Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 11 (1918)
Heft: 4

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

XI. Jahrgang | Nr. 4 | 15. April 1918

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite
Tuberkulose und Pflegepersonal	49
Vom Sterben und der Hilfeleistung bei Sterbenden	51
Aus den Verbänden und Schulen	56
Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern	58
Sonntag-Morgen	59
Stimmen aus dem Leserkreise	60
Fürsorge für krankes Pflegepersonal	61
Der Sitz des Hunger- und Durstgefühls	62
Federbetten und Decken	63
Vom Büchertisch	63

Auf diese Zeitschrift 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. 2.50
Halbjährlich „ 1.50

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Ischer, Bern; Vizepräsidium: Frl. Dr. Anna Heer, Zürich; Aktuar: Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frau Oberin Schneider; Frl. E. Eidenbenz; Schw. Elise Stettler; Schw. Hermine Humbel; Herr Geering, Pfleger, alle in Zürich; Frau Oberin Michel, Bern; Herr Dr. de Marval; Schw. Marie Quinche, Neuchâtel; Herr Dr. Kreis; Schw. Luise Probst; Herr Direktor Müller, Basel.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Frl. Dr. Heer; Bern: Dr. C. Ischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital Basel: Direktor Müller; Neuenburg; Dr. C. de Marval.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, Schwanengasse 9, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich I.

Verbandszeitschrift.

Redaktion: Dr. C. Ischer. Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. **Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen** recht deutlich schreiben. Bei **Adreßänderungen** nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herausschneiden und einsenden. Bezahlte **Inserate** und **Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf von allen Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7. 20 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände ꝛc. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Maßen abgegeben.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

XI. Jahrgang Nr. 4 15. April 1918

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Tuberkulose und Pflegepersonal.

Daß unser Pflegepersonal der Infektion durch Tuberkulose mehr ausgesetzt ist als andere Personen, liegt wohl auf der Hand und ist nur zu bekannt. Selbstverständlich darf sich eine Schwester einer solchen Pflege deshalb nicht entziehen, und wir müssen offen gestehen, daß wir bisher auch den Versuch dazu bei unserm Pflegepersonal noch nie beobachtet haben. Es bildet sich bei den Pflegen glücklicherweise nach und nach eine gesunde stoische Philosophie aus, die auch zur Pflege eben nötig ist. Erkranken kann jeder Mensch, das weiß man, und es sind nicht immer diejenigen Personen zuerst erkrankt, die am nächsten bei Patienten beschäftigt waren. Das mag uns ein Trost sein, noch mehr aber die sichere Beobachtung, daß man sich in der nahen Umgebung des Patienten nach und nach immunisiert, gleich wie der Bienenzüchter, der anfänglich bei jedem Bienenstich stark geschwollen wird, während er später auf solche Stiche gar nicht mehr reagiert. Es ist auch bekannt, daß Leute, die fortwährend Pocken behandeln und pflegen, ohne daß sie sichtbar geimpft wären oder doch die Pocken selber durchgemacht hätten, selten mehr an Pocken erkranken; offenbar haben sie sich unmerklich selber geimpft und sind so immun geworden. Es ist nicht ausgeschlossen, daß die Verhältnisse bei Tuberkulose auch so liegen, wenn es auch noch nicht bewiesen ist.

Das alles ist ja sehr beruhigend und unterstützt einen für die Krankenpflege gewiß nützlichen Stoizismus, den wir begrüßen, wie ja auch unsere Leser wissen, daß wir immer gegen die Furcht vor Ansteckung predigen, die wir für schlimmer halten als die Krankheit selber. Aber damit ist nicht gesagt, daß wir leichtsinnig sein und diejenigen Mittel von der Hand weisen sollen, die imstande sind, uns vor Ansteckung zu bewahren. Auch derjenige, der ein feuersicheres Kleid zu besitzen glaubt, wird sich nicht mutwillig in die Flammen begeben.

Gibt es denn solche Mittel, die imstande wären, vor Tuberkuloseansteckung zu schützen? In gewissem Maße ja. Daß eine Arbeitsüberlastung der Pflegepersonen zu vermeiden ist, wurde in diesen Blättern schon vor Jahren gesagt, ebenso, daß in den Ausgängen und dem obligatorischen täglichen Aufenthalt in frischer Luft, ein nicht zu unterschätzendes Gegengewicht liegt. Wir glauben, daß in der Stärkung der Widerstandsfähigkeit des Menschen die beste Waffe gegen die Seuche liegt, aber es kommen noch andere Punkte in Betracht: es sind die Gelegenheiten zur Ansteckung, so weit tunlich, zu vermeiden. Darum ist es vor allem wichtig, daß man über das Wesen dieser Ansteckung mehr nachdenkt, als es gewöhnlich geschieht, und die Wege kennen lernt, die zu der Ansteckung führen.

Im deutschen Blatt „Das Rote Kreuz" waren jüngst die Vorschriften abgedruckt, die das preußische Ministerium des Innern gegen die Verbreitung der Tuberkulose erlassen hat. Wir wollen sie hier unsern Lesern vorführen:

1. Das gesamte Pflegepersonal der Tuberkulose-Abteilungen muß darüber unterrichtet sein, daß die Tuberkulose eine übertragbare Krankheit ist, und daß es sich vor der Ansteckung sicher schützen kann, wenn es die für das Umgehen mit dem Kranken, seinem Auswurf, seinen Ausscheidungen, der Kleidung, Leib- und Bettwäsche gegebenen Verhaltungsmaßregeln sorgfältig befolgt und vor allem vermeidet, sich den beim Husten, Nießen und Sprechen der Kranken entstehenden, häufig mit Bazillen beladenen Tröpfchen unmittelbar auszusetzen.

2. Jede auf einer Tuberkulose-Abteilung beschäftigte Person muß während des Dienstes einen die Kleidung abschließenden, Vorderkörper und Rücken voll bedeckenden waschbaren Mantel tragen, der genügend häufig zu wechseln und vor der Wäsche zu desinfizieren ist. Vor dem Verlassen der Abteilung ist dieser Mantel abzulegen, und dann eine gründliche Desinfektion der Hände vorzunehmen.

3. Außerdem sind vor jeder Nahrungsaufnahme die Hände gründlich zu desinfizieren. Der Genuß von Speisen und Getränken auf den Krankenzimmern ist dem Pflegepersonal streng untersagt. Der Eßraum der Schwestern und Wärter darf von Kranken nicht betreten werden.

4. Das vom Pflegepersonal benutzte Eß- und Trinkgeschirr und die Tischwäsche ist getrennt von den Eßgeräten der Kranken zu halten und darf auch nicht mit diesen zusammen gereinigt werden.

5. Besondere Vorsichtsmaßnahmen haben die mit der Behandlung des Auswurfs und der Spuckgefäße beauftragten Personen zu beobachten. Sie sind dauernd darin zu überwachen, daß sie während ihrer Arbeit einen den Anzug deckenden waschbaren Mantel tragen, der genügend oft gewechselt und vor der Wäsche desinfiziert werden muß. Das gleiche ist erforderlich für die bei den Reinigungsarbeiten vielfach zur Schonung der Hände gebräuchlichen Zwirnhandschuhe. Nach Beendigung der Arbeit ist eine gründliche Desinfektion der Hände und Unterarme, sowie eine Waschung des Gesichts vorzunehmen.

Zu diesen Vorschriften erlauben wir uns, einige Bemerkungen anzufügen: Das im ersten Abschnitt gestellte Postulat ist ohne weiteres klar, und wir glauben, daß unser Personal den darin enthaltenen Anforderungen entsprechen wird. Es liegt darin ein Beweis von der Nützlichkeit der von gewisser Seite angefeindeten theoretischen Ausbildung unserer Krankenpflegepersonen. Sicher nützlich ist auch das im zweiten Abschnitt Gesagte, allein es riecht etwas sehr nach Theorie, wenn gefordert wird, daß diese Kleider vor dem Verlassen der Abteilungen stets ausgezogen werden müssen. Freilich wäre das sehr zu begrüßen, und würde zur Sicherheit vor Ansteckung stark beitragen; allein man müßte dem Personal auch Zeit geben sich umzukleiden, und die Erfahrung lehrt allzu oft, daß dieses Wechseln eben nicht geschieht. Auch wir empfehlen die stete Händedesinfektion, allein auch hier steht dieser Forderung die gewaltige Arbeit der Schwestern zu oft im Wege. Wir wollen nicht leugnen, daß das Personal die Desinfektion vielfach aus Nachlässigkeit, Gleichgültigkeit unterläßt, aber sehr oft ist auch wirklicher Zeitmangel daran schuld.

