Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 4 (1911)
Heft: 5

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

IV. Jahrgang. Nr. 5. 15. Mai 1911.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Beilage zur Zeitschrift das „Rote Kreuz"

unter Mitwirkung der

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

herausgegeben vom

Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint 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:

Zentralsekretariat 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. 8010

empfiehlt sein tüchtiges Personal

Krankenwärter • Krankenpflegerinnen

Vorgängerinnen • Kinder- u. Hauspflegen

für

Privat-, Spital- und Gemeindedienst

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal

IV. Jahrgang. Nr. 5. 15. Mai 1911.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Krankhafte Zwangsvorstellungen.

Eine psychiatrische Betrachtung

von Dr. med. E. Ringier in Kirchdorf.

(Schluß.)

II.

Dies alles konnte der Schreiber dieser Zeilen vor einigen Jahren an einem äußerst interessanten typischen Falle von Zwangsirresein beobachten. Es handelte sich um einen älteren, gebildeten Herrn, der mütterlicherseits erblich belastet und in seiner Kindheit auf den Umgang und den erzieherischen Einfluß einer hochgradig neurasthenischen Mutter angewiesen war. Dieselbe wurde in späteren Jahren von einer hartnäckigen Zwangsvorstellung befallen, indem sie in Momenten der Erregung beständig und gegen ihren Willen das Wort „Ketzer" in den Mund nehmen mußte. Von ihr schien der Sohn nicht nur gewisse psychische und Charakteranlagen, sondern auch die äußere Gestalt geerbt zu haben. Nachdem er in der Folge vielfach mit körperlichen Leiden und Berufsschwierigkeiten zu kämpfen und auch sonst Sorgen aller Art zu ertragen gehabt hatte, zeigten sich bei dem Manne die ersten Vorboten des Zwangsirreseins in Form von krankhafter Aengstlichkeit in bezug auf Licht und Feuer, peinlicher Reinlichkeitsliebe, übertriebener gesteigerter Gewissenhaftigkeit, ab und zu auch schlimmer Gedanken gegenüber seinen Nächsten, mit nachfolgenden Selbstvorwürfen und unaufhörlichem Beten zu Gott um Verzeihung derselben — lauter Erscheinungen, die von dem Kranken selbst sehr richtig als krankhafte Störungen empfunden worden waren.

Seit jener Zeit nahm die Krankheit einen stetig zunehmenden, doch von kurzen Remissionen unterbrochenen Verlauf. Die Verschlimmerungen wurden jeweilen veranlaßt durch unliebsame Ereignisse oder gemütliche Aufregungen, besonders dann, wenn der Kranke im amtlichen Geschäftsverkehr über irgend eine Person oder Sache Auskunft erteilen sollte. Dann bemächtigte sich seiner sofort die Angst, nicht ganz den richtigen Ausdruck zu treffen, durch seine Aussagen irgendwo Anstoß zu erregen oder Schaden zu stiften, wofür er dann sogleich oft mitten auf der Straße, in einem stillen oder lauten Gebete Gott um Verzeihung anflehen mußte. Kaum hatte er zu Hause ein Buch oder eine Zeitung zur Hand genommen, so wurde er von der Angst befallen, das Papier zu beschmutzen oder beim Lesen mit dem Ellenbogen an jemanden oder an etwas anzustoßen, wofür er dann schleunigst in einem kurzen Gebete Gott um Verzeihung oder auch um Abwendung eines Schadens bitten mußte. Oder er empfand plötzlich mitten in der Lektüre das unabweisliche Bedürfnis, sich schnell die Hände zu waschen. Auf der Straße (beim Spazierengehen) blieb er alle Augenblicke stehen oder kehrte auch wohl ein Stück Weges zurück,

um sich zu überzeugen, ob er nicht etwa am Wegrande einen Grashalm zertreten oder eine Kornähre geknickt oder gar einen Düngerhaufen gestreift haben könnte. Dabei war er stets bereit, einen allfällig durch ihn veranlaßten Kulturschaden in Feld und Wald durch Barbezahlung an den Eigentümer zu vergüten.

Eines Tages war er beim Auspacken einer Verbandkiste zugegen. Hierauf quälte er sich eine volle Woche lang mit der Befürchtung, es möchte ihm dabei ein Nasentropfen in die offene Kiste gefallen und so das Verbandzeug durch seine Schuld infiziert worden sein. Beruhigung fand er erst, nachdem ihm gestattet worden war, sich durch einen Augenschein von der Grundlosigkeit seiner Befürchtung zu überzeugen. — In der Nähe eines Fensters zu sitzen getraute er sich niemals, aus Furcht, eine Scheibe einzudrücken; ebensowenig wagte er es, mit einem brennenden Licht durch das massiv steinerne Haus zu gehen. Bei der Berührung mit Streichhölzchen fürchtete er stets, sich oder andere durch Phosphor zu schädigen. Wasser und Papier verschwendete er bei gewissen Anlässen in ganz unglaublichen Quantitäten.

Die Abfassung eines Briefes oder sonstigen Schriftstückes war für diesen Herrn mit endlosen Schwierigkeiten verbunden; so brauchte er für das Niederschreiben eines einfachen Demissionsgesuches (als Mitglied einer Kommission) einen ganzen Tag und mindestens zehn verschiedene Konzepte und Kuverte, weil stets aufs neue nach Tintenflecken, unkorrekten Ausdrücken, unleserlichen Buchstaben, gefahndet werden mußte. Schließlich wurde dann der Brief, in einen saubern Papierbogen sorgfältig eingewickelt, zur Post befördert.

Im mündlichen Verkehr mit dem Kranken hatte man oft die größte Mühe, auf eine gestellte Frage eine prompte, klare Antwort zu erhalten. Vorsichtige Einleitungen, wie: „wenn ich mich nicht irre", „es ist mir", „ich glaube mich zu erinnern" und dergleichen pflegten einer jeden noch so belanglosen Auskunft vorausgeschickt zu werden. Nicht selten erfolgte momentan gar keine Antwort, sondern erst nach Stunden oder gar Tagen, nachdem dieselbe zuvor reiflich abgewogen, unzählige Male hin und her gedreht worden war. Während dieser ganzen Zeit mochten unzählige Gebete um Erleuchtung und strengste Wahrhaftigkeit zum Himmel aufgestiegen sein. Dieser krankhafte Gebetszwang, wobei in früheren Jahren oft plötzlich der Drang zum Gebrauchen gotteslästerlicher Ausdrücke aufgetaucht war, hinderte den Kranken eingestandenermaßen des Abends am Einschlafen, so daß ihm ein längeres Beten zur Schlafenszeit förmlich untersagt werden mußte — freilich ohne dauernden Erfolg.

Die vorwiegende Gemütsstimmung dieses Patienten war eine hypochondrisch-deprimierte mit ängstlicher Selbstbeobachtung und zahllosen Skrupeln in diätetischer und allgemein-gesundheitlicher Hinsicht.

Wie bei allen irgend schwereren Formen des Zwangirreseins, so erwies sich leider auch in diesem Falle die Hoffnung auf eine andauernde Besserung oder gar Heilung als eine trügerische, was bei dem vorgerückten Alter des Kranken und seiner erblich-neurotischen Belastung kaum zu verwundern war. Die grenzenlose Energielosigkeit und Unentschlossenheit dieser Art von Geisteskranken, in Verbindung mit einem völligen Mangel an Selbstvertrauen und fester Selbstbeherrschung tragen wesentlich dazu bei, das ohnehin äußerst trübe Krankheitsbild zu einem trostlos traurigen und unheilbaren zu gestalten, um so mehr, als für sie jegliche öffentliche Berufstätigkeit und verantwortliche Beamtenstellung auf die Dauer als gänzlich ausgeschlossen betrachtet werden muß.

Die Behandlung des Zwangsirreseins kann vielleicht in vorbeugendem Sinne schon auf die krankhaft veranlagten Kinder rationell erzieherisch ein-

wirken. Später wird sie darauf bedacht sein müssen, das Nervensystem und die körperliche und geistige Widerstandsfähigkeit der Kranken durch klimatische und Kaltwasserkuren möglichst zu kräftigen und für zweckmäßige Zerstreuungen, Beschäftigung in zusagender, nicht anstrengender Weise, namentlich aber für tröstlichen, geduldigen und verständig aufklärenden und beschwichtigenden Zuspruch seitens der Umgebung zu sorgen. Methodische Ablenkung der Gedanken und strenge Durchführung eines rationellen Stunden- und Tagesplanes sind dabei von wesentlich beruhigender Wirkung.

