menge und des spezifischen Gewichtes des Harns liegt gewöhnlich in den Händen der Wärterin, und diese muß mit den Instrumenten und den Fehlerquellen vertraut sein. Ist die Wärterin mit der Bedeutung des Harns, Stuhles und Auswurfs für die Diagnose und Behandlung der Krankheiten vertraut, dann wird es seltener vorkommen, daß diese "eckelhaften Dinge" kurz vor dem Besuch des Arztes fortgeschüttet werden. Sie muß angeleitet werden, die Zeichen der Gefahr zum Beispiel aus dem Puls oder aus dem Aussehen des Kranken zu erkennen, und es ist bekannt, daß der Blick einer alten Wärterin in dieser Beziehung oft schärfer sieht als derjenige eines jungen Arztes. Die Pflegerin soll wissen, wann es notwendig ist, die schnelle Hülfe eines Arztes heranzuholen, und wie sie sich selbst im Augenblick der Gefahr zu verhalten hat, z. B. wenn Ohnmacht oder Kollaps, wenn eine Blutung oder eine Berbrennung oder ein epileptischer Anfall vorkommt. Besonders bei den Nachtwachen ist die Pflegerin auf ihr eigenes Wissen und Können angewiesen, und viel Unglück würde verhütet werden, wenn die Nachtwachen nur in die Hände wohlausgebildeter und erfahrener Pflegerinnen gelegt werden. Schließlich soll die Pflegerin auch angeleitet werden, über ihre Beobachtungen und Verrichtungen dem Arzt forreften Bericht zu erstatten.

Natürlich gehört zu diesen Aufgaben ein gewisses Beobachtungstalent, aber dieses muß ausgebildet werden, und Personen, denen es gänzlich sehlt, sind sowohl

zur Krankenpflege wie auch zum ärztlichen Berufe ungeeignet.

Eine besondere Ausbildung wird erfordert für die Pflege und die Ernährung franker Kinder, ferner für die Tätigkeit in Nervenheilanstalten und bei Geisteskranken, in der Wochenbettpflege und vor allem in der Chirurgie und der mit ihr verwandten Gynäfologie. Die Vorbereitung zur Operation liegt größtenteils in den Händen der Wärterin. Sie hat den Operationsraum herzurichten und aseptisch zu halten, die Instrumente beizubringen, auszukochen und nach dem Gebrauch wieder zu reinigen. Die Berbandstoffe, das Nähmaterial müssen mit ganz besonderer Umsicht zubereitet werden. Die Schwester muß wissen, welche Instrumente und welche Vorbereitungen für die einzelnen Operationen notwendig sind und auf welche Zwischenfälle man gefaßt sein muß. Eine aufmerksame Operationsschwester reicht dem Arzt die not= wendigen Instrumente schon, ehe er danach ruft. Sie hat auch den Kranken selbst für die Operation vorzubereiten, und sie muß sich zu helfen wissen, wenn nach Beendigung der Operation und nach Entfernung des Arztes Schwierigkeiten auftreten. Wenn auch die großen und schwierigeren Verbände vom Urzt angelegt werden, so fällt doch oft der Wärterin die Aufgabe zu, Verbände zu erneuern oder ein Glied kunstgerecht zu lagern und zu wickeln. Die Technik des Verbandes darf also

auch ihr nicht unbekannt sein und muß geübt werden. Nicht bloß für die großen Operationen, sondern auch für alle möglichen kleineren Eingriffe fällt die Vorbereitung der Wärterin zu. Zu einer Punktion der Pleura, des Rippenfelles oder des Bauches, zu einer Magenausspülung, zum Katheterisieren der Blase mussen nicht bloß die notwendigen Instrumente, die Schüffeln und Flüffigkeiten bereitgehalten sein, sondern die Wärterin soll auch wissen, auf welche Zwischenfälle man gefaßt sein darf, und es soll nicht vorkommen, daß im kritischen Moment etwas Wichtiges sehlt. In den amerikanischen Pflegerinnenschulen wird den Zöglingen diktiert, welche Vorbereitungen für alle diese kleinen Eingriffe und Hülfeleistungen zu treffen sind, und dieses Heftchen haben die Pflegerinnen später immer bei sich zu tragen. Viele fleineren Eingriffe muß die Schwester auf Wunsch des Arzies auch selbständig ausführen können, 3. B. Kampfereinspritzungen, Applikation von Schröpfköpfen, von Wickeln und andern hydrotherapeutischen Prozeduren, ferner ist es nützlich, wenn ihr die Handgriffe der Massage geläufig sind. Da die Verabreichung der Arzneien, auch der starkwirkenden und giftigen, in den Händen der Wärterin liegt und große Vorsicht und Pünktlichkeit erfordert, so werden in den amerikanischen Pflegerinnen= schulen die Schülerinnen auch kurze Zeit in der Spitalapotheke beschäftigt, damit sie mit der Bedeutung der Arzneimittel und mit ihrer Dosierung sowie mit der Herstellung von Lösungen Bescheid wissen.

(Fortsetzung folgt.)

Krankenpflege bei Lungenentzündung.

(Schluß.)

Die Temperatur des Kranken muß dreistündlich gemessen werden. Plötzliches Sinken der Temperatur geht stets mit großer Schwäche einher, ein Zeichen von großer, sogar gefährlicher Herzschwäche. Hierbei ist die Beschaffenheit des Pulses stets verändert. Da, wie oben ausgeführt, dem Kranken die größte Gefahr von seinem Herzen droht, so ist der Puls dauernd mit der größten Sorgfalt zu überwachen. Wird der Puls klein und schnell oder unregelmäßig, so ist das ein Zeichen von Herzschwäche, und muß dem Arzt unverzüglich gemeldet werden. In der Zeit dis zur Ankunft des Arztes gebe man starken heißen Kaffee oder Tee mit Kognak oder schweren Wein. Steigt die Anzahl der Pulsschläge in der Minute über 120, so ist dies ein Zeichen einer Verschlimmerung, doch ist zu bedenken, daß bei aufgeregten Patienten der Puls nur durch innere Erregung eine starke Beschleunigung erhalten kann, die wieder nachläßt, wenn der Kranke sich beruhigt.

