Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 11 (1918)
Heft: 9

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. 9 15. September 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
Die Lungenentzündung (Fortsetzung)	121
Etwas aus dem Hebammen- und Vorgängerinnenwesen der alten Zeit	123
Fürsorge	125
Krankenpflegeexamen	126
Aus den Verbänden und Schulen	127
Stimmen aus dem Leserkreise	130
Oelklistiere	131
Merke wohl!	132
Briefkasten	132

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. Lusei 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 2c. 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. 9 15. September 1918

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Die Lungenentzündung (Pneumonie).

(Fortsetzung.)

Aber nicht nur auf den Anfang der Krankheit beschränkt sich die Beobachtung, sie wird von Tag zu Tag wichtiger. Wenden wir uns zu den einzelnen Symptomen.

Das Fieber ist rasch ansteigend, hält sich gewöhnlich mit kleineren Schwankungen in ziemlicher Höhe. Da ist eine fortgesetzte Kontrolle sehr notwendig, und wir machen immer wieder darauf aufmerksam, daß stets zu gleichen Stunden gemessen werden sollte, wenn der Arzt nicht anders verfügt. Dadurch lassen sich unter anderem die Wirkungen von Mitteln manchmal konstatieren oder gewisse Schädigungen vermeiden, wir denken da an Besuche oder ähnliche Aufregungen. Im allgemeinen sieht man es nicht gern, wenn das Fieber vorzeitig abfällt, obwohl hier gleich gesagt sei, daß in gewissen klimatischen Verhältnissen das Fallen des Fiebers am 3. Tage und sein nachheriges Wiederansteigen fast zur Regel wird. Von elementarer Bedeutung ist das Fallen des Fiebers am 9. Tag, das Kritisieren, ein Sympton, das ganz besondere Aufmerksamkeit erheischt, wie später deutlicher erläutert werden soll.

Eine recht unangenehme Begleiterscheinung des Fiebers sind die bei Pneumonie nicht selten eintretenden Delirien. Bei Alkoholikern können sie geradezu sehr gefährlich werden, als Teilerscheinung des Delirium tremens. Gegen Delirien wird das Auflegen einer Eisblase auf den Kopf recht gut tun, daneben sind Ganzpackungen sehr zu empfehlen, die namentlich bei Kindern oft recht eklatant wirken. Am besten verfährt man so, daß man die Kinder in nasse Laken hüllt, die in zimmertemperiertes Wasser getaucht werden. Man darf sie aber nicht mit einer Wolldecke umhüllen, sondern muß den Wickel unbedeckt etwa 5—10 Minuten liegen lassen. Dieser Wickel wird dann 4—5 mal erneuert und erst dann wird um den letzten Wickel ein Wolltuch geschlagen und etwa 2 Stunden liegen gelassen — Prießnitzscher Umschlag. Die Temperatur geht dann sofort herunter und die Delirien hören merkwürdig rasch auf. Nicht selten tritt dann sogar für 1—2 Stunden der sonst so sehr vermißte Schlaf ein.

Der Puls muß fleißig kontrolliert werden; diese Kontrolle regt, wenn sie unauffällig gemacht wird, den Patienten weniger auf als das Messen der Temperatur. Pulszahlen, die unerwartet über 120 gehen, müssen dem Arzt sofort gemeldet werden, er wird dann entscheiden ob Kollapsgefahr vorhanden, oder ob diese Pulsvermehrung anderen weniger bedenklichen Ursachen zuzuschreiben ist.

Von großer Wichtigkeit ist die Kontrolle der Atmung. Sie ist immer etwas beschleunigt, und diese Beschleunigung nimmt mit der fortschreitenden Krankheit bis zur Krise fast immer zu. Die Steigerung der Atemnot kann man übrigens auch recht gut an der stärker werdenden Cyanose sehen, wir geben den Rat, dabei besonders auf die Lippen des Patienten zu achten. Die Atemzüge müssen gezählt werden, dabei ist genau auf das sogenannte Hilfsatmen zu achten, bekommt der