Gedanken über die richtige Ausübung der Krankenpflege.

II.

Auf keinem anderen Gebiet ihres Berufes ist es für eine Pflegerin so unumgänglich nötig, sich nur von ihrem Gewissen leiten zu lassen, wie in der Chirurgie. Hier ist es meistens unmöglich, zu wissen, ob die Pflegerin ihre Arbeit gewissenhaft getan hat oder nicht. Der Arzt muß sich unbedingt auf die Pflegerin verlassen können. Nichts ist leichter, als z. B. zu sagen, der Operationssaal sei gründlich gereinigt worden, während vielleicht nur oberflächlich abgestaubt worden ist. Wer will nachweisen, ob alle Schüsseln, Gläser, Kannen, Tupfer, überhaupt alle zur Operation nötigen Gegenstände genügend sterilisiert worden sind? Wie aber, wenn der Patient an Blutvergiftung stirbt? Wird der Gedanke daran nicht auch das Leben der Pflegerin vergiften, welche die Schuld trifft? Es liegt in der Macht einer Pflegerin, die Arbeit des besten Chirurgen zunichte zu machen und sie hat eine furchtbare Verantwortung. Der Arzt, der zum Operieren kommt, muß ihr aufs Wort glauben können, daß jeder Gegenstand im Operationssaal möglichst bakterienfrei ist. Nur durch die allerpeinlichste Sorgfalt, die sich auch auf die geringsten Einzelheiten erstreckt, kann ein Operationssaal chirurgisch sauber gehalten werden. Wenn Sie nun Ihre Arbeit gewissenhaft getan, der Kranke gesund wird, die Temperatur normal ist und die Wunde primär heilt, sind Sie dann nicht für Ihre Mühe reichlich belohnt? Ich glaube ja.

In der internen Krankenpflege sind die Gelegenheiten, sich gehen zu lassen, sehr häufig. Besonders die Beobachtung der Kranken wird oft außer acht gelassen. Unzählige Male habe ich gehört: „Der Kranke ist ja unter ihren Augen gestorben und sie hat es nicht einmal gesehen". Leider ist dies zu oft wahr. Die Beobachtung ist eine Gabe, der die Pflegerin nie genug Aufmerksamkeit schenken kann. Augen, Ohren, Geruch und Tastsinn sollten Ihnen in der Krankenpflege zu Hilfe kommen. Nirgends sind Ihnen Ihre Augen von größerem Werte, als beim Beobachten des Gesichtsausdruckes. Der Gesichtsausdruck wird Sie oft, noch bevor Sie Puls und Temperatur gemessen haben, darauf aufmerksam machen, daß etwas nicht stimmt. Ungewohnter Glanz der Augen, stark gerötete Wangen, eine Furche, die der Schmerz in die Stirn gräbt, ein Leidenszug um den Mund erzählen vieles dem, der zu sehen versteht. Auch der Geruchsinn verrät manches demjenigen, der ihn entwickelt hat. Der charakteristische Geruch des Stuhles eines Typhuskranken, der scharfe Geruch des Urins, der eigentümliche Geruch eines Sterbenden, der dem Tuberkulösen eigene Geruch dienen dem bewährten Beobachter oft als Fingerzeig. Auch der Tastsinn leistet manchmal außerordentliche Dienste. Welch ausgezeichnete Beobachter können doch die Finger werden! Dr. Oßler er-

zählt, daß er seine wunderbaren Erfolge zum größten Teil dem außergewöhnlichen Empfindungsvermögen seiner Finger verdankt. Mit alleiniger Hilfe seines Tastsinnes vermag er oft Diagnosen zu stellen, die zu stellen anderen erst nach langen und schwierigen Untersuchungen möglich ist. Eine gute Uebung des Tastsinnes besteht darin, beim Pulsfühlen sich zu bemühen, ohne Zuhilfenahme einer Uhr die Zahl der Pulsschläge möglichst genau zu erraten. Aber laßt mich hinzufügen, daß auf diese Weise aufgenommene Pulsschläge ja nicht eingetragen werden dürfen; denn jede Eintragung muß peinlich genau sein. Wenn Sie Ihre Finger auf den Rücken eines Neugeborenen legen, werden Sie sofort über die Tätigkeit seiner Lungen im klaren sein. Bei Störungen der Lunge werden Sie das Reiben der Lungen fühlen, wenn Sie Ihre Finger am oberen Teil des Rückens auflegen. Es gibt nur eine sichere Art der Temperaturmessung, d. h. mittels des Thermometers, aber oftmals wird schon Ihr Tastgefühl Ihnen sagen, daß Ihr Patient heißer anzufühlen ist als gewöhnlich; hernach können Sie sich ja mit Hilfe des Thermometers davon überzeugen. Noch ungezählte Beispiele könnte ich hier anführen.

Fragen wir uns nun, welcher Faktor sich immer wieder einer gewissenhaften Beobachtung der Kranken in den Weg stellt. Das ist der Mangel an Aufmerksamkeit; wir richten unser Augenmerk nicht ausschließlich genug auf unsere Arbeit. Wenn Ihnen Ihre letzte Abendgesellschaft im Kopf herumgeht, oder wenn Sie an ihren Partner denken oder an Schlittschuhlaufen, werden Sie selbstverständlich nicht sehen, daß Ihr Pflegebefohlener im Fieber glüht und sein Gesicht hoch gerötet ist. Die Fähigkeit, unsern Geist ausschließlich auf unsere jeweilige Aufgabe zu richten, ist eines der größten Güter, die wir erreichen können. Diese Fähigkeit kommt jedoch nicht von ungefähr noch mühelos; sie ist eine der größten Vorzüge im Leben und wert, daß man darnach strebt, sie zu erlangen; denn sie ermöglicht einem, Florence Nightingales Losungswort: „Flink zu sein, ohne sich zu eilen" sich ebenfalls zu eigen zu machen. Chesterfield hat einmal gesagt: „Ein Tag ist immer lang genug, um das zu tun, was getan werden muß, vorausgesetzt, daß man eines nach dem andern tut; aber ein Jahr wird nicht hinreichen, wenn man zwei Dinge auf einmal tun will." Offenbar will er von der Konzentration des Geistes auf die jeweilige Arbeit sprechen; unsere Gedanken sollen auf unser Tun gerichtet sein und nicht während unsere Hände arbeiten, anderswo weilen.

Die Pflege Typhuskranker im Privathause.

Von Otto Gollnest, gepr. Krankenpfleger in Berlin.

Eine der schwierigsten Aufgaben für die Pflegepersonen ist die Pflege Typhuskranker im Privathause, da wir unser Augenmerk nicht nur auf den Patienten und die pünktliche Ausführung der ärztlichen Verordnungen zu richten haben, sondern auch — was im Privathause öfter nicht ganz einfach ist — auf möglichste Isolierung des Kranken, sowie gewissenhafte Ausführung aller Desinfektionsvorschriften.

Wenn es möglich ist, wählt man als Krankenzimmer ein solches, das sich in unmittelbarer Nähe der Badestube befindet. Es ist dies bei einer etwaigen Wasserbehandlung von großem Vorteil, auch läßt sich, da sich in der Badestube die nötigen Vorrichtungen zum Desinfizieren der Wäsche und dergleichen leicht anbringen lassen, das unnötige Betreten anderer Räume mit infizierten Gegenständen leicht vermeiden.