Im allgemeinen sehen wir die größte Gefahr im Aufwirbeln des Staubes beim Schütteln der Kissen und Leintücher, kurz, beim Ordnen des Bettes. Den Boden kann man ja feucht aufwischen und so das Aufwirbeln von Tuberkelbazillen wohl vermeiden; bei der Bettwäsche geht dies ja nicht an. An einigen Orten, so in gewissen Sanatorien ist es Vorschrift, daß das Personal bei dieser Arbeit Mund und Nase mit einer Gaze verhüllt, ähnlich wie beim Operationsdienst. Wir glauben aber, daß das wieder nur theoretisch recht schön klingt, sich aber, namentlich bei vielbeschäftigten Pflegern und Pflegerinnen, nicht durchführen läßt. Wenn man aber stets bedenkt, und sich vor Augen hält, daß gerade diese Hantierung die ge-

fährlichste ist, so wird man sich auch ohne diesen Atmungsschutz durch geeignetes Verhalten ziemlich schützen können.

Man verstehe uns wohl; wir möchten ja nicht Angst vor Krankheiten pflanzen, haben aber die Pflicht, die Aufmerksamkeit des Pflegepersonals auf diejenige Seite zu lenken, wo die größte Gefahr liegt. Die Hauptsache aber in der Verhütung der Ansteckung muß die Spitalleitung selber besorgen durch eine möglichst günstige Einrichtung und durch einsichtige Fürsorge für das Personal in bereits mehrfach angedeuteter Richtung. J.

Vom Sterben und den Hilfeleistungen bei Sterbenden.

Von Oberarzt Dr. Enge, Heilanstalt Strecknitz-Lübeck.

Der Tod ist das Erlöschen sämtlicher Leistungen der Körperorgane. Die Erscheinungen, unter denen das Sterben eintritt, sind sehr verschieden. Einmal erfolgt der Tod unter zunehmender Bewußtlosigkeit, ein anderes Mal bei vollem Bewußtsein. Einmal gleicht das Sterben einem ruhigen Einschlafen, ein anderes Mal einem harten Kampfe mit Schmerz und Stöhnen und Unruhe des Körpers und Geistes. Zeichen des Herannahen des Todes sind: 1. Der Puls wird immer schwächer und schneller, so daß er kaum fühlbar und nicht mehr zählbar ist. 2. Die Atmung wird unregelmäßig und röchelnd, infolge Anfüllung der Luftwege mit Schleim. 3. Hände und Füße erkalten. 4. Das Gesicht verfärbt sich bläulich und bleich. Natürlich kann der Tod auch ganz plötzlich eintreten. Auch für den Erfahrenen ist es nicht immer leicht, mit Sicherheit zu sagen, ob und wann der Tod eintreten wird. Merkmale des eingetretenen Todes sind folgende: Vollständiges Fehlen von Atmung und Pulsschlag. Einige Zeit nach dem Ableben wird infolge von Gerinnungsvorgängen die Muskulatur starr und steif, es tritt die Totenstarre ein. Dieselbe verschwindet nach Stunden wieder, wenn die Leichenfäulnis beginnt. Die Hornhaut des Auges wird kurze Zeit nach dem Ableben trübe und faltig. Wo sich das Blut nach unten senkt, entstehen auf der Haut die blauroten „Totenflecke", bei gewöhnlicher Lage der Leiche also vor allem am Rücken und an der Hinterseite der Oberschenkel. Die seitlichen Teile des Leibes verfärben sich grünlich. Es tritt Leichengeruch ein. Ursache des Todes ist in letzter Linie immer das Aufhören der Tätigkeit der Lungen oder des Herzens. In der ärztlichen Literatur wird entweder gar nicht oder nur in aller Kürze jenes endlichen Ausganges aller unheilbaren Krankheiten — des Todes — in bezug auf die Hilfeleistungen gedacht, durch welche von seiten des Arztes die letzten Lebenstage und Stunden erleichtert werden können. Und doch sollte dieser besondere Zweig der Medizin, den die Alten als Euthanasie oder die Kunst, den Tod zu erleichtern, bezeichneten, Gegenstand besonderer Aufmerksamkeit sein, nicht nur für den Arzt, sondern für einen jeden, der in den letzten Tagen und Stunden eines Sterbenden bei ihm gegenwärtig ist. Die Euthanasie besitzt sehr viele Hilfsmittel, sie lassen sich aber schwer vollständig aufzählen, auch schwer in ein vollständiges und in sich abgeschlossenes System bringen. Nachstehend sollen nur die Hauptaufgaben der Euthanasie eine kurze Darstellung finden. Zu diesen gehört in erster Linie die Fernhaltung und Entfernung aller unangenehmen psychischen (geistigen) und körperlichen Eindrücke von den Sterbenden. Es ist eine, wenn auch traurige Wahrheit, daß der Mensch seinen sterbenden Mitmenschen in ungezählten Fällen den Tod erschwert, teils ohne es zu wollen, teils sogar vom besten Willen erfüllt, ihm denselben zu erleichtern. Herkömmliche Sitten und Gewohn-

heiten, Vorurteile, Aberglauben, Unverstand, Gleichgültigkeit, fehlendes oder übertriebenes Mitleid und eine übelangebrachte Vielgeschäftigkeit reichen sich oft die Hand, um den Sterbenden den Tod noch schwerer und drückender zu machen als es die Natur an sich schon tut. Unter den mannigfachen Fehlern und nachteiligen Gewohnheiten bei der Behandlung Sterbender ist besonders weit verbreitet und von besonderen Nachteilen: die Unruhe in der Umgebung des Sterbenden. Nicht selten sind nicht nur die Familienglieder, sondern auch Freunde, Bekannte, Verwandte unter anderem am Sterbebette anwesend, die den Schwerkranken und Sterbenden noch einmal sehen wollen und dabei den Ausbruch ihres wahren Schmerzes nicht meistern können, oft genug auch nicht echten Schmerz recht sichtbar und hörbar zur Schau tragen. Laute Erkundigungen, stetes Hin- und Hergehen und geschäftige Unruhe in der Umgebung des Sterbenden, angsterfüllte Gesichter, Weinen und Schluchzen — ich begnüge mich mit diesen Andeutungen, — alles dies übt einen nachteiligen Einfluß auf den Sterbenden aus. Es ist Sache des Arztes, auf diese Nachteile hinzuweisen. Eine Sterbestätte soll eine heilige Stätte sein, an der man Lärm, lautes Jammern, unnötige Gespräche nicht dulden darf, nur Ruhe und Trost soll den Sterbenden umgeben. Mit unglaublicher Sorglosigkeit wird oftmals in der Nähe Sterbender gesprochen. Selbstverständlich sind alle Andeutungen über den bevorstehenden Tod zu vermeiden, aber auch sonst muß man alle Gespräche ihrem Inhalt nach sorgsam berücksichtigen, auch dann noch, wenn die Sterbenden bereits bewußtlos scheinen. Es ist immer daran zu denken, daß Sterbende nicht selten bis in die allerletzten Augenblicke eine große, manchmal sogar gesteigerte Empfänglichkeit für Sinnesreize, ganz besonders für solche des Gehörs bewahren. Deshalb ist es geraten, bei Sterbenden niemals, auch nicht noch so leise, über Dinge zu sprechen, die sie nicht ohne Nachteil hören dürften oder wodurch sie auch nur unangenehm berührt werden könnten.

Selbstverständlich muß der Arzt mit gutem Beispiel vorangehen und nicht etwa selbst nachteiligen Einfluß auf Schwerkranke und Sterbende ausüben. Es gibt Aerzte, die bei unheilbaren Kranken nur noch das Allernötigste in ärztlicher Hinsicht zu tun pflegen, wenn sie die Vergeblichkeit aller ihrer Bemühungen zur Wiederherstellung eingesehen haben. Sie meinen, genug getan zu haben, wenn sie nur die passendsten arzneilichen Mittel in hinreichendem Maße gebrauchen. Die ärztliche Behandlung unheilbarer Krankheiten bedarf aber eine ganz besondere Berücksichtigung des Geistigen im Menschen. Am Krankenbette unheilbarer Kranker findet die psychische Behandlung ein reiches Betätigungsfeld, hier steht die rein medizinische Behandlung an Wert und Erfolg zurück hinter der Sorge für eine zweckmäßige Beachtung aller Lebensverhältnisse des Kranken. Jeder Arzt muß bis zum letzten Augenblick seinen auch noch so leidenden Kranken unverdrossen jede mögliche Erleichterung gewähren. Unerläßliche Pflicht ist es für ihn, bei Schwerkranken und Sterbenden die Hoffnung zum Leben zu erhalten, wenn sie vorhanden ist, und alles für ihre Erweckung zu tun, wenn sie nur schwach oder ganz verschwunden ist. Nicht gänzlich erloschene Lebenshoffnung und nicht durchaus verloren gegangenes Vertrauen zum behandelnden Arzte machen einen Grundpfeiler der Euthanasie aus. Wo sie fehlen, verlieren alle übrigen Mittel zur Erleichterung des Todes einen großen Teil ihrer Wirksamkeit. Selbst dann nicht, wenn der Kranke aus eigenem Antriebe Gewißheit über seinen Zustand verlangt, darf der Arzt ihm die Gewißheit seines nahen Todes offenbaren. Versicherungen der Entsagung und der Fassung kann man keineswegs sehr trauen. Die den Schwerkranken gewordene Gewißheit des Todes bringt ihnen fast immer nachteilige Folgen, sie bringt ihnen Angst und Beklemmung und somit eine Erschwerung des