Patient zu wenig Luft, so sucht er seine Lungen durch Zuziehung aller möglichen Muskeln zu ausgiebigerer Arbeit zu zwingen. Die zu beiden Seiten des Halses schräg von hinten oben nach vorne unten verlaufendenden Kopfnicker spannen sich an. Die leichte Einsenkung oberhalb des Brustbeines wird bei jedem Einatmen zur tiefen Grube, ebenso wird der unterste Fortsatz des Brustbeines stark eingezogen. Dazu bewegen sich noch die Nasenflügel, um ja mehr Luft einzulassen. Diese stark vermehrte Atemnot kann ein gefährliches Zeichen sein, weil sie zu Herzlähmung führen kann. Ganz bedenklich ist es, wenn man beim Atmen feuchtes Rasseln hört, das sogenannte Röcheln. In diesem Falle kann die Pflegeperson Verdacht auf beginnendes Lungenödem schöpfen. Das Herz ist zu schwach geworden, um das Blut aus den Lungen wieder in das linke Herz zurückzusaugen, wodurch eine Stauung in den Lungen und ein Austreten von Blutwasser in das Lungengewebe und in die Bronchialäste entsteht, es handelt sich also um eine Art von Lungenwassersucht, sie ist gewöhnlich ein Zeichen schon stark fortschreitender Herzlähmung.

Der Husten kann die Pflegerin recht oft dazu bewegen, den Arzt zu rufen. Wird er andauernd und quälend, so liegt darin wieder die Gefahr, daß durch die Anstrengungen das Herz ermüdet wird. Hüten soll sie sich aber davor, ohne Erlaubnis des Arztes hustenlindernde Mittel, wie z. B. Morphium oder Codein zu verabfolgen, diese Mittel mildern allerdings den Husten, verhindern aber das Auswerfen des Sputums und können so Atemnot und Herzschwäche verursachen.

Das Sputum soll in allen Fällen aufbewahrt werden, damit es vom Arzt eingesehen werden kann. Mit der fortschreitenden Krankheit wird es gewöhnlich rostbraun, meistens ist es zähe. Bedenklich ist ein plötzliches Schaumigwerden des Sputums, weil das auf beginnendes Lungenödem hindeutet. Wir wollen hier gleich erwähnen, daß es Fälle von Pneumonie gibt, bei denen jegliches Sputum bis zur eingetretenen Krise absolut fehlt. In schweren und komplizierten Fällen kann reines Blut oder gar Eiter beigemischt sein. Der Arzt allein kann dann die Bedeutung dieses Phänomes bewerten.

Die Zunge ist meistens sehr stark belegt, besonders deshalb, weil der Patient nicht kaut. Dieser Belag kann sich auch auf die übrige Schleimhaut ausdehnen. Ja, es kann namentlich im Verlauf der letzten Tage Soor auftreten, was auf geringe Widerstandsfähigkeit des Patienten deutet und von schlimmer Prognose zu sein pflegt.

Urin und Stuhl zeigen keine besonderen Eigentümlichkeiten, der erstere ist bei Fieber immer konzentriert, spärlich und dunkel. Immerhin ist die Möglichkeit vorhanden, daß er Eiweiß enthält, er wird also zur eventuellen Untersuchung aufzuheben sein. Sehr oft sind die Patienten verstopft, davon ist dem Arzt Meldung zu machen, der die im besonderen Falle geeigneten Vorkehren diktieren wird.

Die subjektiven Symptome des Patienten sind ganz verschieden. Es gibt Pneumonien, bei denen gar keine Beschwerden sich geltend machen, als etwas Atemnot und Schwäche, ja es gibt Patienten, die sich gerade in der Fieberperiode sehr wohl fühlen und erst nach dem Sinken der Temperatur über Unbehagen klagen. Klagt der Patient über starkes Krankheitsgefühl, über Unruhe, Aufgeregtsein, über Angst und Atemnot, wird man recht oft mit den oben angegebenen kalten Wickeln recht gute Resultate erreichen. Doch wird es sich empfehlen, den Arzt eventuell telephonisch um seine Zustimmung zu bitten. Zu Klagen geben oft Anlaß die beim Atmen auftretenden Stiche. Manche Leute glauben, diese Stiche seien die steten Begleiter der beginnenden Pneumonie, und wir haben beim Stellen der Diagnose Lungenentzündung nicht selten die Bemerkung gehört: „Das ist doch kaum möglich, ich habe ja keine Stiche". Die Sache ist aber durchaus nicht so,