Die Einrichtung des Krankenzimmers selbst beschränkt man am besten auf die notwendigsten Gegenstände. Vorteilhaft ist es, wenn außer der Bettstelle noch eine Chaiselongue vorhanden ist, die beim Umbetten und nötigenfalls auch bei Packungen verwandt wird. Teppiche sind zu entfernen, höchstens solche aus Linoleum zu belassen, damit das Zimmer täglich naß aufgewischt werden kann. Als Krankenbett wird nach Möglichkeit ein Metallbett mit Roßhaarmatratze verwandt, das so aufgestellt werden muß, daß von jeder Seite bequem heranzukommen ist. Statt des Federunterbettes, das sich leicht zusammenschiebt und dann drückt, empfiehlt es sich, eine Moltondecke zu verwenden. Um das Beschmutzen oder Durchnässen der Matratze zu verhüten, ist eine Gummiunterlage erforderlich. Dieselbe wird zur Vermeidung von Falten am besten so breit gewählt, daß deren Seiten unter der Matratze mit Sicherheitsnadeln befestigt werden können. Um das Bettlaken ständig glatt zu erhalten, muß es an den Enden ebenfalls festgesteckt werden oder noch besser, durch zwei zwischen Bett und Matratze geklemmte Stöcke festgehalten werden, auf welche die Enden aufgerollt sind. Bei mageren Patienten, bei denen durch die ständige Rückenlage eine Reizung der Steißbeingegend zu befürchten ist, verwendet man am besten von vornherein einen Luftring, oder besser noch, ein Wasserkissen. Ein Stellrahmen ist erforderlich, damit man den Patienten bei der Nahrungsaufnahme zeitweise aufrichten kann. Alle Exkremente des Kranken sind mit einer 3 %igen Lysol- oder Kreolinlösung zu versetzen, und können dann nach zwei bis drei Stunden in den Abort geschüttet werden. Die Wäsche wird in eine Wanne mit 3 %iger Lysollösung gelegt und kann nach 24 Stunden wie jede andere Wäsche behandelt werden. Ebenso ist das Badewasser nach dem Gebrauch mit einer konzentrierten Lysol- oder Creolinlösung zu versetzen.

Die Badeeinrichtung darf natürlich während der Krankheitsdauer von andern nicht benutzt werden, auch wird der Arzt die Angehörigen bitten, sich nicht im Krankenzimmer aufzuhalten. Das vom Kranken benutzte Eßgeschirr darf ungereinigt und undesinfiziert nicht in die Küche zurückkommen. Am besten ist es, wenn es überhaupt im Krankenzimmer bleibt und vom Pfleger nach dem Gebrauch sauber gereinigt wird. Als Kleidung für die Pflegeperson sind waschbare Kleidungsstücke zu empfehlen; zum mindesten aber ist ein über die Kleidung zu ziehender waschbarer Mantel erforderlich, der beim Verlassen des Krankenzimmers stets ausgezogen werden muß. Zu empfehlen ist ferner eine gründliche Mund- und Zahnpflege, sowie vor jedem Essen, auch sonst öfter, eine peinliche Desinfektion. Als Desinfektionsmittel wird, da vielen Kranken der Geruch von Lysol und dergleichen oft sehr lästig ist, am besten Sublimat in einer Lösung von 1:1000 verwandt, das ständig im Zimmer vorrätig sein und öfter erneuert werden muß. Die Einnahme der Mahlzeiten im Krankenzimmer ist natürlich zu vermeiden.

Nun zu der eigentlichen Wartung des Kranken selbst!

Bei einer so ernsten Erkrankung muß selbstverständlich der Pfleger den Zustand des Patienten genau beobachten, um über jede Veränderung Mitteilung machen und dem Arzt auf jede Frage genaue Auskunft geben zu können.

Eine genaue Feststellung von Temperatur und Puls ist erforderlich. Beides wird, falls nichts anderes bestimmt ist, gewöhnlich alle zwei Stunden ermittelt. Es empfiehlt sich, eine große Fieberkurve anzulegen, die man sich, falls keine zu beschaffen ist, selbst anfertigen kann.

Die Temperatur wird schwarz, der Puls rot und die Atmung blau eingezeichnet. Diese Farbenunterschiede sind, da die Zeichnungen häufig ineinander laufen, zur besseren Orientierung des Arztes nötig. Da beim schweren Typhus hin und wieder Komplikationen (Kollaps und dergleichen) eintreten können, ist eine

gewisse Beobachtung des Pulses erforderlich, um eventuell sofort den Arzt benachrichtigen zu können. Da die Kranken oft sehr benommen und unruhig sind, auch häufig delirieren, muß darauf geachtet werden, daß sie nicht etwa das Bett verlassen oder herausfallen. Ratsam ist es, an jeder Längsseite des Bettes Bretter zum Einhaken oder sogenannte Bettleitern anzubringen. Um ein zu häufiges Durchnässen des Bettes zu verhüten, ist, da der Kranke im benommenen Zustande das Bedürfnis zum Urinieren nicht rechtzeitig wahrnehmen oder sich nicht verständlich machen kann, am besten eine Urinflasche dauernd anzulegen. Bei etwaigem Stuhlbedürfnis ist der Patient so schonend wie möglich auf das Becken zu heben; auch muß man verhindern, daß er allzu sehr preßt, da hierdurch im Darm befindliche Geschwüre aufgerissen und Blutungen hervorgerufen werden können. Der Stuhl wird, falls der Arzt nicht das Gegenteil bestimmt hat, aufgehoben, die 24stündige Urinmenge gemessen und ebenfalls in ccm auf der Kurve angemerkt. Sind Eisblasen für den Kopf verordnet, so müssen sie zur Vermeidung des lästigen Drucks an einer über dem Kopfende des Bettes befestigten Schnur schwebend angebracht werden, so daß der Schädel nur berührt wird.

Sehr häufig werden, um zu hohe Temperaturgrade zeitweise etwas herunterzubringen, kühle Bäder oder kalte Packungen verordnet. Dieselben werden dann angewandt, wenn das Fieber eine bestimmte, vom Arzt angegebene Höhe, gewöhnlich 39 Grad Celsius, überschreitet. Sie werden nötigenfalls öfters am Tage wiederholt. Dauer und Temperatur des Bades werden vom Arzt bestimmt, in den meisten Fällen in folgender Weise: Das Wasser wird zuerst auf 37 Grad Celsius erwärmt, der Patient nun in eine wollene Decke gehüllt und in die Badestube getragen. Nach dem Entkleiden legt man ihn vorsichtig in die Wanne, alsdann wird nach einem Moment der Ruhe die Temperatur durch Zulassen von kaltem Wasser, das gleichmäßig in der Wanne verteilt sein muß, bis auf 34 Grad Celsius vermindert. Die ganze Prozedur darf nicht länger als fünf Minuten dauern. Während des Bades ist der Puls genau zu beobachten; sollte er unregelmäßig werden, sollten Atemnot mit blauer Verfärbung des Gesichts oder große Angstzustände eintreten, ist das Bad sofort abzubrechen und der Patient zu Bett zu bringen.

In den meisten Fällen jedoch wird das Bad gut vertragen und wirkt erfrischend und beruhigend. Sollten Bäder nicht gegeben werden können, so werden dafür Packungen verordnet. Dann wird am besten eine Chaiselongue benutzt, die derart an der einen Längsseite des Bettes aufgestellt wird, daß neben dem Kopfende derselben der für die Lage der Füße bestimmte Teil des Bettes steht, und sich zwischen beiden ein freier Raum befindet, so daß man sich beim Niederlegen des Patienten auf die Chaiselongue nur zu drehen braucht. Ueber die letztere wird eine leichte Wolldecke, darauf eine 2 m lange Gummiunterlage gelegt, und hierüber ein mit kaltem Wasser getränktes Laken gebreitet, mit dem der Kranke lose eingewickelt wird. Die Dauer der Packung wird vom Arzt bestimmt; sie beträgt etwa 8 bis 10 Minuten. Nachher muß der Patient, nachdem er zu Bett gebracht ist, sofort gemessen werden, und der Temperaturunterschied ist mit der Bezeichnung „Bad“ oder „Packung“ auf der Fieberkurve zu vermerken.

Zu den wichtigsten Obliegenheiten des Pflegers gehört auch die Körper- und Mundpflege des Patienten. Leistengegend und Scrotum sind täglich zu waschen und leicht zu pudern, ebenso ist die Umgebung des Mastdarms nach jedem Stuhlgang gut zu säubern.

Zur Zahn- und Mundreinigung, die öfters tagsüber wiederholt werden muß, bedient man sich, wenn der Patient nicht selber imstande ist, zu bürsten und zu spülen, eines sogenannten Stieltupfers oder einer Kornzange, in die ein mit Mund-

spülwasser befeuchteter Wattebausch geklemmt wird. Die Zunge wird mit einem kleinen Horn- oder Elfenbeinplättchen vom Belage gesäubert. Um das Rissigwerden von Lippen und Zunge zu verhüten, empfiehlt es sich, dieselben öfters leicht mit Rosenhonig oder Boroglyzerin einzupinseln.