Infolge des anhaltenden hohen Fiebers entsteht im Körper ein bedeutender Kräfteverlust. Der Ersat hierfür muß durch die Nahrung geschaffen werden, weshalb der hesser ernährte Kranke leichter die Krankheit übersteht. Undererseits aber ist darauf Kücksicht zu nehmen, daß bei hohem Fieber die Verdauungssäfte mangelhaft gebildet werden, daher muß die Nahrung leicht verdaulich und in kleineren Mengen zugeführt werden. Da der Patient infolge der Atemnot keine Zeit zum Kauen hat, so muß ihm die Nahrung in einer Form gereicht werden, in der sie ohne weiteres geschluckt werden kann und zwar darf er auf einmal nur soviel Flüsssigkeit in den Mund nehmen, als er bequem herunterschlucken kann. Die Diät muß demnach eine vorwiegend flüssige sein: Milch, Kakao, Schokolade, Haferschleim, Fleischschihaten, die einen Wilch, Kakao, Schokolade, Haferschleim, Fleischsprühen. Patienten, die einen Widerwillen gegen die Milch haben, kann man den

Milchgeschmack durch Zusatz von Kognak, ein Teelöffel auf eine Tasse Milch, ober von Tee, Kaffee, Haferschleim ober Kindermehlen verändern. Db und wieviel Wein genommen werden soll, wird vom Arzte in jedem einzelnen Falle bestimmt.

Besondere Vorsicht erheischt die Nahrungsaufnahme bei mehr oder weniger benommenen Kranken wegen der Gefahr des Verschluckens; diesen darf die Nahrung nur teelöffelweis gereicht werden, und man muß jedesmal abwarten, ob der Patient auch wirklich geschluckt hat, ehe man wieder einen zweiten Löffel voll gibt; denn abgeschen davon, daß durch das Verschlucken heftige Hustenstöße erzeugt werden, die leicht zu vermeiden sind und den ohnehin schon schwachen Patienten noch mehr schwächen, kann ein Teil der verschluckten Nahrung in die Lungen gesaugt werden und mit dem Sinatmungsstrom Anlaß zu neuen Entzündungsherden daselbst geben, die den sicheren Tod des Kranken bedeuten. Am leichtesten wird das Verschlucken vershindert, wenn man den Löffel möglichst weit nach hinten und genau in der Mittelslinie einführt, da die seitlichen Teile des Gaumens viel reizempfindlicher sind als die mittleren; keinesfalls darf deshalb auch dem Patienten in der Seitenlage die Nahrung gereicht werden, weil dieselbe dann naturgemäß nach der Seite hinabssließen muß.

Wie wertvoll auch für den Patienten eine reichliche Nahrungszufuhr ist, der Segen kann zum Fluche werden, wenn der Pflegende es nicht versteht, dem Kranken dabei jede Unstrengung zu ersparen. So ist es in hohem Grade schädlich, wenn der Patient sich selbst aufset, mit der linken Hand sich aufstützt, um allein mit der rechten Hand die Tasse zu halten, denn bei der starken Muskelanstrengung, die nötig ist, um den Körper aufrecht zu erhalten, vergeudet er den ihm knapp zugemessenen Sauerstoff, anstatt mit ihm zu kargen, und schädigt sein Herz, das schonschwer genug zu arbeiten hat, durch neue, überslüssige Leistungen. Es kann nicht genug betont werden, daß es die allerwichtigste Aufgabe des Pflegers ist, auf jede mögliche Weise durch früftige Unterstützung den Kranken an körperlicher Arbeit

zu verhindern, und dadurch sein Herz zu schonen.

Der Kranke darf nichts ohne Hülfe tun. Beim Entkleiden muß das Hemd zuerst an den Aermeln und Kragen aufgeknöpft und gelockert werden, sodann wird es über den hochgehobenen Urm der gesunden Seite und unter Anheben des Kranken über den Kopf gezogen, zuletzt von dem Arm der kranken Seite abgezogen. Beim Unkleiden geht es den umgekehrten Weg. Auf diese Weise erspart man dem Kranken Schmerzen, die durch Erschütterung der franken Seite entstehen. Zur Stuhlentleerung muß der Kranke auf das vorher erwärmte Becken gehoben, bei stärkerer Schwäche unter Umständen sogar gehalten werden. Zur Reinigung, die selbstverständlich vom Pfleger vorgenommen wird, muß er auf die gesunde Seite gedreht werden. Das Aushusten muß erleichtert werden durch Unterstützung am Kopf und an den Schultern, und, wenn nötig, muß der Schleim durch fleine Gazestückchen aus dem Mund ge= wischt werden. Sehr wichtig ist die Hülfeleistung bei den Umschlägen und den Bädern. Vor dem Anlegen der Umschläge ist es am zweckmäßigsten, die Tücher, die dazu gebraucht werden, vorher wie Binden aufzurollen. Dadurch lassen sich dieselben fester an den Körper anwickeln und der Patient hat durch das Gefühl der Festigkeit eine Milderung seiner Schmerzen. Die Umschläge selbst werden in der Weise ausgeführt, daß man den Kranken aussehen und an den Schultern halten läßt, sodann wird zuerst ein in kaltes Wasser getauchtes Handtuch um Brust und Rücken gelegt, darüber ein trockenes Handtuch oder eine Gummilage und darüber eine dicke wollene Schicht. Beim Abnehmen der Umschläge, das etwa dreis bis viers stündlich zu erfolgen hat, wird der warme Dunst, der sich unter dem Umschlage angesammelt hat, durch ganz kaltes Wasser abgewaschen und die Haut mit einem

trockenen Handtuch tüchtig rot gerieben; erst jest wird der neue Umschlag

angelegt.