Sterbens. Man muß sich stets vergegenwärtigen, daß fast jeder Organismus mehr oder weniger, länger oder kürzer um seine Erhaltung kämpft. Selbst die ungünstigsten äußeren Verhältnisse, Not, Elend, Schmerzen aller Art oder die heftigsten Gemütsstörungen, nicht einmal das höhere Alter an sich, ertöten immer und unter allen Umständen die Liebe zum Leben, so daß dadurch der Tod erleichtert würde. Auch denen, die oft von ihrem Tode und selbst mit anscheinender Gleichgültigkeit und Ergebenheit sprechen und ihn sogar herzlich wünschen, ist es keineswegs immer Ernst damit. Auch bei an Geist und Talenten ausgezeichneten Männern, bei tiefen Denkern und starken Geistern fehlt die Todesfurcht keineswegs. Deshalb ist es unter keinen Umständen erlaubt, schlimme Vorhersagen dem Kranken zu machen, weder dem Arzt, noch der Umgebung des Kranken. Auch der Laie muß seine Aufmerksamkeit darauf richten, daß er weder durch Mienen noch Gebärden, noch durch sein vielleicht verändertes Betragen, noch gar durch unvorsichtige Worte, dem Kranken selbst die Gefahr seines Zustandes verrät. — Neben diesen allgemeinen Verhaltungsmaßregeln, die die Fernhaltung ungünstiger Einflüsse aller Art auf den Sterbenden zum Ziele haben, gibt es noch eine ganze Reihe von besonderen Hilfsmitteln, die erfahrungsgemäß in direkter und positiver Weise zur Erleichterung des Todes beitragen.

Zunächst etwas über das Sterbezimmer. Eine besondere Berücksichtigung darin erfordert die Beschaffenheit der Luft. Sie sei möglichst rein, und um das oft zu sein, muß sie erneuert werden. Dies geschieht durch öfteres Oeffnen von Fenster und Tür, bei jeder Jahreszeit. Dabei ist natürlich Zugluft, die den Kranken unmittelbar trifft, zu vermeiden, was bei einiger Vorsicht, z. B. durch besonderes Zudecken des Kranken während des Lüftens, durch Aufstellen von Bettschirmen, durch die Auswahl des zu öffnenden Fensters leicht zu bewerkstelligen ist. Das beste Werkzeug zur Erkennung der Luftverderbnis im Zimmer ist die Nase. Diese redet sehr eindringlich zu dem, der aus frischer Luft in ein schlecht gelüftetes Krankenzimmer tritt. Durch die vielfach beliebten Räucherungen mit Essig, Kölnisch Wasser und anderen spezifischen Räuchermitteln werden die im Krankenzimmer entstehenden üblen Dünste gewöhnlich nur verhüllt. Verdorbene Luft kann nur durch Erneuerung beseitigt werden. Des weiteren ist auch für eine zweckmäßige, d. h. mittlere Temperatur der Luft zu sorgen. Zu oft wird darin gefehlt, daß man im Winter die Zimmer zu warm hält und man im Sommer zu wenig für die Erneuerung und Kühlung der Luft sorgt. Letzteres geschieht unter anderem durch Aufhängen nasser Tücher und durch Aufstellen von mit Eis gefüllten Kübeln. Ein häufiger Fehler ist ferner der, daß es in Krankenzimmern früh zu kalt und abends zu warm ist. Aeltere Leute können in der Regel einen etwas höheren Wärmegrad vertragen. Schließlich muß man im Kranken- bezw. Sterbezimmer für eine matte Beleuchtung sorgen. Grelles Licht ist fast schon jedem Kranken, besonders aber Schwerkranken und Sterbenden unangenehm. Deshalb muß man zu helles Tageslicht und den unmittelbaren Zutritt der Sonnenstrahlen durch Verhängen der Fenster (Vorhänge, Fensterläden) abwenden. Dasselbe gilt von Kerzen- und Lampenlicht, das niemals direkt auf den Kranken fallen soll (Anbringen von Lichtschirmen!). In der Nacht soll stets ein mattes Licht im Zimmer brennen, damit man sich jederzeit zurecht finden und helfen kann.

Von wohltätigem Einflusse auf Sterbende ist die Sorge für Reinlichkeit, nicht nur in bezug auf Leib- und Bettwäsche, sondern auch auf alles, was er an Speise und Trank genießt und was er überhaupt in seiner nächsten Umgebung erblickt. Bis zuletzt sei man bemüht, den Sterbenden sauber zu halten. Man trockne ihm den Schweiß vom Gesicht, wehre die Fliegen ab (Gazeschleier), entferne den

Speichel vom Munde, befeuchte die Lippen von Zeit zu Zeit mit Wasser, Fruchtsaft u. a. und wasche ihm den ausgetrockneten Mund. Es versteht sich hierbei von selbst, daß Uebertreibungen zu vermeiden sind, die, wie in allem, so auch hierin stattfinden können und dann nur, weit entfernt, Erleichterung zu bringen, Schwerkranke und Sterbende durch unnütze und vielfache Belästigungen, z. B. Lageveränderungen, Aus- und Umkleiden, Wäschewechsel u. a., noch unangenehmer berühren können, als eine vielleicht nur in einem geringen Grade mangelnde Reinlichkeit. Ganz besondere Rücksicht bei Sterbenden verdient eine passende und möglichst bequeme Lage derselben. Die Art wird natürlicherweise je nach dem Zustande des Kranken eine verschiedene sein müssen. Im allgemeinen gilt der Satz, daß man Sterbende so lege, wie sie es selbst begehren, da ihnen bei vorhandenem Bewußtsein ihr eigenes Gefühl den besten und richtigsten Maßstab für Bequemlichkeit oder Unbequemlichkeit einer Lage gibt, wenn auch zuweilen ganz im Gegensatz zur ärztlichen Theorie. Es gilt ferner der Satz, daß man Sterbende in der Regel am zweckmäßigsten mit Kopf und Rücken etwas hoch lagert (Unterpolsterung des Rückens mittels Kissen). Dadurch wird die in den meisten Fällen erschwerte Atmung gebessert und auch die Blutzirkulation in den unteren Extremitäten befördert. Man bette dem Tode nahe Kranke so weich wie möglich, ohne sie jedoch geradezu in Federn versinken zu lassen. Man erneuere das Lager weder zu selten, noch zu häufig, weil beides unbequem und lästig ist, sondern nur so oft, als es wirklich hart und drückend geworden ist. Man gebe dem Bette die Stelle im Zimmer und dem Kranken die Richtung in ihm, die er von früher gewohnt ist oder die er sonst am liebsten hat. In Krankenhäusern pflegt man Sterbende mit Rücksicht auf die übrigen Kranken, wenn man sie nicht aus dem allgemeinen Krankenzimmer entfernen kann, durch einen Bettschirm den Blicken der Anwesenden zu entziehen. Zu hohe und zu nahe herumgestellte Bettschirme verursachen dem Sterbenden oft ein ängstliches und beklemmendes Gefühl. Man bedenke, daß nicht alle Menschen im Bette sterben müssen, nicht immer erfolgt der Tod im Bette am leichtesten und sanftesten. Manche Sterbende sehnen sich aus ihm heraus und nach einer sitzenden Stellung auf einem bequemen Stuhl (z. B. Herzkranke mit Brust- und Bauchwassersucht). Eine bloße Veränderung ein und derselben, lange Zeit eingenommenen Lage ist, ohne es wirklich zu sein, für das Gefühl des Kranken häufig schon eine Verbesserung, wenigstens für kurze Zeit. Deshalb sei man hier dem Kranken willfährig und gebe seinen Wünschen bis zu einem gewissen Punkte nach. Es gibt auch Sterbende, die weder im Bett noch im Stuhle auszuhalten vermögen, sondern in der Stube herumgeführt zu werden begehren. Auch hier soll man nicht, einer Theorie zu Liebe, Wünsche versagen, deren Erfüllung, wenn nicht wirklich, doch dem Glauben nach einen traurigen Zustand mindestens für kurze Zeit erträglich macht.