Die größte Sorgfalt ist nötig, um das Durchliegen zu verhindern. Ein Decubitus ist bei einem Krankenlager, das Wochen und eventuell Monate dauern kann, äußerst unangenehm. Mit Recht wird behauptet, daß sein Vorkommen oft auf Unachtsamkeit zurückzuführen ist. Jedenfalls läßt er sich bei Befolgung aller Verhütungsmaßregeln unter normalen Umständen fast immer vermeiden. Vor allem muß darauf geachtet werden, daß das Lages des Patienten stets glatt ist. Sein Rücken und Gesäß müssen einigemale tagsüber mit Franzbranntwein oder Kampferspiritus abgerieben werden. Sollten sich aber trotz aller Vorsicht Decubituserscheinungen einstellen, so ist dem Arzt sofort Mitteilung zu machen. In diesen Fällen ist es ratsam, statt des Luftringes für Beschaffung eines größeren Wasserkissens Sorge zu tragen.

An den Fersen stellen sich oft infolge der dauernden Rückenlage ebenfalls bald Schmerzen ein. Um dieselben zu verhüten, fertigt man kleine Ringe aus Watte an, deren Seiten mit einer Binde umwickelt werden. Sie müssen aber so passend gemacht werden, daß der Druck nicht auf die Spitzen, sondern hauptsächlich auf die Seiten der Haken verteilt wird. Oft treten auch wegen der mangelnden Bewegung Schmerzen in den Wadenmuskeln ein; dieselben können durch öftere leichte Einreibungen mit Franzbranntwein gemildert werden.

Auf die Ernährung der Typhuskranken und die strikte Befolgung der ärztlichen Diätvorschriften ist die größte Sorgfalt zu verwenden, um vor allem durch genügende Speisezufuhr den Patienten bei Kräften zu erhalten. Wird nur Milch gegeben, so müssen mindestens drei Liter pro Tag getrunken werden. Da die Kranken meist appetitlos sind und von selbst kaum Nahrung zu sich nehmen, muß man durch immer wiederholtes Anbieten dafür sorgen, daß die vom Arzt bestimmte Menge auch zugeführt wird, was oft bei Kranken, die einen direkten Widerwillen gegen jede Speise haben, nicht ganz leicht ist. Alle Getränke müssen gekühlt gegeben werden.

Bei der Nahrungszufuhr bedient man sich einer Schnabeltasse und achtet darauf, daß ein Verschlucken unter allen Umständen vermieden wird, weil sonst eine Lungenentzündung, die sog. Schluckpneumonie eintreten kann. Leidet der Kranke an und für sich schon an einem Lungenkatarrh, so ist möglichst dafür zu sorgen, daß seine Körperlage von Zeit zu Zeit gewechselt, und er angehalten wird, öfter tagsüber recht tief zu atmen.

In der Rekonvaleszenz hat der Patient oft einen kaum zu stillenden Hunger und würde, wenn nicht streng darauf geachtet wird, in bezug auf die Diätvorschriften die größten Torheiten begehen. Hauptsächlich muß verhindert werden, daß Angehörige, die es in wohlmeinender Absicht tun, etwas einschmuggeln können, das dem Patienten nicht dienlich ist. Sollte der Pfleger im Zweifel sein, so ist lieber erst der Arzt zu befragen, denn ein Rückfall könnte die ernstesten Folgen haben.

Nach beendigter Krankheit muß selbstverständlich auch eine gründliche Desinfektion des Krankenzimmers und aller damit in Berührung gekommenen Gegenstände stattfinden. Sachen, die sich kochen lassen, werden ausgekocht; alles andere wird mit einer dreiprozentigen Lysollösung abgewaschen. Das Krankenzimmer wird, nachdem die Oeffnungen gut verdichtet sind, am besten durch Formaldehyddämpfe ausgegast. Kleidungsstücke, Betten und Decken, überhaupt alle Sachen, die sich sonst nicht desinfizieren lassen, bleiben während des Ausgasens im Krankenzimmer. Als-

dann werden dieselben in der Sonne noch gut gelüftet. Am besten ist es, wenn derartige Gegenstände einer Desinfektionsanstalt übergeben werden.

Ist ein Kranker nach vieler Mühe und mancher Aufopferung wieder genesen, so hat der Pfleger die schöne Genugtuung, durch gewissenhafte Erfüllung der ihm vom Arzte anvertrauten Arbeiten auch einen kleinen Teil zur Wiederherstellung beigetragen zu haben. Ist die Pflege eines Typhuskranken auch oft recht schwer, so ist sie doch eine der dankbarsten; ich persönlich habe sie stets mit Vorliebe ausgeführt.

(„Deutsche Krankenpflege-Zeitung".)

Ueber den Umgang mit Kranken

ließ sich Dr. Hugo Bartsch (Heidelberg) im „Heidelberger Tageblatt" folgendermaßen aus: Es ist eine unbestreitbare Tatsache, daß viele sonst durchaus verständige, höfliche und auch taktvolle Menschen erhebliche Ungeschicklichkeiten und Fehler begehen, wenn es sich um den Verkehr mit Patienten handelt. Ein Teil dieser Ungehörigkeiten und Versehen mag wohl einfach auf Gedankenlosigkeit beruhen, ein anderer und zwar erheblicher Teil ist jedoch darauf zurückzuführen, daß der Sprecher die psychologischen und körperlichen Wirkungen, die sein Benehmen bei dem Kranken hervorruft, nicht kennt oder nicht klar genug vor Augen hat. Ist schon der ganz oder anscheinend Gesunde oft gegen äußere Eindrücke empfindlich und durch dieselben ungünstig zu beeinflussen, so ist dies noch in viel höherem Maße bei Kranken der Fall; zumal bei den zahlreichen Chronisch-Kranken ist jedes Wort, das ihren Zustand betrifft, auf die Goldwage zu legen und genau zu prüfen. Gewiß sind hier die ganz plumpen und wie Keulenschläge wirkenden Anspielungen („Es wird doch hoffentlich bei Ihnen kein Krebs sein!" oder „Geben Sie nur recht acht, daß keine Schwindsucht daraus wird!" usw.) selten genug, aber auch im übrigen sind Ton und Art der Redewendungen nicht immer dem Zustand des Kranken angepaßt. Daß es die meisten Menschen, zumal wenn sie krank und leidend sind, unendlich mehr freut, zu hören, daß sie besser aussehen, einen kräftigeren Eindruck machen und den Anschein baldiger Genesung darbieten, als das Gegenteil von all diesem, das wird nur gar zu oft vergessen. Und doch kann eine derartige ermunternde Redewendung dadurch, daß sie die Stimmung des Patienten hebt und ihm wieder Vertrauen zu seinen Körperkräften gibt, äußerst wohltätige Folgen hinterlassen; sie beeinflußt den Appetit günstig, steigert dadurch die Kräfte, bewirkt weiterhin besseren Schlaf und kann auf diese Weise außerordentlichen Segen stiften. Umgekehrt kann eine unvorsichtige und wenig ermutigende Aeußerung sehr nachteilig auf das Allgemeinbefinden wirken. Im allgemeinen aber soll man es überhaupt vermeiden, mit dem Patienten allzuviel über seine Krankheit zu sprechen; alles, was von diesem Thema ablenkt, wirkt, soweit es sonst geeigneter Natur ist, günstig auf den Kranken ein, während längeres Eingehen auf die Krankheit oft nichts anderes zur Folge hat, als eine Steigerung der subjektiven Beschwerden. Leichte Konversation über Dinge, die den Kranken interessieren können, ohne ihn aufzuregen, vorgetragen in behaglichem Plauderton und womöglich mit heiteren Streiflichtern durchsetzt, dürfte am ehesten die Genesung fördern; auch ernste Themata, wenn sie dem Kranken „liegen" und innerlich sein Interesse erwecken, sind keineswegs von der Hand zu weisen. Dagegen sind Stoffe, Nachrichten und Erzählungen, die den Kranken aufregen, verstimmen oder peinlich berühren können (z. B. auch detaillierte Berichte über Krankheiten und Unfälle anderer Personen) von der Unterhaltung auszuschließen. Auch über Zahl und Art der bei