im Gegenteil sind die Fälle, die ohne Stiche beginnen, die häufigsten. Es kommt eben darauf an, ob das Brustfell mitbeteiligt ist oder nicht, denn von dieser Mitbeteiligung her rühren eben die Stiche. Beginnt nun eine Lungenentzündung in der Mitte des Lungenlappens, so wird dadurch das Brustfell vorderhand nicht berührt, es wird dies erst dann der Fall sein, wenn die Entzündung an der Peripherie angelangt ist. Gar nicht selten treten diese Stiche erst unmittelbar vor oder nach der Krise auf. Sind sie aber da, so machen die Patienten sofort ein auffallend ängstliches Gesicht, worauf besonders bei kleinen Kindern gut zu achten ist. Die Pflege hat nun recht brauchbare Mittel, um Erleichterung zu verschaffen. Vorzüglich wirkt das Schröpfen, das meistens unblutig angewendet wird. Dann werden Senfpapier oder Senfteig aufgelegt, eventuell ein Jodanstrich angebracht. Wir haben auch von ganz heißen Aufschlägen gute Wirkungen gesehen, nur reizen sie die Haut etwas stark. (Schluß folgt).

Etwas aus dem Hebammen- und Vorgängerinnenwesen der alten Zeit.

Von Albert Hürzeler, Grindelwald.

I.

Aus Freude darüber, daß sich die bernischen Vorgängerinnen zu einem eigenen Verbande zusammengetan und sich unserem Krankenpflegebund angeschlossen haben, entnahmen wir unserem alten Krame bereits früher gesammelter Notizen einiges, um es den „Blättern für Krankenpflege", die ja zugleich auch Berufsorgan unserer Vorgängerinnen sind, zur Verfügung zu stellen.

In Nr. 11 der genannten „Blätter für Krankenpflege" schrieben wir unter dem Titel „Etwas aus der guten alten Zeit", daß nach der dort zitierten „Schatzkammer medicinischer und natürlicher Dinge", 1767, den Hebammen vergangener Jahrhunderte kein Unterricht erteilt wurde, daß sie im Gegenteil ihr „Wissen aus den Büchern schöpfen und das Praktische durch Handanlegung nach und nach" erlernen mußten. Das trifft natürlich auch für die Verhältnisse im alten Bern zu, denen wir heute vorerst einmal unsere Aufmerksamkeit schenken wollen.

Bern wurde bekanntlich 1191 gegründet. Wer den Hebammenberuf — wenn man von einem solchen reden darf — in den ersten Jahrhunderten nach der Stadtgründung ausübte, ist völlig in Dunkel gehüllt. Vielleicht, doch das bleibt nur eine vage Hypothese, betätigten sich die grauen Schwestern des Bröwenhauses, die vor und zum Teil auch noch nach der Reformation der Krankenpflege oblagen, in der Geburtshilfe. Sicher ist, daß es schon sehr frühe sogenannte Aerztinnen gab, die in der Geburtshilfe keine geringe Rolle spielten. Sie waren nicht studiert und behandelten dennoch zum größten Leidwesen der richtigen Aerzte Frauenleiden, stunden nebenbei auch im Rufe der Zauberei. Solche Quacksalberinnen und Kurpfuscherinnen fanden sich im Mittelalter in allen Städten vor. Urkundlich erhalten wir erstmals Nachricht von einer Hebamme durch das Tellbuch, das 1441 „die Friburgeri, die Hebamme und ir tochter" als am Kornhaus wohnend erwähnt. In den allgemeinen Rechnuugen von 1482 dagegen werden 4 solche angeführt, jede mit einem Jahrlohn (Wartegeld) von 5 Pfund, ferner mit einer Holzvergütung von 12 Schilling jährlich und einer Vergütung zu einem Rock von ungefähr 3 Pfund. 1500 vernehmen wir wieder von 2 Hebammen, eine davon neu bestellt. Die Beeidigung der städtischen Hebammen finden wir kurz nach 1532 eingeführt. Aus dem Texte dieses