Vielfach werden mit glänzendem Erfolge fühle Bäder bei Behandlung der Lungenentzündung angewendet. Die Wanne muß neben dem Bett des Patienten stehen. Der Patient wird entkleidet und am besten in der Weise in die Wanne transportiert, daß er von der einen Hand des Pflegers an der Schulter, von der anderen Hand am Gefäß gefaßt wird, während er die Urme um den Hals des Pflegers schlingt. Sind zwei Versonen zum Heben des Kranken zur Verfügung, so greift die eine am Oberkörper, die andere am Gesäß und an den Beinen an. Sehr schwache Kranke können auch auf einem Laken ins Bad transportiert werden. Das Laken kann dann wieder entfernt oder auch durch bestimmte Vorrichtungen an der Wanne befestigt werden, so daß der Kranke, auf dem Laken im Wasser liegend, ein bequemes Lager hat. Der Patient darf nie nüchtern oder mit vollem Magen ins Bad gebracht werden. Am besten reicht man ihm vor und nach dem Bade einen Schluck Wein. Ferner muß vor und nach dem Bade Puls und Atmung noch einmal genau kontrolliert werden. Wenn eine erhebliche Veränderung am Pulse zu bemerken ist, so ist vom Arzte noch besondere Erlaubnis zum Bade einzuholen..

An Stelle der Bäder kann man auch mit Vorteil kühle Einwickelungen des ganzen Körpers anwenden. Auf das Vett wird eine Wolldecke, darüber ein keuchtes Laken gelegt, das in Wasser von $10-15^{\circ}$ Reaumur eingetaucht und nicht sehr stark ausgerungen wird. Hierin eingewickelt bleibt der Patient 10 Minuten dis 1/4 Stunde, danach kommt er sofort in eine zweite, dritte und vierte Packung nach je einer Viertelstunde. In der vierten Packung bleibt der Patient längere Zeit, etwa eine Stunde, oder besser so lange liegen, dis der Puls anfängt, etwas schneller zu gehen. Diese Packungen müssen mehrmals erneuert werden, weil das Wasser in den Laken sich zu schnell erwärmt. Sie eignen sich besonders für Kinder wegen der leichten Handhabung und der überall möglichen Anwendung.

Nach der Packung wird der Patient abgewaschen und trocken gerieben.

Bei all den angeführten Wasserprozeduren, bei den Bädern mehr als bei den Einwickelungen, kann es vorkommen, daß der Patient plötzlich über starkes Kältegefühl klagt, an Händen und Füßen zittert und im Gesicht blau wird. In diesem Falle muß er sofort aus dem Bade resp. der Packung herausgenommen werden, in warme Decken und mit Beilegung von Wärmekruken eingehüllt werden, nachdem er vorher am ganzen Körper mit warmen Tüchern gehörig trocken gerieben worden ist. Sodann schicke man sofort zum Arzt, gebe ihm bis zur Ankunft desselben

starken, heißen Kaffee oder Tee resp. fräftigen Wein.

Das Gleiche ereignet sich häufiger als bei Bädern während der Krise. Während derselben nuß der Pflegende ganz besonders scharf den Puls bevbachten. Bemerkt er, daß derselbe klein, langsam, unregelmäßig wird, so ist der Arzt unverzüglich in Kenntnis zu setzen. Hierbei werden vom Arzt gewöhnlich Kampfereinspritzungen verordnet, die in Abwesenheit des Arztes oft vom Krankenpfleger oder der Pflegerin ausgeführt werden müssen. Zur Keinhaltung der Spritze genügt das Durchspritzen mit Aether. Die Haut des Patienten wird zur Vermeidung von Eiterung vor der Einspritzung am besten mit Aether abgerieben. Die Einstichstelle bleibt unbedeckt.

Groß sind in jeder Beziehung die Anforderungen, die an die Aufmerksamkeit, die Ausdauer und Geschicklichkeit des Pflegenden bei einer Lungenentzündung gestellt werden. Das klare und richtige Verständnis von dem Wesen der Erkrankung und der Bedeutung der hier erwachsenden Aufgabe wird ihm überall die richtigen Wege weisen und ihn befähigen, dem Kranken die größten Dienste zu leisten, ja

sogar das Leben zu retten durch die Erkennung beginnender Herzschwäche. Deshalb gebührt dem Pflegenden auch ein bedeutender Anteil an dem Werke der Heilung, und der Anblick des vorher so hülflosen, nunmehr wieder hergestellten Kranken gibt ihm den Lohn und die Freude innerer Befriedigung.

\approx

Die militärischen Krankenpflegerinnen in fremden Staaten.

(Rach dem Französischen von Dr. P. L. Lande.)

(Schluß.)

Außer ihnen gibt es aber noch eine besondere Armee-Krankenpflegereserve, die fürzlich einer Reorganisation unterzogen wurde. Die Angehörigen dieses Reservebestandes mußten alle von den aktiven Pflegerinnen geforderten Eigenschaften besitzen, aber sie dursten nach erfolgter Diplomierung ihre bürgerliche Beschäftigung, d. h. den Dienst in gewöhnlichen Spitälern und Privathäusern fortseten, ohne die, den übrigen Diplomierten vorgeschriebene Tracht tragen zu müssen. In Zeiten von erhöhtem Bedarf oder Kriegsfall konnten sie einberufen werden, und waren dann den aktiven Armeepflegerinnen gleichgestellt.