Kranken, Leidenden oder Rekonvaleszenten abzustattenden Besuche ist verschiedenes zu sagen. Auf der Höhe einer akuten und mit Fieber verbundenen Krankheit ist ja vielfach jeder Besuch unrätlich oder positiv schädlich; hier sollen nur Arzt, Pflegeperson und die nächsten Angehörigen, auch diese nur in beschränktem Maße, an das Bett des Kranken herantreten. Anders verhält sich die Sache bei Rekonvaleszenten und bei chronisch Kranken; Besuche von Freunden und Verwandten sind in solchen Fällen meistens, in gewissen Grenzen wenigstens, erwünscht und heilsam. Und hier gilt die allgemeine Regel: Häufigere und kurze Besuche sind selteneren und ausgedehnten fast immer vorzuziehen! Gewiß ist es für jeden, der ein längeres Kranken- oder Leidenslager durchzumachen hat, auch für Operierte, eine angenehme Abwechslung, einmal einen guten Freund bei sich zu sehen, der ihm von der Außenwelt Kunde gibt, der in das monotone Leben des Krankenzimmers eine lebhaftere Note bringt und ihm Mut zuspricht. Doch vergesse man nie, daß ein solcher Besuch auch Anforderungen an die leicht erschöpfbaren Kräfte des Kranken stellt, daß er oft lebhafte Erregungen — und seien dieselben auch nur freudiger Art — mit sich bringt, und daß deswegen seine Zeitdauer eine beschränkte sein muß. Wie oft rächt sich ein zu lange ausgedehnter Besuch durch eine Verschlimmerung im Befinden des Kranken; gestörte Nachtruhe, schlechter Appetit, Temperatursteigerungen, Kopfschmerzen und dergleichen können die Folge sein. Ein viertelstündiger Besuch ist oft lange genug; im Anfang der Rekonvaleszenz sind zehn selbst fünf Minuten ausreichend. Bei chronischen, fieberlosen und weniger leicht erschöpfenden Patienten ist natürlich gegen eine wesentlich längere Dauer nichts einzuwenden; doch ist im Zweifelsfalle ein Zuwenig besser als ein Zuviel. Man bedenke stets, daß — auch abgesehen von dem Inhalt des Gesprächs — schon allein das viele Sprechen und fast noch mehr das längere dauernde Zuhören bei lebhaften Besuchern sehr viele Patienten außerordentlich stark angreift. Wer will es dem armen Patienten verdenken, wenn er mitunter wirr im Kopfe wird, wenn er irre wird an seinem eigenen Zustand, an seiner Lebensweise — und an seinem Arzt. Und das letztere ist das Schlimmste; statt das Vertrauen zum Arzte zu kräftigen und dadurch das Befinden des Kranken zu bessern, sind manche Ratschläge seitens der Besucher nur dazu angetan, verwirrend zu wirken und den Patienten in ein Meer von Zweifeln zu stürzen. Gewiß ist es den Freunden und Angehörigen des Schwerleidenden nicht zu verdenken, wenn sie beim Nichteintritt der Besserung oder gar bei andauernder Verschlimmerung des Zustandes auf diese oder jene Idee verfallen, wenn sie allem und jedem ihr Ohr leihen und gern das Neueste, was durch die so oft vordringliche Reklame unserer Zeit gerade in den Vordergrund geschoben wird, versuchen möchten. Doch auch in solchen Fällen bestürme man den Kranken nicht allzusehr, man befrage lieber zuerst den behandelnden Arzt und warte dessen Urteil ab, ehe man planlos zu neuen Dingen greift und das so überaus wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient in ganz zweckloser und oft verhängnisvoller Weise zerstört.

Unsere Tracht.

Aus zahlreichen Fragen, welche an unser Bureau namentlich seit Erscheinen des Kataloges über die Tracht gerichtet werden, geht hervor, daß vielfach noch unklare Vorstellungen, sowohl über die Berechtigung zum Tragen der Tracht des

schweiz. Krankenpflegerinnenbundes, als auch über die Beschaffenheit derselben für die verschiedenen Kategorien des Pflegepersonals herrschen. Es erscheint daher zweckmäßig, an dieser Stelle einige Aufklärungen zu geben.

Es steht allen Mitgliedern des schweiz. Krankenpflegebundes, d. h. allen stimmberechtigten und nichtstimmberechtigten Mitgliedern der bis dahin zu demselben gehörigen Krankenpflegeverbänden (nämlich Krankenpflegerverbände Zürich, Bern und Neuenburg) das Recht zu, dessen Tracht zu tragen. Das Tragen der Tracht ist aber nicht obligatorisch, sondern nur fakultativ, d. h. es besteht kein Zwang, die Tracht zu tragen, sondern sie kann nach Wunsch und Bedürfnis getragen, oder nicht getragen werden. Wenn sie aber getragen wird, muß sie genau der Vorschrift entsprechen. Es darf nicht ein Stück Tracht und ein Stück Zivilkleidung, also z. B. zur Haube ein Jaquette oder ein Pelz, oder zum Dienstkleid und zur Pelerine ein moderner Hut getragen werden. Diejenigen Mitglieder des Krankenpflegebundes, welche bereits zu einer andern Organisation, die eine eigene Tracht besitzt, gehören, also z. B. zur schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich, oder zur Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule in Bern, werden in der Regel die Tracht ihres Hauses weiter tragen. Wir nehmen also an, daß alle diplomierten Schwestern der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich, Krankenpflegerinnen und Wochenpflegerinnen, unsere Tracht weiter tragen und daß nur die bei uns ausgebildeten Kinderpflegerinnen, welche ja nicht diplomiert werden, und daher auch nicht zum Tragen unserer Tracht berechtigt sind, die Tracht des schweiz. Krankenpflegebundes tragen werden, insofern sie Mitglied desselben sind. Irrtümlicherweise scheint sich auch die Ansicht verbreitet zu haben, daß auch die bisherige Tracht der schweiz. Pflegerinnenschule abgeändert werde, was nicht der Fall ist. In bezug auf die Tracht des schweiz. Krankenpflegebundes sei nochmals betont, daß Kleider, Schürzen, Pelerinen und Mäntel für alle Kategorien des Pflegepersonals, d. h. also für Kranken-, Wochen- und Kinderpflegerinnen gleich sind; ein Unterschied besteht nur in bezug auf die Kopfbedeckung. Die Hauben, weiße und schwarze, dürfen nur von den Krankenpflegerinnen getragen werden; Wochen- und Kinderpflegerinnen müssen zur Tracht zum Ausgehen den Hut tragen, im Hause haben sie keine Kopfbedeckung. Der Trachthut ist in 3 verschiedenen Größen und sowohl in schwarzem, als schwarz und weiß melierten Stroh vorrätig; es darf jede Pflegerin Größe und Farbe ihres Hutes nach Wunsch auswählen. Da nun bei dem Warenhaus Jelmoli nicht nur die Tracht des schweiz. Krankenpflegebundes, sondern auch diejenige der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich bezogen werden kann, so muß natürlich bei dem Bezug von weißen und schwarzen Hauben, sowie des Kleiderstoffes immer genau angegeben werden, ob es sich um die Tracht der schweiz. Pflegerinnenschule oder des schweiz. Krankenpflegebundes handle. Zur Krankenpflegebund-Tracht gehört bekanntlich der grau und weiß gestreifte Stoff (Katalog Seite 11 Muster Nr. 282) und zur Tracht der schweiz. Pflegerinnenschule der blau und weiß gestreifte (Katalog Seite 11 Muster Nr. 283). Ferner gehören zur Krankenpflegebund-Tracht die Hauben auf Seite 1, 2, 3, 4 und zur schweiz. Pflegerinnenschule diejenigen auf Seite 6 und 7 des Kataloges.

Hüte gehören nur zur Krankenpflegebund-Tracht.

Zürich, den 2. Mai 1911.

Ida Schneider,
Oberin der Pflegerinnenschule.

Aus den Krankenpflegeverbänden.

Krankenpflegeverband Zürich.

Protokoll der Vorstandssitzung vom 13. April 1911, abends 4½ Uhr, im Schwesternhaus der Schweiz. Pflegerinnenschule.

Anwesend sind: Frl. Dr. Heer, Präsidentin; Frau Oberin Schneider, Aktuarin; Frl. R. Schüepp; R. Weber; E. Stettler und Heß; die Herren Seiler; Fischinger und Geering

Entschuldigt: Schwester Emmy Oser; Frl. Ruths und L. Boller und Herr Dr. Krucker.