Von nicht geringem Werte zur Erleichterung des Todes sind passende Erquickungen durch Speisen und noch mehr durch Getränke. Je weniger todkranke und sterbende Menschen genießen können, um so mehr muß man berücksichtigen, daß dieses wenige ihnen angenehm und erfrischend ist. Man vermeide daher alle unangenehm schmeckenden Dinge. Ein Trunk reinen, frischen und kalten Wassers ist meist das beste Labsal, das man einem Sterbenden schaffen kann. Es ist den allermeisten Sterbenden angenehmer und erquickender als Wein, Tee oder künstlich zusammengesetzte Getränke. Freilich ist dies keine ganz allgemeine Regel. Niemals soll man einen Sterbenden mit Gewalt zu einem, auch noch so wohlschmeckenden oder ihm zuträglichen Tranke zwingen, wenn er gegen denselben wirklichen Widerwillen zeigt. Man wird es dem Sterbenskranken möglichst allein überlassen, was er trinken und genießen will, und seine Wahl nur dann beschränken,

wenn sie auf etwas unbedingt Nachteiliges und Schädliches verfällt. Einige allgemein gültige Regeln sind noch zu beherzigen. Man gebe Sterbenden, auch bei großem Durst, niemals viel auf einmal zu trinken, sondern immer nur wenig, aber hinreichend oft. Man stütze sie, liegen sie zu Bett, beim jedesmaligen Trinken und richte sie sanft in die Höhe, um ihnen das Schlucken weniger mühsam und beschwerlich zu machen. Man beachte ferner einen mittleren Temperaturgrad des Getränkes und sorge dafür, daß es stets möglichst gleichförmig und so sei, wie der Kranke dies in der letzten Zeit gewohnt gewesen und wie es ihm zuträglich ist.

Ferner gehört zur Erleichterung des Sterbens, ganz allgemein gesagt, daß man den Sterbenden nach jeder Richtung hin angenehme Eindrücke verschafft. Man soll sich bemühen, jeden noch etwa angedeuteten Wunsch ihnen abzulauschen und zu erfüllen. Was alles in dieses Kapitel gehört, ist im einzelnen und in Vollständigkeit aufzuzählen kaum möglich. Ich will nur einiges herausgreifen. Der Tod wird, wie jedes andere Uebel und jeder andere Schmerz durch gefühlvolle Teilnahme erleichtert. Diese soll bei Sterbenden sowohl vom Arzt wie von der Umgebung ausgehen. Zuerst vom Arzte. Denn er ist durch sein Amt und durch seine Stellung der natürliche Freund, Berater und Tröster des Kranken. Das Vertrauen zum Arzte ist gerade in allen unheilbaren, langwierigen und schmerzhaften Krankheiten, in deren Hintergrund der unabwendbare Tod steht, von der größten Wichtigkeit und von einem unschätzbaren, durch nichts zu ersetzenden Werte für die Erleichterung des Sterbens. Innig mit diesem unbedingten und vollkommenen Vertrauen zum Arzte, diesem hervorragenden Erleichterungsmittel des Todes, hängt die Aufrechterhaltung der Lebenshoffnung zusammen. Sie geht gewissermaßen aus jenem hervor und ist eine seiner wohltätigsten Folgen. Von der Wichtigkeit und dem Einflusse dieser Hoffnung zum weiteren Leben in bezug auf die Erleichterung des Sterbens ist schon im Anfang gesprochen worden, so daß an dieser Stelle nur darauf verwiesen werden braucht.

Beruhigend und erleichternd für den Sterbenden ist oftmals das Bewußtsein der Sicherheit des Schicksals seiner Angehörigen, wenn er aufgehört hat, zu sein. Vorsorge hierfür zu treffen, liegt leider nicht in der Hand derer, die es gern möchten. Wer aber in der Lage ist, nach dieser Richtung hin etwas zu tun, versäume es nicht, denn Beruhigung über die Existenz vielleicht unversorgt Zurückbleibender wird dem Sterbenden Erleichterung schaffen.

Endlich ist vielfach die Anwesenheit geliebter Personen am Sterbelager ein großer Trost und eine Erleichterung für das Sterben. Aber auch hier liegt es ja nicht immer in der Macht der Umgebung, darauf zielende Wünsche zu erfüllen.

Zuletzt betrachte ich noch die Hilfe, welche arzneiliche Mittel zur Erleichterung des Todes gewähren können. Ihre Anwendung ist lediglich Sache des Arztes. Der Arzt wird im allgemeinen den Arzneigebrauch, d. h. lange und anhaltend gegen ein bestimmtes Uebel gegebene Mittel von dem Augenblicke an absetzen, wo die Unheilbarkeit einer Krankheit ihm zur Gewißheit geworden ist. Längeres Fortgeben hieße dann nur noch, dem Kranken durch unnütze Zumutungen und unnötige Versagungen das Ende erschweren. In diesem Stadium haben nur noch die Mittel Geltung, die beruhigen und Angst und Schmerzen bannen können. Hier sind vor allem das Morphium und das Opium zu nennen. Sie sind die vorzüglichsten Erleichterungsmittel des Todes. In allen Verordnungen aber, die man zur Erleichterung Sterbender gibt, muß man vor allem den Geschmack berücksichtigen. Man mache sie so viel als möglich erfrischend und angenehm. Auch muß man sie in einer leicht schluckbaren Form reichen und eine Konzentration wählen, die ihre Anwendung nicht allzu häufig erfordert.

Mit alledem sind die Hilfsmittel zur Erleichterung des Todes nicht erschöpft. Man kann aber aus dem Gesagten schon ersehen, wie unendlich viel zu berücksichtigen ist, und nichts wäre verkehrter und auch unmenschlicher, als wollte man einem Sterbenden gegenüber die Hände in den Schoß legen.

Ist der Tod schließlich eingetreten, so erfordert auch noch der Tote rücksichtsvolle Sorge und Behandlung. Man strecke die Leiche gerade aus und lagere sie auf den Rücken, weil eine gekrümmte Lage nach Eintritt der Totenstarre nicht leicht zu beseitigen ist. Alsdann wird die Leiche mit einem großen Leinentuche bedeckt und bleibt bei geöffnetem Fenster solange liegen, bis deren Fortschaffung angeordnet wird. Vorher muß man die Leiche reinigen und bekleiden. Man ordne ihr das Haar, drücke sanft die trüben und faltigen Augen zu, schließe nötigenfalls den offenstehenden Mund durch ein Kinntuch, falte ihr die Hände und sorge für einen, wenn auch noch so bescheidenen, aber würdigen Schmuck des Totenzimmers. In einem Totenzimmer darf man keine das Zartgefühl der Eintretenden verletzende Unordnung dulden.

(Aus „Hyg.".)

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Bern.

☞ Für Donnerstag, den 25. April, ist wieder ein Verbandsabend vorgesehen, der um 8 Uhr abends im Hotel „Bären" im ersten Stock abgehalten werden soll. Als Referat ist ein aktuelles Thema in Aussicht genommen, das die Verbandsmitglieder interessieren dürfte. Es sollen in Kürze Streiflichter geworfen werden auf einige Symptome von Kriegspsychosen, die bei Anlaß der Invalidenzüge zu beobachten gewesen sind. Es ist auch sonst dafür gesorgt, daß der Abend sich zu einem gemütlichen Zusammensein gestalten soll.

Der Präsident: Dr. C. Ischer.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 19. März 1918, nachmittags 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule, Zürich 7.

Anwesend sind: 8 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll, 2. Aufnahmen und Austritte, 3. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung — vom 19. Febr. 1918 — wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Aufnahmen. Es werden in den Verband aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schw. Elisabeth Schmid von Winterthur und Schw. Paula Zschokke von Aarau; sowie die Wochenpflegerinnen: Schw. Luise Dietrich von Eichberg (St. Gallen) und Schw. Marie Kunkeler von Nebikon (Luzern).

b) Als Kandidatinnen werden in die Listen aufgenommen: Schw. Emma Leupp, Wochenpflegerin, von Zürich, und Schw. Elisabeth Sommer, Säuglingspflegerin, von Winterthur.

c) Austritte: Schw. Marie Henny, Wochenpflegerin, in Chur, und Schwester Margr. Schlapbach, Wochenpflegerin, in Bern.

Traktandum 3. Verschiedenes. Nach Erledigung einiger interner Fragen

Schluß der Sitzung 6½ Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Monatsversammlung vom 21. März 1918. Trotzdem in letzter Zeit die Nachfrage nach Pflegepersonal eine sehr lebhafte war (d. h. für weibliches Pflegepersonal — unsere Herren Pfleger haben dagegen eine sehr flaue Zeit durchmachen müssen) und infolgedessen die meisten Mitglieder in Arbeit stehen, war doch der Besuch der Versammlung vom 21. März ein unerwartet zahlreicher, so daß das heimelige „Rokokozimmer", welches uns ausnahmsweise reserviert war, die Besucher gerade noch zu fassen vermochte.