Das neue Reglement vom 1. August 1908 stellt das Reservekorps unter Kontrolle der « Nursing Board », dessen Vorsitzende die Königin ist. Es soll aus Vorsteherinnen, Oberschwestern und Diplomierten bestehen. Die Pflegerinnen, die in die Armee-Krankenpflegereserve einzutreten wünschen, haben folgende Bedingungen zu erfüllen: Sie sollen zwischen dem 26.—45. Lebensjahr stehen, ledig oder verwitwet sein, ein Zeugnis über wenigstens drei Dienstjahre in einem Hauptspital oder einem mit Pflegerinnenschule verbundenen öffentlichen Krankenhaus beibringen,

und was jonst noch von Attesten verlangt werden fann.

Die Bewerberinnen werden vom Aussichuß des «Nursing Board» oder einem Delegierten desselben ernannt, und übernehmen die Verpflichtung, ihre Dienste im Ariegsfall, wenn nötig, der Armee zu widmen, in England selbst oder auch im Ausland. Sie werden für drei Jahre angenommen und nach dieser Zeit stets wieder von drei zu drei Jahren auß neue verpflichtet; doch wird ihr Verhalten im Pflegedienst von der Oberleitung alljährlich einer Prüfung unterzogen. Seenso haben diese Reservepflegerinnen jedes Jahr schriftlich der Generalvberin, die ihr Bureau im Kriegsministerium hat, anzuzeigen, daß sie noch im Dienste stehen, und allfällige Abrehänderungen zu melden. Zede Unterlassung oder Ueberschreitung der Vorschriften kann Ausschließung vom Dienst nach sich ziehen. Die Oberschwestern und Diplomierten der Reserve beziehen eine Vergütung von Fr. 50 per Jahr. Diesenigen, die sich noch speziell in der Wilstärpflege zu vervollkommnen wünschen, dürsen jedes Jahr 8—14 Tage in einem Militärspital zubringen, erhalten dann aber sein Salär, sondern müssen wöchentlich Fr. 15 für ihren Unterhalt im Spital bezahlen. Gewöhnlich treten die Reserveschwestern mit 50 Jahren vom Dienste zurück, doch fann der Rücktritt unter Umständen auch hinausgeschoben werden.

Wenn sie zum aktiven Dienst einberusen werden, haben die Reservepslegerinnen genau die gleichen Obliegenheiten, wie die aktiven Militärschwestern, und erhalten auch dieselbe Besoldung, mit Zulagen für Tracht und Unterhalt. Nach Versluß eines Dienstjahres bekommen Diplomierte noch eine Vergütung von Fr. 177. 50, Oberschwestern und Vorsteherinnen eine solche von Fr. 250. Dauert der Dienst

länger als ein Jahr, so steigt das Salär im Verhältnis.

Deutschland hat Englands Beispiel nachgeahmt, indem es im Jahr 1907 einen Verband von Berufsmilitärpflegerinnen gründete, die an die Hauptspitäler versteilt wurden und von Jahr zu Jahr Zuwachs erhalten. Bei Auswahl und Ausbildung dieser Pflegerinnen wird größte Sorgfalt beobachtet wie in England. Schon im Jahre 1870 war übrigens in Berlin das Augustaspital gegründet worden, um darin Militärpflegerinnen heranzuziehen.

In Schweden hat das Institut der Armeepslegerinnen schon längst hervorzagende Resultate erzielt. Es besteht seit 1869 und refrutiert seine Mitglieder aus den höchsten Kreisen der Gesellschaft. Die Zöglinge machen ihre Studien in einem eigens zu diesem Zwecke eingerichteten Spital in Stockholm und beziehen während

ihrer dreijährigen Lehrzeit gar kein Honorar.

In Italien beabsichtigt man, im Militärspital von Celio eine Pflegerinnensschule einzurichten, doch wird es sich dort nicht um spezielle Militärpflegerinnen handeln. Die Diplomierten dieser Anstalt werden dem Roten Kreuz unterstellt sein, und von diesem im Kriegsfalle requiriert werden können. Die geforderte Lehrzeit ist aber ungenügend, und die Stellung dieser, nur zeitweiligen, Armeepflegerinnen unssicher, wie in Desterreich-Ungarn und Dänemark.

Es ist sehr zu wünschen, daß die im letzten russischen Ariege gemachten Erfahrungen alle Nationen dazu veranlassen werden, professionell geschulte Militär=

pflegerinnen auszubilden.

In Rußland wurde unter dem Zwang dringenden Bedürfnisses nach dem Krimkrieg ein Korps von Armeepflegerinnen gebildet; doch hat es keinen dauernden Bestand und keine offizielle Organisation erhalten. Immerhin ist die Gesellschaft des Koten Kreuzes in diesem Land sehr begütert und einflußreich. Sie besorgt die Heranbildung von sehr tüchtigen Pflegerinnen, welche hauptsächlich unter der zahlereichen Armenbevölkerung des enorm großen russischen Keiches viel Gutes wirken.