Nach Verlesen des Protokolls kommt Pfleger Geering nochmals auf die in der Hauptversammlung vom 30. Juni 1910 beschlossenen Taxen zu sprechen und betont, daß allgemein die Ansicht im Pflegepersonal vorhanden sei, daß diese Taxen als definitiv festgelegt seien, da ja auch darüber abgestimmt wurde. Ferner wünscht er Aufklärung über das Verhältnis mit der Stadt, die diese den andern Berufsorganisationen, welche sie in ihrem städtischen Arbeitsamt vermittelt, ihre Lohnansätze auch nicht vorschreibt. Frl. Dr. Heer repliziert und bedauert, daß betreffend der Taxen eine irrtümliche Meinung herrsche. Sie seien nur vorläufig besprochen worden, sollen dann aber im neuen Regulativ festgelegt werden, wenn der Vertrag zwischen der Pflegerinnenschule und dem Krankenpflegeverband Zürich abgeschlossen sei; damit man nicht zweimal an die städtischen Behörden gelangen müsse. Die Stadt gibt nämlich unter gewissen Bedingungen einen jährlichen Beitrag von Fr. 2000 an die Stellenvermittlung der schweizerischen Pflegerinnenschule. Diesen Vertrag will Frl. Dr. Heer in der nächsten Sitzung vorlegen. Anderseits wünscht Frl. Dr. Heer, daß die Taxfrage erst nach Erlaß der verbindlichen Bestimmungen für die Stellenvermittlung durch den Bundesvorstand des Krankenpflegebundes geregelt werde. Pfleger Geering findet diesertwegen kein Hindernis, daß die neuen Taxen angewendet werden, da ja die Berner Taxen laut Ausspruch von Frl. Dr. Heer an der Hauptversammlung vom 30. Juni 1910 damals schon höhere waren als unsere Zürcher Taxen. Es wurde von Frl. Dr. Heer und Herrn Seiler sehr richtig betont, daß die Hauptsache wäre, wenn besonders die Pfleger genug Arbeit hätten, da sie dann mit der frühern Taxe wohl zufrieden wären. Frl. Dr. Heer hofft, Mittel und Wege zu finden, für diese mehr Arbeitsgelegenheit zu schaffen, und fordert auch die übrigen Anwesenden auf, sich der Sache anzunehmen und Abhilfe zu suchen. Hierauf wird das Protokoll der vorhergehenden Sitzung genehmigt.

Pfleger Geering gelangt hierauf mit der Motion an den Vorstand, daß seine eingereichten Traktanden zuerst behandelt werden, da ja kaum die ganze Traktandenliste erledigt werden kann. Wird angenommen. Die Angelegenheit betreffs der Vertretung des Personals im Vorstand wird an der nächsten Hauptversammlung geregelt werden, d. h. die uns gewährten 5 Vertreter werden um einen vermehrt werden, da in der konstituierenden Hauptversammlung irrtümlicherweise nur 5 Sitze dem Pflegepersonal überlassen wurden, statt 6 wie die Statuten vorschreiben.

Was unsere Zeitung anbelangt, so wurde beschlossen, da sehr nach einer eigenen verlangt werde, die Sache dem Zentralvorstand in seiner nächsten Sitzung unter „Verschiedenem" vorzulegen, damit dort beraten werden könne, welche Schritte zu tun seien, und mit welchen Vorschlägen man an die Direktion des Roten Kreuzes gelangen könne.

Daraufhin wird zur Aufnahme der Neuangemeldeten geschritten. Als stimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen: 1. Die Krankenpflegerinnen Lydia Dieterle in St. Gallen und Pia Grob in Rapperswil. 2. Die Wochenpflegerin Ida Schönholzer in Winterthur. — Ferner als nichtstimmberechtigte Mitglieder: 1. Die Krankenpflegerin Ellen Ceconi, geb. Spendup, zurzeit in Berlin. 2. Die Wochenpflegerinnen Marie Boßhard, Glattfelden; Karoline Kleiner, Wädenswil; Mina Maurer, Schmidrued (Aargau). 3. Die Krankenpflegerin Hermine Bickel, Winterthur.

Jetzt wird zur Beratung des Vertrages zwischen dem Stellenvermittlungsbureau der Schweiz. Pflegerinnenschule und dem Krankenpflegeverband Zürich geschritten.

Pfleger Geering wünscht Abänderung des Titels, und es wird beschlossen, zu setzen:

„Vertrag zwischen der Schweiz. Pflegerinnenschule und dem Krankenpflegeverband Zürich."

Bei § 1 wünscht Herr Geering, daß auch dem Pflegepersonal auf irgendeine Weise Vertretung gewährt werde in der Aufsicht über das Stellenvermittlungsbureau, und nicht nur den Organen der Pflegerinnenschule. Hier entspringt eine lebhafte Diskussion, in der auch einige Beschwerden angeführt werden. Da eine zweite Kraft zur Besorgung des Stellenvermittlungsbureaus in Aussicht genommen werden muß, so schlägt Frl. Rosa Weber vor, für diesen Posten eine in Spital- und Privatpflege erfahrene Pflegerin zu berufen, da sich hierfür eine solche wohl am besten eigne. Frl. Dr. Heer erklärt sich bereit dazu.

Da es bereits $7^1/_4$ Uhr ist, wird hier die Sitzung aufgehoben.

Der stellvertretende Protokollführer:
Paul Geering.

Neuanmeldungen: 1. Leuenberger, Annie, Schwester, Krankenpflegerin, geb. 1878, Heimatort Ursenbach (Kt. Bern), Wohnort Adliswil bei Zürich. 2. Roth, Marie, Krankenpflegerin, geb. 1875, Heimatort Reigoldswil (Baselland), Wohnort Muttenz. 3. Stumm, Fanny, Krankenpflegerin, geb. 1886, Heimatort Baselstadt, Wohnort Basel. 4. Baer, Marie, Wochenpflegerin, geb. 1880, Heimatort Suhr (Aargau), Wohnort Suhr. 5. Knecht, Cordelia, Schwester, Krankenpflegerin, geb. 1887, Heimatort Hinwil, Wohnort Abs.-Kantonsspital Winterthur. 6. Randegger, Jenny, Schwester, Krankenpflegerin, geb. 1877, Heimatort Ossingen (Zürich), Wohnort Kinderspital Zürich. 7. Rabowska, Elsa, Schwester, Krankenpflegerin, geb. 1881, Heimatort Kirchenthurnen (Kt. Bern), Wohnort Zürich, Pflegerinnenschule.

Bernischer Krankenpflegeverband.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung
vom 12. April 1911.

Anwesend sind: Herr Dr. Sahli, Frau Vorsteherin Dold, Schw. Maja Rebmann, Frau Siegenthaler, Pfleger Schenkel, Pfleger Bolz und Dr. Ischer.

Aufnahmen: Siehe die Publikationen in dieser Zeitschrift. Vom Austritt des Pflegers Hermann Hägi wegen Berufswechsels wird Kenntnis genommen. Die Kassiererin macht Mitteilung, daß der Verband gegenwärtig 137 Mitglieder zählt.

Prüfung für das Krankenpflegepersonal. Herr Schenkel beantragt, es sei eine Krankenpflegeprüfung anzustreben, entweder auf eidgenössischem oder kantonalem Boden, eventuell sei das Rote Kreuz mit der Einführung einer solchen allgemein zugänglichen Prüfung zu betrauen. In der Diskussion wird auf den Mangel gesetzlicher Grundlagen auf eidgenössischem und kantonalem Gebiet für eine solche Prüfung hingewiesen und beschlossen, dem Bundesvorstand den Antrag Schenkel zur Kenntnis zu bringen, mit dem Ersuchen, die Besprechung desselben in einer der nächsten Bundesvorstands-Sitzungen zu veranlassen.

Mitgliederkarte. Die Einführung einer solchen für die Angehörigen des bernischen Krankenpflegeverbandes wird von Herrn Schenkel angeregt. Solche Ausweiskarten des Zürcher Verbandes liegen zur Einsicht vor. Es wird beschlossen, der nächsten Hauptversammlung ein Muster vorzulegen und zur Einführung zu empfehlen.

Herr Schenkel wünscht, daß zur Hebung des Zusammengehörigkeitsgefühles bei den Verbandsmitgliedern ein gemeinsamer Ausflug, verbunden mit dem Besuch einer größern Krankenanstalt veranstaltet und auch die Abhaltung eines Vortrages für die Mitglieder ins Auge gefaßt werde. Der Anregung wird zugestimmt und Herr Schenkel mit den vorbereitenden Schritten betraut.

Dr. Sahli hält es für zweckmäßig, wenn der schweizerische Krankenpflegebund eine zentrale Vermittlungsstelle für Gemeinde- und Spitalpflegen schaffen würde. Es wird beschlossen, auch diese Frage dem Bundesvorstand zur Behandlung vorzulegen.