Eides kann geschlossen werden, daß der oben genannte Jahreslohn lediglich als ein Wartegeld aufzufassen ist. Es heißt nämlich dort: sie seien verpflichtet, den Armen und Reichen gleich willig zu dienen und keine arme Frau in ihren Nöten zu verlassen und zu andern zu gehen, „um merer gwinns oder lons willen". Worin der von den Privaten bezogene Lohn bestanden, wird nirgends gesagt. Nach einer Taxe wie bei den Arzten jener Zeit, haben wir vergebens Ausschau gehalten. Ebenso können wir nicht mit Bestimmtheit angeben, wann sie des staatlichen Wartegeldes verlustig gingen. Gewiß erst zu Anfang des 19. Jahrhunderts. Die Entrichtung von Wartegeldern an die Hebammen gehörte von da an in das Pflichtenheft der Gemeinden. Die Mehrzahl dieser Quellennachweise, soweit sie noch nicht gedruckt sind, verdanken wir der Freundlichkeit und Zuvorkommenheit des frühern Staatsarchivars, Herrn Prof. Dr. Türler (jetzt Bundesarchivar), was dankbar hervorzuheben wir hier nicht unterlassen möchten.

Die sprichwörtlich fabelhafte Unwissenheit der Geburtshelfer und -helferinnen in alter Zeit bildete für das ganze Volk eine ernste Gefahr, die nachgerade auch den Laien nicht mehr verborgen bleiben konnte. Behörden und eventuell auch wohlhabende Private suchten sich daher durch Herbeiziehung auswärtiger guter Kräfte, denen sie ein für damalige Begriffe reichliches Wartegeld in Aussicht stellten, zu helfen. So ließ der Rat zu Bern 1485 eine Hebamme von Rapperswil kommen. Sie erhielt jährlich 15 Pfund in Geld, 4 Fuder Holz und Freiburgtuch zu einem Rock. Zwei Jahre später wurde sie den andern städtischen Hebammen gleichgestellt, die wohl den gleichen Gehalt aber an Naturalien viel weniger bezogen hatten. Das sieht nun allerdings aus, als ob sie durch schöne Versprechungen hergelockt und nachher getäuscht worden sei. Vielleicht entsprach sie aber auch den gehegten Erwartungen nicht, wer weiß? Im historischen Museum (Bern) befindet sich ein Porträt, dessen Rückseite folgende Inschrift trägt: „Wegen vielen schwären Kindbetten wurde Sara Kullin die berühmte Hebamme von Straßburg nach Bern beruffen durch deren Fleiß und Geschicklichkeit haben fiele von den Vornehmsten Geschlechtern der Stadt Bern Ihre zukünftige Vortpflanzung zu verdanken — sig. Hans Jakob Düntz pinx. 1655". In von Rodts „Bern im 17. Jahrhundert" heißt es: „Auffallend ist in beinahe jeder Familiengeschichte damaliger Zeit die bedeutende Kinderzahl, und die große Sterblichkeit von Müttern und Kindern. Ein Familienvater, der seine zwei bis 4 Ehefrauen überlebte, war nichts außergewöhnliches". Ja, die große Sterblichkeit von Müttern und Kindern, das ist eine Anschuldigung, die einzig und allein auf das Schuldkonto einer mangelhaften Geburtshilfe und Säuglingsfürsorge gesetzt werden muß. Die Berner Ratsmanuale geben uns aber noch andere Aufschlüsse. Von ihnen erfahren wir, daß die Väter des alten Bern erhebliche Anstrengungen machten, Stadt und Land mit leistungsfähigeren Hebammen zu versehen. Das war natürlich eitel Mühen, so lange nicht für eine richtige Ausbildung derselben gesorgt wurde. Diesem Uebelstande vermochten weder die gutgemeinten Wartegelder noch Naturalzulagen abzuhelfen. Auch die Aerzte sahen seit langem das Verderbliche einer solchen Geburtshilfe ein, aufweckend und eindringlich klangen ihre Vorstellungen und Mahnungen. In Deutschland klagte Eucharius Rößlin schon 1512, daß „die Hebammen allesampt gar kein Wissen handt und Kind verderben weit und breit", und bei uns in Bern tadelte der hochberühmte Stadtarzt Fabricius Hilden (1560—1634), daß „schwere Geburten sich tagelang hinzogen, ohne daß ein Arzt gerufen wurde, erst wenn das Kind längst abgestorben und die Mutter an den Rand des Grabes gebracht, ward zur Entfernung der abgestorbenen Frucht, der Wundarzt, sehr häufig auch nur ein Empiriker herbeigezogen". Das falsche Schamgefühl der Frauen bei einer Geburt sich einem Arzte