Nach England ist es die japanische Regierung und das dortige Rote Kreuz, die es am besten verstanden, die Tätigkeit der Frauen in den Militärspitälern zu würdigen, und einsahen, daß die Militärpflegerin die vorzüglichsten Charaktereigenschaften mit einer soliden, theoretischen und praktischen Ausbildung verbinden muß. Die Gesellschaft des Roten Kreuzes ist in Japan ebenfalls sehr einflußreich und mächtig. Sie verfügt über 6000 Pflegerinnen und 930,000 Mitglieder, deren Oberhaupt die Kaiserin ist. Das Spital des Roten Kreuzes in Tokio beherbergt 300 Schülerinnen, die erst nach dreijähriger Lehrzeit diplomiert werden. Die Kaiserin interessiert sich ganz besonders für diese Pflegerinnenschule, besucht sie oft, und hat sogar ihr eigenes Zimmer dort. Die japanischen Rot-Kreuz-Pflegerinnen teilen sich in zwei deutlich unterschiedene Gruppen. Erstens in berufsmäßige, nach dreijährigem Dienst im Rot-Areuz-Spital diplomierte Krankenpflegerinnen, die eine später beliebig zu ernennende Verpflichtung für fünfzehnjährigen Dienst eingehen müssen, während der sie von der Gesell= schaft zeitweilig für 15 Tage oder auch nur eintägigem Appell einberufen werden fönnen. Im Kriegsfall haben sie sich selbstwerständlich ganz zur Disposition zu stellen. Zweitens in freiwillige Pflegerinnen, die hauptsächlich theoretische Ausbildung empfangen durch Lehrstunden, die nur monatlich zweis bis dreimal erteilt werden. Diese Art Ausbildung ist dazu bestimmt, die Vorschriften der Krankenpflege möglichst weit herum im Publikum zu verbreiten, und das Ansehen der eigentlichen Krankenpflegerinnen zu heben. Die Damen der höchsten Gesellschaft nehmen teil an diesen Kursen, ermutigen die Berufspflegerinnen, interessieren sich für ihre Arbeit, wohnen den Prüfungen bei und bemühen sich, zum Krankendienst taugliche junge Mädchen ausfindig zu machen, sowie der Gesellschaft neue Mitglieder zuzuführen.

Korrespondenzecke des Pflegepersonals.

Not-Arenz-Pflegerinnenschule Bern. Allen lieben Mitschwestern einen herzlichen Gruß aus dem Lindenhof! Welterschütternde Neuigkeiten haben wir auch dieses Malnicht zu melden, bei der leider ziemlich großen Schreibsaulheit, an der die meisten unserer Schwestern leiden, ist die Korrespondenzecke aber sehr oft der einzige Weg, auf

dem man vom Leben und Treiben der "Unsern" etwas erfährt.

Am 1. Mai verließ uns unsere erprobte Operationsschwester Elisabeth Keller, um, nach furzem Aufenthalt zu Hause, die Heimat John Bulls kennen zu lernen; an ihrer Stelle übernahm Schw. Eleonore Frey den Operationsdienst. Der Neubau schreitet, wenigstens nach unsern Begriffen, ziemlich rasch voran; wir konstatieren mit Freuden, daß die gefürchtete Bauerei nicht soviel Unannehmlichkeiten mit sich bringt, als wir anfangs fürchteten. Etwas enge geht's zwar jett bei uns zu; um Raum für einen kleinen septischen Saal zu schaffen, mußte die Apotheke noch im Konsultationszimmer untergebracht werden, denn der bisherige "Septische" ist seit Abbruch des "Aseptischen" an dessen Stelle getreten. Dafür wird nun beinahe alle Tage operiert, so daß auch der jegige Kurs sich in der Kunst des "Kupferputens", das wir wohl noch alle in lebhafter Exinnerung haben, genügend üben kann. Der Gesundheitszustand im Lindenhof war den ganzen Winter und Frühling ein ausgezeichneter; abgesehen von den üblichen Anginen war keine Schwester frank, tropdem werden die Ferien überall mit Freuden begrüßt. Die Ferienvertretungen, Schw. Marianne Fankhauser, Ida Cattani und Marg. Grenloz, welch lettere zusammen mit Schw. Lydia Tacchella den Winter im Kaiser=Friedrich=Krankenhaus in San Remo zugebracht hatte, sind auf den .ver= schiedenen Stationen in voller Tätigkeit. Und wie nötig ist diese Erholungszeit; frisch gestärkt, mit roten Wangen und erneuter Arbeitsfreude kehren wohl fast alle zurück; glücklich, in dem Bewußtsein, wieder neue Kraft und Elastizität für sich und den schweren Dienst gesammelt zu haben.

Auch von unsern auswärtigen Stationen haben wir jetzt guten Bericht. Im April war der übliche Wechsel. So kamen nach Basel an Stelle der austretenden Schwestern auf

Medizin Männer: Ella Imboden, Emma Hoftettler, Hanna Begert;

Chir. Männer: Jeanne Lindauer (Verbandzimmer), Mathilde Erb, Madeleine Großenbacher, Elise Hadorn.

Nach Münsterlingen wurde Schw. Hulda Kienli versetzt für Schw. Getrud Egger, die nun mit Schw. Emmy Zwahlen zusammen im Bezirksspital Narberg arbeitet.

Schw. Betth Kälin und Berthy Stadelmann sind seit demselben Zeitpunkt im Inselspital und erzählen uns mit großer Freude von den interessanten Fällen, die sie zu sehen und pflegen bekommen. Auch Schw. Emmy Waldmeyer und Valy Debrot haben sich schon recht gut in der Feldegg eingelebt. Schw. Rosa Großen bacher hat in Münsingen Gelegenheit, einen Einblick in die Behandlung Geistese kranker zu tun.