Neuanmeldungen: 1. Vogt, Mina, geb. 1888, Krankenpflegerin, Genf. 2. Hadorn, Elisabeth, geb. 1886, Krankenpflegerin in Thierachern. 3. Streit, Rosa, geb. 1871, Wochenpflegerin in Thierachern. 4. Mahon, Anna, geb. 1868, Wochenpflegerin in Corcelles bei Payerne. 5. Tschanz, Marie, geb. 1863, Krankenpflegerin in Gunten. 6. Kläy, Emma, geb. 1889, Krankenpflegerin in Bäriswyl. 7. Laur, Eugenie, geb. 1872, Krankenpflegerin, Bern, Murtenstraße 11. 8. Staub, Alice, geb. 1885, Krankenpflegerin, Bern, Grünerweg 11. 9. Illy, Regina, geb. 1883, Krankenpflegerin, Luzern, Wilihof. 10. Hulliger, Martha, geb. 1865, Wochenpflegerin, Neuenegg.

Sprechsaal des Pflegepersonals.

An die Mitglieder des Krankenpflegeverbandes Bern!

Unterzeichneter hat im Vorstand unseres Verbandes die Anregung gemacht, für unsere Mitglieder anfangs Sommer einen Bummel zu veranstalten. Erschreckt aber nicht, es gibt keinen Sauser- oder Katerbummel, sondern wir möchten gerne zur Belehrung für diejenigen, die sich dafür interessieren, einen Besuch machen entweder in einer Irrenanstalt (Münsigen), oder in einem Lungensanatorium (Heiligenschwendi), sofern sich genügend Mitglieder anmelden. Es würde ein Besuch einer dieser beiden Anstalten für ein jedes gewiß viel Interessantes bieten und möchte darum alle Mitglieder, die Zeit haben, freundlich einladen, sich an diesem Besuche zu beteiligen. Gefl. Anmeldungen sind zu richten an den Unterzeichneten, mit Beifügung, ob Münsingen oder Heiligenschwendi vorgezogen und ob Sonntag oder

Wochentag passender sei. Der Mehrheit müßte dann eben entsprochen werden. Zeitpunkt zweite Hälfte Juni. Nähere Bekanntmachung in der nächsten Nummer unseres Blattes, oder für die Angemeldeten eventuell durch Zirkular.

Mit kollegialem Gruß

Heinr. Schenkel, Krankenpfleger,
Inselspital Bern.

Korrespondenzecke.

Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich. — Personalnachrichten: Oberschwester Seline Zimmermann hat sich aus Gesundheitsrücksichten entschlossen, definitiv auf ihr Arbeitsfeld in Winterthur zu verzichten und sich nach ihrer Genesung, die stetig Fortschritte macht, einem neuen Wirkungsfelde zuzuwenden. Ihre Nachfolgerin in Winterthur wird Oberschw. Hedwig Stadler, welche seit mehreren Monaten aushülfsweise den Posten bekleidete und denselben mit 1. Mai nun definitiv übernommen hat.

Oberschw. May Du Bois hat sich nach gänzlicher Erlangung ihrer frühern Gesundheit mit Mr. Du Bois, Uhrenfabrikant in Frankfurt a./M. verlobt. Auch Schw. Anny Wehrli, die leitende Schwester der Kinderkrippe Zürich I, hat sich verlobt und wird schon im Juni ihren Posten verlassen. Ebenso gibt Schw. Anna Rümmeli um ihrer Gesundheit willen ihren Posten in der Krippe St. Gallen auf und wendet sich vorläufig der Privatpflege zu. Schw. Marie Sprenger, welche vorübergehend den Oberschwesterposten auf unserem dritten Boden vertreten hat, der jedoch dauernd von einer Hebamme bekleidet werden muß, damit sie bei der stets wachsenden Geburtenzahl auch in Ausnahmefällen nicht in Verlegenheit kommen, beabsichtigt binnen kurzem für einige Monate im Eppendorfer Krankenhause in Hamburg zu arbeiten. Schw. Julie Keller, die über Winter in der Klinik von Herrn Dr. Bernhard in St. Moritz arbeitete, gedenkt einige Monate nach England zu gehen, um die Sprache noch besser zu erlernen, weil sie in St. Moritz, wohin sie im Winter zurückkehren wird, häufig in den Fall kommt, englische Patienten zu pflegen. Schw. Elise Frei, Gemeindepflegerin in den drei Gemeinden Zell, Kollbrunn und Sennrüti im Tößtal, hat uns kürzlich auf ihrer Durchreise besucht und spricht mit großer Befriedigung von ihrem zwar oft recht beschwerlichen und mühsamen Wirken im bergigen Tal, wo sie nicht nur per Bahn von einem Ort zum andern, sondern auch weite, einsame Strecken zu Fuß zurücklegen muß. Eine große Wohltat ist es für sie, daß sie Wohnung und Verpflegung bei einem alten Ehepaar gefunden hat, bei denen sie sich so recht zu Hause fühlt und die ihr wahre Pflegeeltern geworden sind. Schw. Sabine Zürcher hat sich über Winter in dem Institut „Bon Secours" von Fräulein Dr. Champendal in Genf aufgehalten, wo sie Gelegenheit hatte, sich in der französischen Sprache zu vervollkommnen und nebenbei sowohl an den theoretischen Unterrichtskursen dieser Krankenpflegeschule teilzunehmen als auch sich beruflich praktisch zu betätigen. Sie spricht sich sehr befriedigt über ihren Genferaufenthalt aus und teilt uns auch mit, daß Fräulein Dr. Champendal gerne bereit sei, öfters von unsern Schwestern bei sich aufzunehmen, welche den Wunsch haben, sich im Französischen zu üben. Schw. Sabine gedenkt, nun einen Posten in einem französischen Krankenhause zu übernehmen. Schw. Berta Greuter teilt mit, daß sie sich in den ersten vier Monaten ihrer Gemeindepflege-Tätigkeit in Wigoltingen bereits recht gut eingelebt habe; sie habe viel Arbeit und namentlich viele Massagen auszuführen, auch öfters bei Unfällen Hilfe zu leisten. Schw. Bertha Roth amtet seit mehr als einem Jahre in Speicher, Kt. Appenzell, als Hebamme und fühlt sich dort recht befriedigt. Schw. Anna Peter berichtet über ihre Gemeinde-Hauspflege-Tätigkeit in Ennenda, Kt. Glarus, recht viel Erfreuliches und auch Belustigendes, indem sie dort viel zu kämpfen hat gegen die in jener Gegend in besonders hohem Maße florierende Quacksalberei. Sie wird nächstens selbst einige Müsterchen davon erzählen.

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule in Bern. — Liebe Schwestern! Auf den 1. Mai bin ich in den Lindenhof zurückgekehrt mit der alten Liebe für die Rot-Kreuz-Sache, frischem Mut und neuer Kraft. Möge unser gemeinsames Arbeiten ein gesegnetes sein! Herzlichen Dank für Euere lieben Wünsche und Willkommensgrüße. Warmen Dank den beiden Oberschw. Julia und Maja, die mich so getreulich vertreten haben während meiner Krankheit.

Vor meiner Rückkehr war ich nochmals in Münsterlingen, wo mir des Guten so viel geworden, um zu sehen, was die „Neuen" machen. „S'isch so schön do, s'isch herrli" jubelte es mir entgegen. Im Spital beglückende Arbeit, draußen stiller Naturgenuß in schöner ländlicher Umgebung; wahrlich ein Großes, wenn sich dies so harmonisch vereinigen läßt.

In Romanshorn bewunderte ich den herzigen Kleinen von Frau Dr. Ulmer (Schw. Therese Simon). Schw. Anna Oswald in Sommeri übergab mir herzliche Grüße an alle Schwestern, sie trägt ihr schweres Kreuz in Ergebung. In Zürich war ich in dem traulichen Heim von Schw. Helene Thomann-Heß und in Uznach suchte ich Schw. Adèle Janser auf, die zur Erholung zu Hause weilt. Bald komme ich einmal zu Euch, Ihr lieben Basler-Schwestern, um mündlich von Eueren Freuden und Leiden zu hören.