anzuvertrauen, hätte viel zu der schlimmen Lage der Wöchnerinnen beigetragen, lesen wir in einer zeitgenössischen Broschüre. Dieses Urteil möchten wir nicht durch dick und dünn verteidigen. Die eigentlichen Doctores, die gelehrten Medicis, der damaligen Zeit, haben sich mit verschwindend wenigen Ausnahmen nie zu chirurgischen Eingriffen herabgelassen, das war Sache der ungebildeten Scherergilde, der handwerksmäßig ausgebildeten Wundärzte, deren Wissen in den meisten Fällen nicht viel höher als das der ungeschulten Hebammen war, nur mit dem Unterschiede, daß die ersteren womöglich noch roher zugriffen. Das erklärt uns die Scheu der Wöchnerinnen vor der Hilfe des stärkeren Geschlechts, die nicht gern vom Regen in die Traufe kamen, zur Genüge. Hätte aber bei den Wöchnerinnen das Bewußtsein, wirklich gute und auch diskrete Geburtshelfer zur Seite zu haben, vorgeherrscht, so hätte ein solches Vorurteil, wenigstens einigen rühmenswerten Ausnahmen gegenüber, gar nicht Fuß zu fassen vermocht. Uebrigens soll Hildens Gemahlin als Geburtshelferin fast bessern Ruf genossen haben als er selber. Unsere oben geäußerte Ansicht wird uns zudem durch das Beispiel der Frauen von Baden bestätigt, die anno 1516 ein Gesuch an die „gnädigen Herren" nach Bern richteten, ihnen doch den Arzt Alexander Zitz, ein wegen politischer Umtriebe der Verbannung anheimgefallener Würtemberger, zu belassen, damit „ein sölicher nützlicher und kunstreicher Man nit us der Eidgenosserschaft" müsse, die Herren sollten „um der Mutter Gottes Willen und allen schwangeren Frauen" ein Einsehen haben. (Von Rodt „Bern im 16. Jahrhundert".)

Die Berner Ratsmanuale enthalten des fernern noch eine Notiz, die man beinahe als einen Versuch, alten im Dienst ergrauten Hebammen ein Ruhegehalt zuzusprechen, auslegen könnte; sie heißt: „1535. Merz 11. Mutter Magdalen das hebammenampt uffgen, doch sich erpotten, wan si möge, daß best ze thund, drumb Mh. (Meine Herren) ira den lon wellend lassen vervolgen, als lang es Mh. gvalt".

Noch einige andere Mitteilungen aus den gleichen Ratsmanualen dürften von allgemeinem Interesse sein: 1605 wird eine Hebamme vor Rat erwählt. 1608 erhält diejenige des Obern Spitals einen Jahresgehalt von 40 Pfund an Geld und „6 Mütt Dinkel" (40 Pund gleich Fr. 300 heutigen Geldwertes und 6 Mütt Dinkel will sagen, 18 alte Berner Mäß Dinkelweizen). Nicht minder interessant ist auch der Befehl von 1611 an den Questor (Sekelmeister) „anstatt deren so sich verehelicht eine andere zu bestellen". Haben wir eingangs geschrieben, daß die Hebammen keinen Unterricht genossen, daß man wenigstens davon nichts zu lesen bekommt, so sind wir doch auf 2 Berichte gestoßen, die uns verraten, daß sie vor Anstellung geprüft wurden, aber man frage nur nicht wie? Beispiel: „1564 Questor Graffenried sol gwalt han, diß Clementz vogts hußfrouwen zu einer Hebammen ze prüffen, wan sy touglich dartzu ist". Und 1657 werden die Vorschläge der Frau Amtsschultheißin zur Auswahl übersandt. Was diese Examinatoren, die von der Geburtshilfe keine blasse Ahnung haben konnten, mit ihrer Prüfung Gutes förderten, bleibe dahingestellt. Umsomehr sich diese Prüfungen ja allein auf das Theoretische beschränken mußten.