Im Lindenhof verbleiben von den Schwestern des XIX. Kurses: Anita Aeschlimann, Margot Beck, Dora von May, Berta Friz, Marg. Jeanneret, Ida Meyer und machen von da aus ihre sechswöchentliche Lernzeit im Frauenspital durch. Schw. Cécile Flück ist für das Sommerhalbjahr Apothekerschwester und Schw. Martha Schne iber regiert im "Alten Lindenhof". Leider ist unsere liebe Frau Vorsteherin immer noch nicht kräftig genug, ihr Amt wieder anzutreten, dagegen hat Frl. Gribi seit 1. Mai wieder ihren gewohnten Plat im Bureau inne.

Von Berlin, wo nun Schw. Bea Bühler, Anny Dietschy und Lily Peter, welch letztere sich vor ihrer Abreise noch einer Blinddarmoperation unterziehen mußte, im gleichen Arankenhaus zusammen arbeiten, erhalten wir ständig guten Bericht. Schw. Frieda Huber, die ebenfalls in Berlin weilt, schreibt uns, daß sie sich freut, nun bald wieder in die Heimat zurückkehren zu können.

Verlobt haben sich Schw. Elise Schwarz, Julia Jecklin und Schw. Fenny Alioth. Aus dem fernen Westen erhielten wir die Vermählungsanzeige von Schw. Gretchen Dietrich. Manch lieber Besuch aus nah und fern suchte uns in letzter Zeit heim, und alte Erinnerungen wurden aufgefrischt, die fast alle in den Refrain ausklangen: "Im Lindenhösse works doch schön"!

In den Frühlingsfurs traten ein:

Drdentliche Schülerinnen: Frieda Gerber, Langnau; Rosa von Grünigen, Gstaad; Berta Imhof, Riedt bei Erlen; Anna Kammermann, Vechigen; Maria Mosimann, Niederdorf; Klara Neuhauser, Altnau; Ida Oberli, Kamsei; Eugenie Riedtmann, Altstätten (St. Gallen); Emma Schittli, Trogen; Lina Schneider, Mülligen; Hanna Tappolet, Zürich; Elisabeth Weber, Livorno.

Externe Schülerinnen: Martha Jegher, Zürich; Berta Strübin, Basel; Marga Voetsch, Mailand.

Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich. — Personalnachrichten. — Sowohl in unserem eigenen Krankenhause als auf den Außenstationen sind bereits gütige Ferienvertretungen eingerückt, um unsere arbeitsmüden und ruhebedürftigen Oberschwestern und Schwestern abzulösen. Bei uns in der Pflegerinnenschule machte den Anfang unsere Oberschwester Emmy Freudweiler, die ihren Urlaub im Süden zubrachte, sich zuerst am Gardasee in Begleitung einer Freundin von ihren alten und fürzlich erst wieder neuerwachten Magenbeschwerden noch besser erholend, um nachher einen kurzen Aufenthalt in Benedig und Lovere am Jeosee ohne Schaden genießen zu können. Sie wurde während dieser Zeit vertreten durch Schw. Berta Guggenbühl. Im Laufe des Juni werden ferner in die Ferien gehen unsere Oberschwn. Roja Kölla, Marie Brandenberger und Fräulein Berchtold, welche vertreten werden durch Oberschw. Marie Gosteli und die Schwn. Berta Guggenbühl und Hermine Humbel. Im Berlaufe des Sommers werden alsdann noch zur Vertretung herkommen Oberschw. Etty v. Tschudy für die Kinderstube und Schw. Hilda Brunschweiler für Oberschw. Margarethe Liebe. Es gereicht uns zur großen Freude und Beruhigung, sowohl für die Urlaubzeiten als im Falle von Erfrankungen unter unseren Schülerinnen immer auf die Hülfe von früheren Oberschwestern und alten Schülerinnen rechnen und die Erfahrung machen zu dürfen, daß fie uns ihre Dienste nie versagen, es sei denn, daß sie bereits anderweitig unlöslich verpflichtet seien. So ist auch unsere Kursschülerin, Giorgia Klainguti aus Samaden, auf unferen Hülferuf hin wieder für einige Wochen zur Vertretung in die Pflegerinnenschule gekommen, weil es uns neben der großen Zahl von Neulingen an erfahreneren Schwestern fehlte.

Auch in den Kantonsspitälern zieht eine Schwester nach der anderen in die Ferien. Die meisten freuen sich, für diese Zeit in ihren Familien= oder Verwandtenkreis zurückzusehren, um von dort aus kleinere Ausflüge oder auch ein größeres Reischen zu machen. Bis jetzt war es immer nur eine kleine Zahl, welche eigentliche Kurorte aussuchte und meistens nur in den Fällen, wo Gesundheitsrücksichten Höhenluft oder Bäder oder eine Trinkfur nötig machten. Diese Erfahrung hat uns denn auch veranlaßt, auf eine Anfrage, welche kürzlich von seiten einer guten Freundin und Mitarbeiterin unseres Werkes an uns gerichtet wurde, ob die Ueberlassung eines Ferienheims für unsere Schwestern während einigen Sommermonaten einem großen Bedürfnis entsprechen würde, in dem Sinne zu beantworten, daß wir zuerst Nachforschungen erheben müssen, um ein richtiges Urteil darüber abgeben zu können. Es müssen ja natürlich viele Punkte in Berücksichtigung gezogen werden, ob es sich in der Tat lohnen würde, einen solchen Betrieb einzurichten. Immerhin würde es uns interessieren, Stimmen darüber aus dem Kreise unserer Schwestern zu vernehmen, ob viele unter ihnen wären, welche für Verbringung ihrer Ferien in einem Ferienheim (z. B. am Vierwaldssättersee) wären.