Frl. Dr. Heer widmete den ersten Teil ihres ca. dreiviertelstündigen Vortrags der heute so schwierigen Ernährungsfrage, indem sie die Zuhörer darauf aufmerksam machte, wie man — trotz Fettmangel — den Speisen durch äußerst sorgfältige Zubereitung doch den nötigen Nährgehalt geben kann; allerlei gute und beherzigenswerte Ratschläge waren mit dem Vortrage verbunden. — Im zweiten Teil brachte die Vortragende den Pflegenden wieder einmal in Erinnerung, wie sie sich und andere bei Infektionskrankheiten schützen und der Weiterverbreitung dieser ansteckenden Krankheiten möglichst vorbeugen können. — Der lehrreiche Vortrag sei hiemit unserer geehrten Präsidentin herzlichst verdankt im Namen aller Zuhörer, die gewiß die guten Lehren und Anregungen bei Gelegenheit anwenden werden.

Nach dem Vortrage herrschte noch eine kleine Weile lebhafte Unterhaltung, angeregt durch einige Mitteilungen von Frau Oberin Schneider, die sehr erfreulicher Art sind, aber einstweilen noch nicht in der breiten Oeffentlichkeit ausgeplaudert werden sollen. — Gegen zehn Uhr trennte man sich in der freudigen Erwartung, sich am Donnerstag, den 25. April, nochmals zur letzten Monatsversammlung dieses langen Winters im „Carli" zusammenzufinden. Zu diesem letzten Versammlungsabend wird kein eigentliches Referat vorgesehen, es soll vielmehr Gelegenheit zu freier Meinungsäußerung über allerlei berufliche und andere allgemein interessierende Fragen geboten werden. Wer also irgendeine Frage auf dem Herzen hat, der komme am 25. April an die Versammlung und tue sie kund; an Antworten wird es dann wohl nicht fehlen. Wer verhindert ist, persönlich zu erscheinen, aber irgendeine Frage gern durch die Versammlung beantwortet hätte, der möge sie schriftlich einsenden, entweder an das Präsidium — Frl. Dr. Heer, Untere Zäune 17, Zürich 1 — oder an das Stellenvermittlungsbureau, Samariterstr., Zürich 7. Die Fragestellung und Uebermittlung der Antwort wollen wir gerne übernehmen. E. R.

Einladung

zur letzten Monatsversammlung des Winters 1917/18 auf Donnerstag, den 25. April 1918, im Restaurant „Karl der Große", Zürich 1, (roter Saal).

Beginn: Abends punkt 8 Uhr.

Freie Diskussion über verschiedene Thematas.

Recht zahlreichen Besuch erwartet

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Bern. Aufnahmen: Lina Wenger, Krankenpflegerin, geb. 1891, von Forst (Bern).

Neuanmeldung: Elisa Nüesch, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Balgach (St. Gallen); Gabriele Weil, Krankenpflegerin, geb. 1891, von Basel-Stadt.

Krankenpflegeverband Zürich. Anmeldung: Dora Bossart, Krankenschwester, geb. 1894, von Goßau (St. Gallen); Johanna Nordorf, Krankenschwester, geb. 1892, von Zürich; Schw. Anna Barth, Wochenpflegerin, geb. 1887, von Basel-Stadt; Schw. Berta Hächler, Kinderpflegerin, geb. 1883, von Basel.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern. Examen. Es ist wieder bekämpft, überwunden und besiegt worden, das Schreckgespenst, und zwar vom 36. Kurs im Lindenhof! In vielen Arbeits- und Studienstunden hatten wir Kräfte gesammelt und uns planmäßig vorbereitet auf den Kampf mit dem unbekannten Ungeheuer.

Und die Schlachttage kamen! Am 26. und 27. Märzmonat war's, zur gewohnten Stunde. Die Kämpfenden hatten sich alle in Gala gestürzt und waren sich der Tragweite ihrer Aufgabe und der Wichtigkeit des großen Augenblicks voll bewußt. Man stärkte sich bis zuletzt in eifrigem Gedankenaustausch, rief sich wichtige Handgriffe und Geisteswaffen in Erinnerung und schöpfte zwischenhinein etwas frische Luft, um widerstandsfähiger zu werden für den nahen Kampf.

Und dann ging's los! Fest und entschlossen, ängstlich und zitternd, mit sichern und mit ungewissen Tritten, voll Mutes und Vertrauen traten die verschiedenen Kampfeslustigen dem Unbekannten entgegen. Und sie haben sich tapfer gewehrt und alle ihre Kräfte angespannt, sie haben getrutzt und ihren Mann gestellt, sie waren nicht hilflos, noch gingen sie unter — sondern sie sind alle siegreich aus dem Kampf hervorgegangen und das Gespenst hat bescheiden seinen Rückzug antreten müssen.

War's wirklich nur ein Gespenst?

Es gab aber nicht nur ein Kampffeld, nein, auch einen Ruheplatz. Und der war in trauten, lieblich geschmückten Schwesternräumen, wo das Herz und die Seele zur Sprache kamen und man sich nach getaner Arbeit so recht erholen und lieb haben konnte. Da gab's ein Aufatmen, ein Sich-Freuen und Genießen. Auge und Ohr hatten wieder zu tun, diesmal aber, um Aufführungen und Musik in sich aufzunehmen und zu genießen. Ein trauliches Beisammensein war's mit Frau Oberin und Herrn Dr. Ischer, dessen Gegenwart wir ganz besondes schätzten und uns daran erfreuten, und mit all den bekannten und unbekannten Schwestern, die einst auf dem gleichen Kampfplatz gefochten hatten wie wir und sich nun von Herzen mit uns freuten. Es war für viele ein letztes Zusammensein, die Verteilung am Schlusse erinnerte uns schon ganz beängstigend an die naheliegende Trennung, und fast wehmütig ging man schon an jenem Abend auseinander. Unsere Herzen hatten gar viel zu bewegen, das Schönste aber davon war wohl der innige Dank allen denen, die uns geholfen haben, zu dem Punkte zu gelangen, auf dem wir nun stehen; der Dank für alles Große, Schöne und Gute, das uns zuteil geworden ist in dem vergangenen, reichen Jahr. — Und das war kein Gespenst! Schw. P. H.

Lindenhof. „Der Not gehorchend, nicht dem freien Trieb," haben wir uns entschlossen, für dieses Jahr den Schwesterntag ausfallen zu lassen. Dazu haben uns namentlich Erwägungen ökonomischer Natur geführt. Die Zugsverbindungen sind so schlecht geworden und die Fahrten so teuer, daß es wahrscheinlich mancher Schwester aus entlegenen Gegenden recht schwer geworden wäre, sich das Erscheinen zu leisten, zumal bei den erschwerten Zugsverbindungen in vielen Fällen das Uebernachten unterwegs notwendig geworden wäre. Deshalb wird die Zusammengehörigkeit unter den Schwestern nicht leiden, und wir hoffen bestimmt, dafür das nächste Jahr um so sicherer zusammenzukommen.

Die lieben Diplomandinnen aber sollen nicht ohne Sang und Klang aus der Schule entlassen werden, wir haben deshalb eine einfache und heimelige Diplomfeier für Mittwoch, den 8. Mai, vormittags um halb elf Uhr, im Lindenhof vorgesehen. Diejenigen Diplomandinnen der Kurse 31 und 32, die gesonnen sind, an dieser bescheidenen Feier teilzunehmen, werden höflich gebeten, sich bei der Oberin, Erika A. Michel, Lindenhof, bis zum 6. Mai anzumelden. Wir rufen ihnen schon heute ein fröhliches „Willkomm" zu.

Der Direktor: Dr. C. Ischer.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Einladung

zur ersten ordentlichen Hauptversammlung des Verbandes der bernischen Wochenpflegerinnen auf 6. Mai 1918, nachmittags 2 Uhr, im Hörsaal des Frauenspitals Bern.

Traktanden

1. Berichterstattung.
2. Neuaufnahme von Mitgliedern.
3. Wahlen.
4. Durchbesprechung der Statuten.
5. Durchbesprechung des Regulativs.
6. Besprechung über die einheitliche Kleidung.
7. Beschlußfassung über das Verbandsabzeichen.
8. Beschlußfassung über die Mitgliederbeiträge.
9. Krankenkasse oder Versicherung.
10. Unvorhergesehenes.

Der Besuch der Hauptversammlung ist Ehrensache jedes Mitgliedes, das nicht durch dringende Pflichten daran verhindert ist.

Aus Auftrag: W. Rebmann.

Sonntag-Morgen.

Ich bin gegenwärtig Nachtwache im Bürgerspital zu Basel. Schon seit der letzten Runde, um 4 Uhr, spähe ich durch die Fenster meiner Krankenzimmer nach dem Himmel. Der Mond lacht mich an durch die kahlen Baumkronen. Einzelne Sterne flimmern verstohlen hinter unheimlichen, schwarzen Wolkenzügen. Ob wohl heute das Wetter anständig wird, ist die große Frage; denn seit einigen Stunden ist es ja Sonntag. Man führt nämlich als Nachtwache ein ganz verkehrtes Leben. Am Morgen, wenn die übrige Menschheit frisch und fröhlich an die Arbeit geht, fühlt man sich müde, schmutzig und abgespannt. Am Abend dagegen, wenn wir sauber gewaschen und unternehmend unser Nachtwerk antreten, wird man von den andern angegähnt.