(Schluß folgt.)

Fürsorge.

Von Schwester Berta Baur erhalten wir einen längeren Artikel, aus dem wir gerne einen Passus entnehmen, weil er unsere Verbandsmitglieder sicher interessieren wird. Allerdings halten wir ein Vorgehen in dem angedeuteten Sinne für so lange verfrüht, als unsere Mittel noch so gering sind, daß sie ein wirksames

Eingreifen noch nicht erlauben. Immerhin liegt in dem gemachten Vorschlag in mehr als einer Beziehung ein recht beherzigenswerter Fingerzeig, an den wir uns erinnern wollen. Aktuelleres Interesse beansprucht der zweite Vorschlag der Einsenderin betreffend Verbilligung der Untersuchung für Schwestern. Wir denken, da ließe sich wohl etwas machen und werden die Sache nicht aus den Augen verlieren.

Und nun geben wir der Einsenderin das Wort:

Die rege Tätigkeit, die auf dem Gebiete der Fürsorge eingesetzt hat, ist ein Beweis, wie wichtig und notwendig die Lösung dieser Frage ist. Das Ergebnis der bisherigen gemeinsamen Arbeit ist soweit fortgeschritten, daß wir anfangen dürfen, uns mit einigen Einzelheiten zu beschäftigen.

Ich möchte Sie bitten, den Vorschlag zu prüfen, ob es nicht zweckmäßig und schwesterlich wäre, in jeder Sektion eine besondere mehrgliedrige Fürsorgekommision zu ernennen, deren Aufgabe es wäre, sich sofort um jeden angemeldeten Krankheitsfall zu kümmern. Ein Mitglied dieser Fürsorgekommission hätte z. B. sofort das kranke Mitglied aufzusuchen oder, wo es der Entfernung halber nicht angeht, sich schriftlich mit ihm in Verbindung zu setzen, eventuell wären andere am Orte wohnende Schwestern zu benachrichtigen. Die Fürsorgekommission hätte auch nach Ablauf der Krankheit um passende Unterkunft oder Beschäftigung besorgt zu sein, sie würde überhaupt gemeinsam nachsinnen, wie dem betreffenden Kranken die Lage zu erleichtern sei.

Diese Arbeit würde sicher dazu beitragen, das oft mangelnde Zusammengehörigkeitsgefühl in den Herzen unserer Mitglieder zu wecken, sie würde auch einem Bedürfnis abhelfen, da unsere Bureaux ja stark mit Arbeit überlastet sind und es nicht ihre Aufgabe ist, sich um kranke Mitglieder zu kümmern.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich gleich noch auf eine andere Kleinigkeit hinweisen, mit der man kranken Mitgliedern die Ausgaben ein wenig beschränken könnte. Es betrifft Sputum-, Harn- und Blutuntersuchungen. Die ersteren kosten Fr. 5—10, die letztern Fr. 10—20. Wenn diese Untersuchungen öfters gemacht werden müssen, oder gar alle drei miteinander, so ist dies eine ansehnliche Ausgabe.

Wäre es nicht möglich, daß unsere Schulen diese Untersuchungen besorgen würden gegen Anrechnung der ja geringen Selbstkosten, also z. B. für die Sektion Zürich: die Pflegerinnenschule, für Basel: der Bürgerspital? Es gibt Berufsverbände, die ihren Mitgliedern auf vielen Gebieten weitgehende Vergünstigungen verschaffen, denken Sie z. B. nur an die Eisenbahner; sodann erinnere ich mich an Statuten der Berufsorganisation der deutschen Krankenpflegerinnen, auf deren letzter Seite aus vielen Städten eine Menge der verschiedensten Geschäften Weiß- und Wollwaren, Schuhe u. dergl. angegeben waren, die an Schwestern 5—20 % billiger verkauften.

Mit Schwesterngruß Berta Baur.

Krankenpflegeexamen.

Das nächste Krankenpflegeexamen des schweizerischen Krankenpflegebundes wird in der letzten Woche des November in Zürich stattfinden.

Die Anmeldungen, denen die in den Vorschriften genannten Beweisstücke beizulegen sind, haben bis 15. Oktober nächsthin beim Unterzeichneten zu erfolgen, der zu jeder weiteren Auskunft gerne bereit ist.