Dberschw. Seline Zimmermann hat im Laufe der letzten Wochen große Fortschritte in ihrer Genesung nach einer schweren Nervenerkrankung gemacht. Sie weilt zur Erholung bei ihrer Tante in Zürich und wird später noch einen Höhenkurort aufschwen müssen. Schw. Anna Großhans hat am 1. Mai den Oberschwesternposten im

Bezirkstrankenasyl in Affoltern a. A. übernommen, da sich ihre Borgängerin, Schw. Lina Sahli, am 25. Mai mit Hrn. Pfarrer Zehnder in Hedingen verehelichte. Schw. Rosa Boßshard übernimmt am 1. Juni den Schwesternposten im Sanatorium Dr. Philippi in DavoßsDorf, da ihre Borgängerin, Schw. Lina Stinda, auß Gesundheitsrücksichten längere Zeit außstehen muß. Schw. Dora Calonder pflegt seit mehreren Wochen unsere verehrte Dichterin Jabella Kaiser in ihrer Ermitage in Beckenried am Vierwaldstättersee. Wir freuen unß, ordentliche Berichte über die Genesungsfortschritte der Patientin zu erhalten, deren wir mit ebenso großer Verehrung als warmer Dankbarkeit gedenken für die herrlichen Dichterworte, welche sie vor 10 Jahren bei Anlaß des Wohltätigkeitsbazars in ihrem Prologe unserem Werke widmete.

Stellenvermittlung. — Noch herrscht auf unserem Bureau für diese Jahreszeit sast ausnahmsweise rege Tätigkeit. Alle weiblichen Pflegekräfte sind stets im Dienst und oft kann einer weniger dringenden Anfrage nicht sofort, sondern erst tags darauf oder auch 1—2 Tage später entsprochen werden. Wir freuen uns dieser Tatsache, welche zum Teil auch der nun streng durchgeführten Maßnahme zu verdanken ist, daß seit Neujahr keine neuen, zugereisten fremden Pflegekräfte mehr aufgenommen wurden, um dadurch für die einheimischen das Arbeitsseld möglichst fruchtbar zu gestalten. An Hand der Statistik über diese ersten fünf Jahresmonate kann konstatiert werden, daß sich Nachfrage und Angebot ordentlich decken, wenigstens in bezug auf das weibliche Personal; was die Nachfrage nach Wärtern anbetrisst, weisen unsere bezüglichen Bemühungen immer noch nicht den gewünschten Ersolg auf.

Wir machen unsere Pflegerinnen immer wieder darauf aufmerksam, ihre Ferien auf den Herbst zu verlegen, wo ihnen so häufig unsreiwilligerweise solche zuteil werden, und nur, wenn die Gesundheit es unbedingt erfordert, jett auszusetzen, wo immer noch Arbeit in Hülle und Fülle vorhanden ist. Ferner möchten wir an dieser Stelle auch daran erinnern, wie wichtig die Sprachkenntnisse für alle Pflegerinnen sind; denn gesade jett, wo die Fremdensaison in der Schweiz wieder beginnt, sind wir oft in Verlegenheit, wenn französisch oder gar englisch und französisch sprechende Pflegerinnen

verlangt werden.

Kleine Mitteilungen.

Das Schnarchen und seine Verhütung. Das Schnarchen ist eine Erscheinung, die neben ihrer Bedeutung für die nächtliche Ruhestörung auch eine hygienische Bedeutung hat. Namentlich bei Kindern ist das Schnarchen ein Zeichen dafür, daß die Atmung durch die Nase unmöglich ist, weil chronische Schwellungszustände der Schleimhaut oder Anschwellungen einzelner Organe den Luftdurchtritt verhindern. Wird nun aber die Atmungsluft statt durch die Nase durch den Mund zugeführt, so unterbleibt der Filtrierungsvorgang, der sich unter normalen Umständen in der Nase abspielt, ebenso wie die Vorwärmung der Luft. Die kalte und staubhaltige Luft streicht alsdann über die geschwollenen Schleimhäute und geschwollenen Mandeln dahin, und dies ist um so gefährlicher, als gerade die Mandeln für viele Krankheitserreger günstige Eingangs= pforten vorstellen. Nicht nur die Erreger der in den Mandeln lokalisierten Infektions= frankheiten, wie Mandelentzündung und Diphtherie, sondern auch andere Krankheitskeime finden wahrscheinlich durch die geschwollenen Mandeln Eingang in unsern Körper. Als Urfache des Schnarchens haben wir wohl immer ein Offenhalten des Mundes anzusehen, ein Herabsinken des Unterkiefers im Schlafe. Dies tritt am leichtesten ein, wenn der Schläfer auf dem Rücken liegt und der Unterkiefer unter dem Einfluß seiner Schwere herabsinkt. Es ergibt sich daraus fast von selbst, daß sich das Schnarchen verhindern läßt, wenn man eine Vorkehrung trifft, durch die dieses Herabsinken des Unterkiefers vermieden wird. Es ist nur zu verwundern, daß die einfache und sinnreiche, diesem Zwecke dienende Vorrichtung, die Geheimrat Küster in der "Deutschen Medizinischen

Wochenschrift" beschreibt, nicht schon viel früher gefunden worden ist. Das Mittel gegen das Schnarchen besteht in einer Nieferbinde mit einer festen Stückappe für das Kinn und schmalen Gummistreisen in den Seitenteilen, die verstellbar sind. Diese Kieferbinde, die über den Kopf gezogen wird, gestattet daher alle Bewegungen im Kiefergelenk, gibt aber dem Kinn einen so festen Halt, daß ein Herabsinken des Unterkiefers und somit ein Schnarchen unmöglich ist. Durch diese einsache Vorkehrung lassen sich viele Störungen der Nachtruhe vermeiden. Für Kinder besonders kommt dazu noch die Vermeidung von Insektionskrankheiten. Es läßt sich erwarten, daß ein länger dauernder Gebrauch dieser Binde bei Kindern dazu führen wird, daß diese die üble Gewohnheit der Mundatmung aufgeben und die Nasenatmung erlernen.