Also, heute ist es Sonntag, der letzte Sonntag im Februar. Ich möchte nicht den lieben, langen Tag im Bett liegen, sondern auch etwas Sonntägliches erleben. So gehe ich denn nach getaner Arbeit und einem guten Morgenkaffee hinaus aus der Stadt. Der Weg führt mich am alten und neuen badischen Bahnhof vorbei, links hinüber zu den langen Erlen. Bald habe ich alles hinter mir, Häuser, Tram und Menschen. Einsam wandle ich dahin, in stilles Nachdenken vertieft. Ueber mir und rechts der Wald, links die liebe, alte „Wiese", die Hebel schon besungen hat. Still und friedlich plätschert und gurgelt sie dahin als dunkelblaues Band, eingerahmt von mattgrünen Ufern, darüber der stahlblaue Himmel. Buchfinken rufen einander zu, sonst tiefe Stille. Ich wandle weiter, ganz ergriffen von der Schönheit dieser Gegend, versunken in das geheimnisvolle Leben und Weben der Natur. Drüben am andern Ufer strecken einzelne Birken ihre kahlen, aber frühlingsschwangeren Aeste in den klarblauen Aether. Und dahinter liegt auf sonnigem Rebenhügel das heimelige, uns leider so fremd gewordene Tüllingen mit seinem weißen Kirchlein. Rechts davon sieht man ein ganzes Stück des badischen Ländchens, in feine, durchsichtige Schleier gehüllt. Auf dem Blauen liegt noch Schnee, begreiflich, es ist ja erst Februar. Der Himmel wird immer blauer und glänzender. Alles um mich ist vergessen; ich fühle mich selber nicht mehr; alles ist Natur und Frühlingsahnen.

Unter mir in der Tiefe hütet die alte Mutter Erde ihre vielen kleinen Wurzelkinderchen, die noch selig schlummern: die zarten Schneeglöcklein, die blauen Veilchen, die silbergrauen Weidenkätzchen, die gelben Schlüsselblumen und wie sie alle heißen,

samt den vielen, vielen Gräsern. Die Alte strickt an ihrem ewigen Strumpf, dazwischen sichtet und ordnet sie die bunten Stöffchen für die kleine Schar. Vor lauter Eifer hat sie noch nicht bemerkt, wie einzelne der Kinder sich bewegen und regen, sich stupfen und rupfen, sich recken und strecken und sich mit kleinen Fäustchen die Aeuglein ausreiben oder mit den Fingern durchs wirre Haar fahren. O, alte Mutter Erde, siehst du denn nicht, wie die Kleinen erwachen, wie es ihnen verleidet ist in der Dunkelheit, wie sie sich hinaussehnen ans Licht des Tages, wie sie lechzen nach warmem Sonnenschein! Lege deinen langweiligen Strickstrumpf beiseite und teile deine farbigen Stöffchen aus, daß jedes sich sein Röckchen selber nähen kann. Wecke auch die faulen Wurzelbuben, gib ihnen Farbentöpfe und Pinsel zum Anmalen der kleinen Käfer und Schmetterlinge! Der Winter ist vorbei, es kommt ja der Frühling!

Da tönen Kirchenglocken. Feierlich klingt es herüber von dem sich allmählich nähernden Dorfe Riehen. Nun gehen die Menschen zum Gotteshaus. Ob sie wohl solch reichen Gewinn davon tragen wie ich auf meiner einsamen Wanderung?

Plötzlich vernimmt man aus der Ferne das dumpfe Donnern der Kanonen. Das erinnert mich an den Krieg. Auch der blaue Fluß zu meiner Linken, er wüßte viel zu erzählen, kommt er doch aus Kriegslanden, um sich in kurzem mit dem Vater Rhein zu vereinen und abermals Kriegslande zu durchfließen. Warum dieser Krieg, der so viel Unglück mit sich bringt? Schon mancher hat darüber philosophiert und hat keine Lösung gefunden. Alles seufzt nach Frieden! Eine gute halbe Stunde hatte ich den Krieg total vergessen, dachte nicht mehr an die Not und den Jammer der Menschheit. Das war halt wunderschön. — Darum gehe ich so gerne allein spazieren, weil dann die Natur zu einem spricht. Was führt man sonst für Gespräche beim Wandern? Man verhandelt seine Mitmenschen, seine Arbeit, man spricht von Krieg, Teuerung, Kohlennot, Brotkarten, Rationierung von Lebensmitteln usw. usw. Es ist meist nicht sehr erbaulich. —

Nun aber muß ich mich schleunigst auf den Heimweg machen, um noch einige Stunden zu schlafen, bevor die neue Nacht mich zur Arbeit und Pflicht ruft. Nie werde ich ihn vergessen, diesen einsamen Februar-Sonntag-Morgen mit seinem geheimnisvollen Flüstern von Frühling und Frieden. Schw. H. B.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Die fehlende Zahnbürste. Krankenpflegerinnen, die auf allgemeinen Stationen arbeiten, haben gewiß schon die Beobachtung gemacht, wie wenige der ihnen auf die Abteilung gebrachten Patienten sich bei ihrer Toilette einer Zahnbürste bedienen. Nicht etwa nur alte Männer und Weiblein oder besonders verwahrloste Gesellen, auch viele von den jüngern, in anderer Beziehung oft ziemlich kultiviert sein wollende Menschen wissen oft nicht einmal recht, was eine Zahnbürste ist, und sind ganz erstaunt, wenn ihnen irgend etwas über Mundpflege gesagt wird.

Nun kann man nicht gerade sagen, daß bei uns an schriftlicher wie mündlicher Aufklärung in dieser Beziehung zu wenig geschehe; aber wie auf andern Gebieten der Volkswohlfahrt, wird auch hier die Erfahrung gemacht, daß sich auf diese Weise Neuerungen bei den breiten Volksmassen schwer einbürgern.

Nun möchten wir die Anregung machen, ob nicht die Schwestern bereit wären, sich ein wenig dieser für die Erhaltung der Gesundheit so wichtigen Sache anzunehmen. Wenn man bedenkt, wie viele Schmerzen durch vernachlässigte Zahnpflege verursacht werden, wie z. B. viele unserer Magenkranken durch schlechte Zähne zu ihrem Leiden gekommen sind, so ist dies für eine Schwester Ursache genug, ihren Patienten nach Kräften die richtige Benützung der Zahnbürste zu lehren. Wenn leitende Schwestern, Oberschwestern

die Spitalverwaltungen dazu bestimmen könnten, größere Posten Zahnbürsten anzuschaffen, die dann zu billigem Preise den Patienten (unbemittelten eventuell auch unentgeltlich) abgegeben werden könnten, würde dies den Schwestern ihre Mission bedeutend erleichtern.

Haben sich die Leute im Spital an eine richtige Mundpflege gewöhnt, so werden ohne Zweifel viele von ihnen diese gute Gewohnheit zu Hause nicht mehr missen wollen und vielleicht dort noch durch ihr gutes Beispiel andere Familienmitglieder „anstecken". — Könnte durch diese Bestrebungen wenigstens ein bescheidener Bruchteil aller in schweizerischen Spitälern verpflegten Patienten zur Zahnbürste „bekehrt" werden, so wäre es der Mühe wert gewesen, den Versuch zu machen. X. Y.

Auf der Nachtwache.

Mitternacht ist längst vorüber,
und ich sitze, stille lauschend
leisem Atmen, das verweht.

Armer Bursche, tapfrer Krieger!
Siegessichere Todesbeute —
Frucht, die vor der Ernte fiel.
Wer wohl weint im Ungarlande
diesem Jungen bitter nach? —

Weiter husch ich, durch die Säle,
horch dem Wimmern und Gestöhn,
um mit leiser Hand zu lindern
und zu töten grausen Schmerz.

Da wohl öffne ich ein Fenster,
daß die Nachtluft kühlend streift
über fieberheiße Stirnen.

Dort wohl trockne ich den Schweiß,
der in Todesschauer rinnet
über eingefallne Wangen,
die so fahl im Morgenschimmer.

Hier reich ich dem trocknen Gaumen
labend eisig kühlen Trank,
wofür mir aus matten Augen,
warmer Dank entgegenschaut. —

„Sestra" tönt's in fremder Sprache,
„Balyt" (Schmerzen) stöhnt Sibiriensohn
und auch aus des Feindes Klage
zittert leis der Schmerzen Pein. —

Also rinnen Stund' auf Stunden,
einer ruht, ein anderer wacht,
auf durchwühltem Schmerzenslager,
während ich die Nacht durchwandere.

Schw. S. W.