Bern, Schwanengasse Nr. 9, den 15. September 1918.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission: Dr. C. Ischer.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 20. August 1918, nachmittags 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule.

Anwesend: 8 Vorstandsmitglieder.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Vorstandssitzung (vom 25. Juni) wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. Aufnahmen. Schw. Katharina Frei, Krankenpflegerin, von Niederwil (Thurgau); Schw. Elise Wohnlich, Krankenpflegerin, von Romanshorn; die Wochenpflegekandidatin Schw. Martha Büchi, von Wiesendangen, und die Säuglingspflegekandidatin Schw. Frieda Isler, von Wädenswil.

Traktandum 3. Verschiedenes. Der Vorstand des städtischen Gesundheitswesens teilt uns mit, daß er in Anerkennung der Leistungen unseres Bureaus dem Stadtrat Zürich die von uns nachgesuchte Erhöhung der städtischen Subvention von 2000 auf 3000 Franken vorschlage und dazu noch einen einmaligen Beitrag von Fr. 1000 in unseren Fonds zur Honorierung von Pflegepersonal in Armenpflegen beantrage.

Die Vorsitzende der Lotteriekommission, Schw. Emma Eidenbenz, referiert über den erfreulichen Eingang hübscher und zweckmäßiger Lotteriegewinne von seiten unserer Verbandsmitglieder und gibt ihrer Dankbarkeit dafür Ausdruck. Bestellungen für Lose werden bereits entgegengenommen, mit der Versendung derselben kann binnen kurzem begonnen werden.

Frl. Dr. Heer teilt mit, daß uns ein Wohltätigkeitskonzert zugunsten unserer Hilfskasse angeboten werde und weist die Prüfung der Frage bezw. Organisation usw. an die Lotteriekommission.

Zum Schlusse werden noch zwei Hülfskassenfälle behandelt.

Schluß der Sitzung 7 Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Die Aktuarin, Oberin Ida Schneider.

Verlosung. Der Verkauf der Lose hat begonnen, dieselben werden per Nachnahme zugestellt. Wir bitten um Einsendung der Gaben bis spätestens Ende September. Die Ziehung findet Ende Oktober statt, den Glücklichen winken sehr schöne Gewinne und die Unglücklichen haben den schönen Trost, ein humanes Werk getan zu haben. Siehe auch Inserat auf der 4. Seite des Umschlages.

Per Verlosungskommission: A. Fischinger.

Achtung. Unter Verweisung auf das Protokoll der Hauptversammlung erinnern wir unsere Verbandsmitglieder noch einmal daran, daß bis Ende September dem Bureau die 2 Franken als Nachtrag zum Jahresbeitrag pro 1918 einzusenden sind.

Unser seit 1916 in österreichischem Armeedienst zurzeit in Fulpmes, Tirol, arbeitendes Verbandsmitglied, Schw. Klara Stadelmann, ersucht uns um Anzeige seiner Verlobung daselbst mit Herrn Joseph Puschak aus Preßnitz, Böhmen.

Schwester Anna Peter.

Soeben erhalten wir durch Herrn Pfarrer Trüeb, Präsident des Hilfsvereins in Ennenda (Kt. Glarus), die Trauerkunde, daß unsere liebe Schwester Anna Peter, aus Zürich, am 28. August im Kantonsspital Glarus an Lungenentzündung infolge von Grippe gestorben sei. Sie amtete seit 1908 als Gemeindeschwester in Ennenda, wo sie sich durch ihre große Hifsbereitschaft, durch ihr freundliches, stilles Wesen und ihre Hingebung die Liebe und das Vertrauen der Bevölkerung und die Zufriedenheit und Achtung ihrer

Vorgesetzten in hohem Maße erworben hat. Die Grippepflege hatte an ihren nicht allzu kräftigen Körper so große Anforderungen gestellt, daß er dem Keim der tückischen Krankheit nicht mehr Widerstand leisten konnte, sondern ihr rasch zum Opfer fiel.