"Ein Jahr gynäkologischer Desinsektion ohne Wasser und Seise", so betitelte Prof. von Herff einen in der Medizinischen Gesellschaft Basel am 3. Dezember 1908 gehaltenen Vortrag.

Durch die Aceton-Allsoholdesinfektion ist es dem Vortragenden gelungen, über 300 größere Operationen der verschiedensten Art auszuführen. Die Resultate waren äußerst günstig; unter den 146 zuletzt ausgeführten Operationen trat in $68\,^{\rm 0}/_{\rm 0}$ der Fälle tadelslose Heilung ein.

Die Desinfektion besteht in einem fünf Minuten langen Abreiben des Operations= feldes mittels Flanelläppchen und $50^{\,0}/_{\!0}$ Aceton=Alkohol, dem ein überpinseln mit Benzoë= tinktur folgt. Nach der Operation wird nur trocken abgewischt und abermals Benzoë aufgepinselt.

Zurzeit werden noch Versuche angestellt, um die Benzoë durch eine mildere Harz-

tinktur zu ersetzen.

"Neber Erfolge in der Behandlung von Epileptischen mit salzarmer Kost." Dr. A. Ulrich schreibt: Die von Frankreich ausgehende Beobachtung, daß durch verminderte Kochsalzzusuhr die Wirkung der Bromsalze bei Epileptisern gesteigert werden kann, ist noch nicht durchwegs bestätigt worden. Dr. Ulrich führte die Methode in der einfachen Weise durch, daß er neben dem Brom die gewöhnliche Kost verabreichen ließ, scdoch ohne Zusat von Kochsalz bei der Zubereitung der Speisen. Die Resultate sind folgende: 1. Bei sämtlichen Patienten trat eine Besserung ein, und zwar bei einzelnen eine ganz erhebliche, wie sie bei keinem Kranken früher beobachtet wurde. 2. Die Besserung kam einerseits zum Ausdruck, in der Reduktion der Anfälle (im Durchschnitt um 51,3%), anderseits in einer Lenderung des Besindens. Fast alle Kranke sühlen sich wohler wie früher und sind auch leistungsfähiger. 3. Die Besserung zeigte sich bei jugendlichen Kranken mit relativ kurzer Krankheitsdauer am ausgesprochensten. 4. Die eine Dauers besserung möglich ist, bleibt einstweilen unentschieden. 5. Die salzarme Kost hat keinem der Kranken einen nennenswerten Schaden gebracht. 6. Die salzarme Kost müssen wir somit als ein unentbehrliches Hüssmittel in der Behandlung der Epilepsie betrachten.

Diese Resultate mögen, fügt Dr. Ulrich bei, vielleicht auch zur Beseitigung der unseres Erachtens unbegründeten Bromfurcht dienen, welche bei Aerzten und im Publikum immer noch eine so große Rolle spielt. Wir bevbachten regelmäßig, wie trot intensiver Bromwirkung das Besinden des Aranken sich bessert, sobald die Anfälle seltener werden, während bei vielen Anfällen ohne Brom der Zustand, namentlich das geistige Besinden, sich zusehends verschlimmert. Unsere Ersahrungen zeigen auch deutlich, das die Behand-

lung um so größere Aussicht auf Erfolge bietet, je früher sie einsetzt.

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 Jamariterverein Luzern

Berufs-Krankenpflege-Institution

= Pflegerinnenheim, Zürichstraße 4 =====

Die Genossenschafts- eereere

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:

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

Felix Schenk

(Dr. Schenk's Nachfolger) Orthopädis — Bandagist Bern

5 Waisenhausplatz 5

Eigene Spezialwerkstätte für orthopäd. Apparate, künstliche Glieder und Bandagen.

Lieferant hiesiger und auß= wärtiger Spitäler und Kliniken. Gegründet 1877. — Telephon 404.

Taschenbuch d. Krankenpflege.

Fr. 5. 35. Zeichnet sich aus durch

flare leichtverständliche Sprache und

viele Bilder. — Auch für Sanitäts=

mannschaften sehr empfehlenswert.

Bon Prof. Feffler. 3. Aufl. Gebd.

Akademische Buchhandlung

Max Drechsel

Bern

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

Vertvolle neue Kücher.

Die Pflege Geisteskranker. Ansleitung zum Krankendienst für Pfleger u. Pflegerinnen. Von Dr. Falkenberg. 2. Aufl. Gebd. Fr. 1.35.

Krankenpflege-Lehrbuch. Mit 5 Tafeln und vielen Abbild. 357 Seiten. Gebd. nur Fr. 4.

Blaschkes Dolmetscher am Krankenbette. Deutsch-englisch; Deutschfranzösisch; Franzais-allemand je Fr. 3. 35. Deutsch-russisich Fr. 6. 70. Medizin. Wörterbuch, deutsch-franz zösisch-englisch in 1. Alphabet Fr. 8.-; gebd. Fr. 9. 35. Jur Fremdensaison jehr zu empsehlen.

lleber das eheliche Glück.

Ersahrungen, Ratschläge und Reslerionen eines Arztes. Bon Dr. Löwenseld. — 2. Aufl. Fr. 6. 70. — Dieses wertvolle Buch will durch Auftlärung über die verschiedenen Luellen des ehelichen Glückes die Erlangung dieses köstlichen Gutes erleichtern.

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern

verbunden mit einem

>> Stellennachweis für Krankenpflege -

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

Die Permittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal.

Auskunft durch die Vorsteherin

Fredigergasse 10.

Telephon 2903.