Fürsorge für krankes Pflegepersonal.

Es ist merkwürdig, wie in dieser schweren Zeit humanitäre Werke rasch Boden gewinnen. Kaum war unser letzter Artikel „Praktische Arbeit" erschienen, der mit einer eigentlich nur allgemein einladenden Geste schloß, so konnten wir schon Früchte ernten. Eine Schw. M. S., die wahrscheinlich auch nicht gerade auf Rosen gebettet ist, sandte gleich am nächsten Tag ein sehr hübsches Glaskästchen, betitelt: „Visionsdrucke", nebst Inhalt, der sich unter der Hilfe der bernischen Heimschwestern rasch vermehrte, und nun schon recht ansehnlich ist. Die Schwester wollte, wie sie sich in einem Begleitbrief humoristisch ausdrückte, damit unsere halluzinatorischen Visionen möglichst rasch zur Heilung bringen. Jedenfalls hat sie in liebenswürdiger Weise dafür gesorgt, daß sich diese Visionen so ziemlich in wahrhaftiges Sehen verwandelt haben. Ihr sei dafür der persönliche Dank des Redaktors gebracht. In dieser „Fürsorgedrucke" muß übrigens ein eigentümlicher Zauber liegen, kaum war sie da, so flossen ihr aus der Hand des um das Krankenpflegepersonal so hochverdienten Ehepaares Ch.-M. in Basel volle 500 Franken hinein und seither rollen die Scherflein, kleine und große, immerfort hinzu. Darum versprengt es sie aber noch lange nicht, und es ist noch für gar viel Platz darin. Allein denjenigen, die diesen Fonds für erkranktes schweizerisches Personal beigesteuert haben oder beizusteuern

gedenken, sei im Namen des schweizerischen Krankenpflegebundes unser wärmster Dank dargebracht. J.

Fürsorge-Fonds für kranke Schwestern.

		Fr. Rp.
	Uebertrag	918. 50
März 17.	Schw. M. Sch.	1. —
„ 18.	Ertrag einer ersten Sammlung der Schwestern des Pflegerinnenheims	27. —
	Schw. S. W.	6. 50
	Dr. J.	5. —
„ 19.	Oberst v. Sch.	20. —
„ 21.	Schw. F. H., Davos	3. —
„ 21.	„ L. K.	1. —
	H. und M. C., Basel	500. —
	Schw. R. E.	2. —
	„ A. D.	20. —
	„ M. A.	5. —
	R. H.	3. —
	Schw. J. L.	5. —
	„ F. L.	1. —
	E. B.	5. —
	M. Funk	100. —
	M. E.	5. —
	Schw. M. W.	3. —
April 1.	F. St.	20. —
	Uebertrag	1651. —

		Fr. Rp.
	Uebertrag	1651. —
	Schw. A. Z., Mollis	5. —
April 2.	„ J. L.	2. —
„ 3.	„ M. Sch., Saanen (Ertrag eines Blumenkarten-Verkaufs)	70. —
	Schw. ?	—. 90
„ 4.	„ J. J.	2. —
	Frau K., Bern	2. —
	H. J. Z., Kandergrund	10. —
	M. R., Bern	10. —
„ 5.	A. H.	1. —
	Anonymus aus Bern	130. —
	Schw. M. E.	10. —
	M. B.	5. —
	Schw. Elsy D.	5. —
	M. St.	5. —
	Schw. L. W.	5. —
	„ M. R.	20. —
„ 10.	F. M., Langenthal	50. —
	E. D.	10. —
	Anonymus	7. —
	Fr.	2000. 90

Der Sitz des Hunger- und Durstgefühls.

Lange Zeit hat man angenommen, Hunger- und Durstgefühle hätten im Magen ihren Ursprung. Erst neueren Forschungen war es vorbehalten festzustellen, daß dies ein Irrtum ist. „Prometheus" berichtet darüber: Jetzt sieht man den oberen Teil der Speiseröhre als den eigentlichen Sitz der Hunger- und Durstgefühle an. Um sich von der Richtigkeit dieser Annahme zu überzeugen, hat man Rachen- und Speiseröhre eines hungrigen Menschen durch Einspritzung einer Kokainlösung betäubt; sogleich verschwanden Hunger- und Durstgefühl vollkommen, und er konnte daraufhin fünf Tage und sechs Nächte lang durch nichts dazu gebracht werden, irgendwelche Nahrung oder Flüssigkeit zu sich zu nehmen, woraus man schloß, daß das Kokain Hunger und Durst in ihm völlig ertötet hatte. Aus denselben Ursachen läßt sich auch das Rätsel erklären, daß viele Forschungsreisende, die den Wilden das Kauen von Blättern der Kokapflanze nachgemacht haben, nachher tagelang ohne das geringste Hunger- und Durstgefühl blieben; durch das Kauen der kokainhaltigen Blätter waren Gaumen und der obere Teil der Speiseröhre in dem Maße betäubt, daß sie gegen Hunger und Durst lange Zeit unempfindlich blieben. Ebenso wie das Kokain wirkt auch das Nikotin. Ein Mensch, der an Hunger und Durst leidet, kann sich mit einigen Pfeifen Tabak oder einigen Zi-

garren dieses lästige Gefühl für ein paar Stunden vertreiben. Es ist ja hinlänglich bekannt, daß Soldaten, die auf langen Märschen oder beim Warten auf die Feldküche im Schützengraben zum Tabak greifen, es längere Zeit ohne Nahrung aushalten können, als die Nichtraucher unter ihren Kameraden.

Federbetten und Decken.

Jetzt, wo das arme Federbett wieder lästig zu werden beginnt, ist es ratsam, das Bett durch Decken zu ersetzen. Wenn sich auch nicht jeder zu Kamelhaardecken und Reformbetten emporschwingen kann, so genügen auch schon Woll- — und Wattdecken. Das Federbett eignet sich nur zum dichtesten Schutz gegen Kälte, wie die Vögel die Federn zum Schutz draußen im Freien in der größten Kälte tragen; allein auf deren Körper sind sie nicht so dicht und vor allem hat die Luft durch die Federn Zutritt zur Haut, was in den im Bett doppelt eingehüllten Federn nicht der Fall sein kann. Durch den Mangel an Porosität, durch Erzeugung von zu viel Wärme, verweichlichen die Federbetten Haut und Nerven, werden lästig und ungesund. Sie hindern die Ausdünstung und somit die Blutreinigung. Sie sind demnach für das ganze Aussehen und im allgemeinen für die Körperfrische nachteilig. Sie erzeugen Neigung zu übermäßig langem Schlaf, der eher abmattet wie stärkt und mit der Zeit Müdigkeit und Trägheit begünstigt.

Vom Büchertisch.

Fremdwörterbuch für Krankenpflegepersonal usw., von Dr. W. Kühn. Krüger & Cie, Leipzig. 140 Seiten. Mark 2.80 geb.

Wir haben die früheren Auflagen des Büchleins schon besprochen, und wenn wir uns auch mit der neuen Auflage eingehender beschäftigen, so mögen unsere Leser daraus schließen, daß wir ihm besonderes Interesse entgegenbringen. Wir können es recht empfehlen. Es ist von all den vielen medizinischen Fremdwörterbüchern das beste.

Wir lieben die Fremdwörterbücher nicht allzusehr, namentlich dann nicht, wenn sie unser Pflegepersonal dazu verleiten, „fremdwörterisch zu parlieren". Wir anerkennen aber, daß es sehr bequem ist, wenn man rasch nachschlagen kann, was mit diesem oder jenem lateinischen Wort gemeint ist, denn die leidige Methode, lateinisch zu sprechen, wird man der Wissenschaft doch nicht so bald abgewöhnen können. Aber diese Lexikone haben noch den sehr nützlichen Zweck, den Laien über die Schreibweise gewisser Ausdrücke zu informieren, und das ist sehr zu begrüßen, denn mit der Orthographie des Pflegepersonals steht es nicht immer brillant. Was man manchmal in Berichten liest, ist oft recht drollig: Der Pfleger, der in seinem Bericht „Harnröhrensdringdur" und „Lobahrodomie" schrieb, hätte entschieden besser getan, in ein solches Büchlein zu gucken (und er würde endlich einmal „desinfizieren", statt eigensinnig immer wieder „desinfiszieren" usw.).

Das ist ein Grund, warum wir solche Bücher besonders dem in Ausbildung begriffenen Personal empfehlen, ein weiterer Grund ist der, daß sie die meisten Krankheitsbegriffe enthalten, an Hand derer sich der Studierende gleichsam ein gehöriges Repetitorium anstellen kann. Wir verwenden das Kühnesche Buch gerade deshalb mit Nutzen im Unterricht.