Schw. Jeanne Lindauer absolvierte einen vierteljährlichen Wochenpflege-Kurs an der Universitäts-Frauenklinik in Gießen und zieht nun in die Berge, nach Adelboden zum guten Onkel „Nikolas". — Schw. Marie Baumann freut sich ihres Aufenthaltes an der englischen Küste und läßt ihre Kolleginnen grüßen. — Schw. Berta Boller hält sich in Privatpflege in Berck s./M. auf und schreibt begeistert von der überwältigenden Schönheit der See. — Schw. Emmy Conzetti arbeitet in der Privatklinik von Herrn Dr. Galli in St. Gallen.

Im Lindenhof geht alles seinen gewohnten Gang, im Garten ist ein herrliches Grünen und Blühen. Ihr müßt mich fürderhin im oberen Lindenhof suchen, die ehemalige Apotheke ist in mein Bureau umgewandelt worden. Ich arbeite gerne in einem Raume, an den sich für viele von Euch liebe Erinnerungen knüpfen, der so manches zu erzählen wüßte aus dem Schwesternleben!

Die Berner-Alpen leuchten in aller Pracht zu meinem Schreibtisch herüber und grüßen Euch mit mir.

In herzlicher Liebe Euere Erika A. Michel.

Empfehlenswerte Ferienaufenthalte zu relativ mäßigen Preisen.

Mannenbach am Bodensee, Kt. Thurgau, Pension Wartburg; am Wald gelegen, etwas auf der Höhe, Seebäder, leicht erreichbar; Zimmer einfach und sauber, ebenso das Essen. Preis von Fr. 5.— an per Tag.

Neu St. Johann, Toggenburg, Kt. St. Gallen, Johanneum-Anstalt, von Menzinger Schwestern geleitet. Preis von Fr. 4.50 an per Tag.

Neu St. Johann, Toggenburg, Kt St. Gallen, Kurhaus. Preis von Fr. 4.50 an. (Im Toggenburg eine ganze Reihe guter und einfacher Kurorte; Prospekte durch den Verkehrsverein Toggenburg erhältlich. Preise von Fr. 3.— bis 5.—.)

Kurhaus Tannenboden, Poststation Flums, St. Galler Oberland. Preis Fr. 3.— bis 3.50.

Trogen, Kt. Appenzell, Pension von Frau Bertha Hohl-Meier; sehr gutes Privathaus. Preis Fr. 4.50 bis 5.50 per Tag.

Pfäffikon, Kt. Zürich, Erholungshaus Waldfrieden. Preis Fr. 3.50 bis 4.50 per Tag.

Uetikon am Zürichsee, Pension Abendruh. Preis Fr. 4.— bis 4.50 per Tag.

Bad Tiefenau bei Elgg, Kt. Zürich, Christliches Erholungsheim. Preis von Fr. 2.50 an per Tag.

Vitznau, Pension Unterwilen, am Abhang des Rigi. Preis Fr. 4.— bis 4.50 per Tag.

Wolfhalden, Kt. Unterwalden, Adler und Pension Blatter. Preis Fr. 4.50 bis 5.50.

Sachseln, Kt. Obwalden, Gasthaus und Pension Rößli. Preis von Fr. 4.50 an.

Ennetmoos, Kt. Nidwalden, Erholungsheim Rozberg. Preis Fr. 4.— bis 5.— per Tag.

Hergiswil, Kt. Nidwalden, Hotel und Pension Brunni am Pilatus. Preis von Fr. 4.— an per Tag.

Menzingen, Kt. Zug, Kurhaus und Schloß Schwandegg. Preis von Fr. 5.— bis 6.— per Tag.

Rigi, Pension Grubisbalm. Preis Fr. 4.50 bis 5.— per Tag.

Illgau, oberes Muottatal, Kt. Schwyz, Familie Sigrist. Preis von Fr. 2.80 an per Tag.

Ober-Aegeri, Kt. Zug, Pension Bernhard. Preis Fr. 4.50 bis 5 per Tag.
Baar, Kt. Zug, Pension Sonnenruh. Nur für Lungenkranke. Preis von Fr. 4.50 bis 5 — per Tag.
Schachen, Burgdorf, Kt. Bern, Frau Schönauer, Pension Waldheim. Bescheidene Preise.
Tschiertschen, Kt. Graubünden. Pension Brüesch. Preis Fr. 4.— per Tag.
Langenbruck, Kt. Basel, Pension Bachthalen. Preis Fr. 4.50 bis 5.— per Tag.
Tour de Peilz bei Vevey, Kt. Waadt, Pension Miremont, das ganze Jahr offen, Zentralheizung. Preis Fr. 4.50 bis 5.—.
Vevey, Kt. Waadt, Hotel-Pension Famille. Pensionspreis von Fr. 4.— an.
Locarno, Kt. Tessin, Villa Carnelia, Pension Burkhardt, das ganze Jahr geöffnet. Pensionspreis von Fr. 5.— an.
Locarno, Kt. Tessin, Pension Stella, Orselina. Preis Fr. 4.50 bis 5.— per Tag.
Astano bei Lugano, Kt. Tessin, Hôtel de la Poste. Preis Fr. 4.— per Tag.
Benzeval am Meer, Bretagne-Calvados France. Maison Evangélique. Preis Fr. 4.— bis 5.— per Tag. In unmittelbarer Nähe des Meeres. Lage sehr schön und meist von gutem Wetter begünstigt. Haus, Zimmer und Kost sehr einfach aber sauber. Nur in der Sommersaison geöffnet. Reise mit « Bain de Mer Billets » zu bedeutend ermäßigten Preisen hin und zurück (mit Freigepäck) 1—3 Monate gültig. Billette müssen einige Tage zum voraus an der Grenze bestellt werden, können auch durchs Verbandsbureau bestellt werden.

Anmerkung. Die vorstehenden Adressen wurden mir in freundlicher Weise aus den Reihen des Pflegepersonals zur Verfügung gestellt. Eine Verantwortung bezüglich der betreffenden Orte kann ich natürlich nicht übernehmen. In bezug auf mehrere derselben ist aus den beiliegenden Briefen noch Näheres ersichtlich und bin ich natürlich gerne bereit, auf Anfragen Auskunft darüber zu geben. Am besten dürfte es aber wohl sein, wenn diejenigen, welche sich für einen der Orte interessieren, sich direkt Prospekte von denselben kommen lassen, um noch genauer über Lage, Höhe 2c. 2c. orientiert zu sein.

Ida Schneider, Oberin.

Stellen-Anzeiger

Gratis-Inserate 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. Anfragen, denen nicht das Porto für die Antwort in Briefmarken beiliegt, bleiben unbeantwortet.

Stellen-Angebote.

Die Gemeinde Worb (Bern) sucht zu baldigem Eintritt eine tüchtige **Gemeinde-Krankenpflegerin.** Anmeldungen sind an Hrn. Pfarrer Ris in Worb zu richten. 110

Für eine kleine Privatklinik in Locarno, Kanton Tessin, wird eine tüchtige **Krankenpflegerin** gesucht. Kenntnis der französischen Sprache unerläßlich. Eintritt sobald als möglich. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. 111

Gesucht eine **Lehrtochter** zur Erlernung der Säuglingspflege im Privat-Säuglingsheim Männedorf. Offerten erbeten mit Photographie, Angabe des Alters und bisheriger Tätigkeit an P. Spörry, patent. Masseur und Krankenpfleger, Männedorf. 112

Für die kantonale Frauenklinik in Zürich wird eine tüchtige **Wochenpflegerin** als Saalschwester für die geburtshülfliche Abteilung gesucht. Eintritt so bald als möglich. Auskunft durch das Stellenvermittlungsbureau der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. 113

On demande une **garde-malade directrice** pour une petite clinique pour cures de repos et régimes, dans les environs de Genève. S'adresser à la Pflegerinnenschule Zürich. 114

Stellen-Gesuche.

Sprachenkundige junge **Krankenpflegerin** sucht Stelle in Sanatorium oder Kurhaus, eventuell als Ferienablösung für den Sommer. Auskunft durch das Pflegerinnenheim, Predigergasse 10, Bern. 115

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Druck und Expedition: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern (Neuengasse 34).

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. Berufskrankenpflege-Institution. — Pflegerinnenheim, Museggstraße.**

Zu vermieten!

An « Vorgängerin », frohmütiges, grosses, sonnenreiches, unmöbliertes **Zimmer,** gut heizbar, an ruhiger Lage, mit prachtvoller Aussicht auf See und Gebirge, bei jungem, seriösem Ehepaar.

J. Wunderli-Strickler, Dolderstrasse 46 (direkt bei der Kreuzkirche), **Zürich V, Hottingen.**

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.

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.