An diesen Zweck hat der Verfasser wohl auch gedacht, wenn er in der vorliegenden IV. Auflage besonders viele deutsche Ausdrücke anführt, an die er Bemerkungen anknüpft. Er will damit eine Art von medizinischem Konversationslexikon schaffen, das allerdings nur sehr unvollständig sein kann. Davon, daß „alle Notizen kurz, aber vollständig" gebracht werden, wie die Anzeige erwähnt, kann ja keine Rede sein. Auch scheint

uns der Verfasser manchmal zu weit zu gehen, wenn er sich Mühe gibt, dem Pflegepersonal zu erklären, daß die Apotheke „eine Anstalt zur Bereitung und zum Verkauf von Arzneien" ist und dergleichen mehr.

Leider hat auch die neue Auflage die Fehler seiner Vorgängerinnen beibehalten und das ist fatal, denn gerade solche Bücher sollten sehr zuverlässig sein. Pepsin ist nicht Labferment und Blennorrhoe ist nicht Schleimfluß, sondern Eiterfluß. Ganz erstaunt sind wir zu lesen, daß der Star eine „Erstarrung des Kammerwassers im Auge" sein soll, während es sich natürlich um eine Linsentrübung handelt. Hoffentlich wird die nächste Auflage mit solchen Fehlern aufräumen.

Und dann wiederholen wir, was wir schon früher gesagt haben: Es stört uns entschieden, daß der Verfasser sich so sehr im Aufzählen aller sexuellen Perversitäten gefällt. Welchen Zweck hat für das Pflegepersonal das Cinaede, die Tribadie, der Cunnilingus, Exhibitionismus und eine ganze Reihe von solchen Dingen? Das gehört entschieden nicht in ein Buch, das auch für Schwestern bestimmt ist.

Aber trotz dieser Fehler möchten wir das Büchlein, dessen Preis sicher erschwinglich ist, sehr empfehlen. J.

Die Krebskrankheit und ihre Bekämpfung. Vier gemeinverständliche Vorträge auf Veranlassung der Schweizer. Vereinigung für Krebsbekämpfung in der Aula der Universität Bern, gehalten von den Professoren Dr. Wegelin, Arnd, Guggisberg und Jadassohn. Brosch. 75 S. Preis Fr. 2.70. Verlag A. Francke, Bern.

Diese Vorträge verdanken ihre Entstehung der Initiative der Schweizer. Vereinigung für Krebsbekämpfung, die sich u. a. zur Aufgabe gestellt hat, das Volk über die Natur des Krebses und seine rationellste Behandlung aufzuklären. Wie in Basel und Zürich ähnliche Vorträge mit großem Erfolge abgehalten wurden, so hatten auch die Berner Vorträge sich eines außerordentlichen Besuches zu erfreuen und hatten zur Folge, daß die Herren Vortragenden während des letzten Winters eingeladen wurden, an verschiedenen Orten des Kantons ihren Vortrag zu wiederholen.

Es lag nun auf der Hand, diese Vorträge auch einem weitern Publikum zugänglich zu machen, und so entstand die vorliegende Publikation, welche eine populäre Schrift in des Wortes bester Bedeutung darstellt. Nicht um dem Leser Angst vor dem Krebs einzujagen, sondern nur, um ihm den Weg zur frühzeitigen Erkenntnis und richtigen Behandlung der in der Schweiz leider so sehr verbreiteten Krankheit zu erleichtern, wurden diese Vorträge veröffentlicht. In diesem Sinne seien sie auch zur Anschaffung bestens empfohlen. D.

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingesandt werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Angebote.

Das Kreisspital Samaden **sucht** einen tüchtigen **Wärter,** der auch im Sektionsdienst erfahren ist. Anfangsgehalt Fr. 70 per Monat. Eintritt sofort. — Anmeldungen sind an das Kreisspital Samaden zu richten.

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

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

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über die Examen in Wochenpflege und in Säuglingspflege.

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Zürich im Anschluß an die dort bestehende Pflegerinnenschule und eventuell nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet. Sie finden vorläufig jeweilen im Mai statt und werden nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen, worunter sich mindestens ein Arzt befinden muß.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens 6 Wochen vor dem Termin dem Präsidium der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Leumundszeugnis;
3) ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses;
5) Die Examengebühr von Fr. 20.— für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 30.— für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung dauert zirka 2 Stunden und zerfällt in einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.

In der schriftlichen Prüfung haben die Kandidatinnen während einer Stunde ein Thema aus dem Gebiete zu behandeln, in welchem sie das Examen machen.

Die Prüfungen erstrecken sich auf folgende Fächer, für deren jedes zirka 15 Minuten vorgesehen sind:

I. Wochenpflege-Examen, mündliche Prüfung:

a) Wochenpflege: Anatomie, Schwangerschaftspflege, Beobachtung und Pflege der Wöchnerin, Verhütung von Wochenbettserkrankungen, Pflege im Erkrankungsfall, Desinfektion.
b) Säuglingspflege: Beobachtung und Pflege des Neugeborenen und des Säuglings, natürliche und künstliche Ernährung, Ernährungsstörungen, Pflege des kranken Säuglings.

Praktische Prüfung:

a) Wochenpflege: Pflegedienste bei der gesunden Wöchnerin, Bestimmung und Registrierung von Temperatur und Puls, Klystieren, Katheterisieren, Anwendung von innerlichen und äußerlichen Mitteln, von Wärme und Kälte, Wickel, Bäder, Anlegung eines Unterschenkel- und Brustverbandes, subkutane Injektion, Urinprobe auf Eiweiß.
b) Säuglingspflege: Pflegedienste am gesunden und kranken Säugling (siehe unten: Säuglingspflege-Examen).

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen von Dr. Heinrich Walter; dazu eventuell noch ein Leitfaden zur speziellen Säuglingspflege (von Pescatore-Langstein oder Trumpp).

II. Säuglingspflege-Examen, mündliche Prüfung:

a) Der gesunde Säugling: Körperbau und Beobachtung desselben, natürliche und künstliche Ernährung, Ueber- und Unterernährung, Ernährung von Kindern im 2.—3. Lebensjahr.
b) Säuglingshygiene: Zimmer, Bettchen, Kleidung, Hautpflege, erste Erziehung.
c) Verhalten bei den häufigsten Erkrankungen im Säuglingsalter, Pflege des Frühgeborenen, Impfung.

Praktische Prüfung:

Trockenlegen, Baden, Wägen, Beobachtung und Registrierung von Körpertemperatur, Puls und Atmung, Schoppengeben, Unterstützen beim Stillen, Anwendung von Milchpumpen, Klystieren, Wickeln, Kataplasmen, Eisblasen, medikamentösen Bädern, innerlichen und äußerlichen Arzneimitteln.

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Pflege und Ernährung des Säuglings von Pescatore-Langstein oder Trumpp, eventuell auch von Engel und Baum.

§ 4. Nach bestandener Prüfung erhält die Kandidatin einen Examenausweis; die Examennote wird ihr mündlich mitgeteilt. Hat eine Kandidatin das Examen nicht bestanden, so wird ihr dies von der Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt. Die Wiederholung der nicht bestandenen Prüfung ist nicht öfter als zweimal zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt. Tritt eine Kandidatin ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat sie dieselbe vollständig zu wiederholen.

Olten, den 21. November 1915.

Der Vorstand
des schweizerischen Krankenpflegebundes.

: Couvertaufdrucke :
liefert prompt und zu kulanten Preisen
Genossenschafts-Buchdruckerei
Neuengasse 34 Bern Telephon 552

Tüchtig ausgebildete

Schwester

der Säuglingspflege **sucht Stelle** in Privat. Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten. Gefällige Offerten sind zu richten: Schw. E. v. Versen, Oberstammheim (Kt. Zürich).

Rahel Schärer, Bern

Schauplatzgasse 37

Rohrstühle u. **Rohrnachtstühle**, **Chaiselongue** mit verstellbarer Rücklehne, **Pliant**, **Klappstühle**, **Reisekörbe**, **Rollschutzwände**

Krankenwärter

Ein durchaus tüchtiger, zuverlässiger, jüngerer Krankenwärter wird auf **1. Juni gesucht.** Gute Bezahlung. Ohne gute Referenzen Anmeldung unnütz. Anmeldungen an die Verwaltung des

Gemeindespitals der Stadt Bern.

Das Stellenvermittlungsbureau

der

Schweizerischen Pflegerinnenschule

in Zürich V

Samariterstrasse 11 · Telephon Nr. 3010

empfiehlt sein tüchtiges Personal

Krankenwärter · · Krankenpflegerinnen
Vorgängerinnen · Kinder- u. Hauspflegen

für

Privat-, Spital- und Gemeindedienst

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal

Pflegerinnenheim Zürich

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Staniol** sowie feine und grobe **Schnürabfälle** für unser zukünftiges Pflegerinnenheim. Gütige Sendungen nehmen dankbar entgegen: Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, die Mitglieder der Heimkommission, sowie A. Fischinger, Präsident der Heimkommission, Weinbergstraße 20, Zürich 1.