Schwester Anna Peter war in den Jahren 1903 und 1904 als Schülerin in der Pflegerinnenschule und gehörte dort zu den lieben „Stillen im Lande", die nicht viel von sich reden machen, unentwegt Tag für Tag mit größter Selbstverständlichkeit ihre ganze Arbeitskraft und Freude ausströmen lassen auf alle, denen sie dienen dürfen, die in den Krankenzimmern ohne viel Worte Ruhe und Frieden verbreiten, in deren Anwesenheit es den Kranken und speziell den Einfachsten unter denselben leichter und wohler wurde. In der richtigen Erkenntnis, wo ihre Stärke liege, verzichtete sie auf die völlige 3jährige Ausbildung und das Diplom und gab sich mit demjenigen Maß von Kenntnissen zufrieden, welches genügte, um nach Art von Gemeinde-Hauspflegerinnen hauptsächlich in einfacheren Verhältnissen, in welchen sie sich immer am wohlsten fühlte, und für die sie sich auch am besten eignete, segensreich zu wirken. Daß ihr das gelungen ist, das beweist auch das Zeugnis, welches ihr Herr Pfarrer Trüeb beim Hinschiede nach ihrem 10jährigen Wirken in seiner Gemeinde ausstellt. Die selbstlose, unermüdliche Schwester und pflichtgetreue Gemeindepflegerin Anna Peter begleitet am heutigen Tage ihrer Beerdigung auch der Krankenpflegeverband Zürich im Geiste zu ihrer letzten Ruhestätte, ihr dankend, daß sie als Glied unserer Schwesternschaft in Treue gedient hat und ihre Seele unserem himmlischen Vater befehlend. I. Sch.

Zürich, den 31. August 1918.

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern. † Frau Lily Hahn-Schläfli. Tieferschüttert hat uns alle die Kunde von dem jähen Hinschied unserer lieben Frau Lily Hahn-Schläfli in Landeron, die nach kurzem Eheglück, als werdende Mutter, von der mörderischen Grippe hinweggerafft wurde in ihrem 25. Lebensjahre.

Schwester Lily gehörte dem 36. Kurse an. Vor ihrem Eintritt in die Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern arbeitete sie bereits beruflich in der Viktoria in Bern und im Bürgerspital Basel. Ihr feines, sympathisches, sonniges Wesen, ihre große Hingabe und Gewissenhaftigkeit machte sie überall beliebt. Ihre Anhänglichkeit an die Schule war uns eine Freude. Wir werden die leider so früh Entschlafene in lieber Erinnerung behalten. E. A. M.

Bern, Lindenhofspital im September 1918.

Meine lieben Schwestern!

Wir alle haben in unserm Beruf wohl schon schwere Zeiten durchgemacht, aber so viel herzbewegenden Jammer miterlebt, plötzlich vor so großen Aufgaben gestanden, wie in den letzten zwei Monaten, hat das Pflegepersonal in unserm lieben Vaterlande gewiß schon lange nicht mehr. Wie glücklich ist man in solchen Zeiten der Landesnot, daß man Schwester sein, daß man sachkundig helfen darf!

Viele unter uns wurden selber von der Seuche ergriffen, an deren Bekämpfung sie tatkräftig mithelfen wollten und haben erfahren, wie bitter es ist, zur Untätigkeit verurteilt zu sein, währenddem die Mitschwestern kaum wissen, wie sie es einrichten müssen, um allen Anforderungen gerecht zu werden. Man lernt viel für den Beruf auch in den Tagen der Krankheit, und jede durch höhere Gewalt von der mit Begeisterung übernommenen Arbeit ausgeschaltete Schwester durfte sich dessen getrösten, daß sie getan hatte, was sie konnte.

Ich möchte die erkrankten Schwestern bitten, es ja nicht als Teilnahmslosigkeit anzusehen, wenn ich im Drang der Ereignisse nicht mehr dazu kam, mich einer jeden einzelnen von ihnen so anzunehmen, ihnen in ihren Tagen der Prüfung so oft zu schreiben, wie ich es gerne gewollt hätte. Ich war froh, euch überall in möglichst guter Pflege zu wissen, war auch stetsfort auf telephonischem Wege auf dem Laufenden über das Befinden unserer Schwerkranken. Wochenlang mußten wir ja um das Leben bald dieser, bald jener Schwester bangen.

Ihr macht euch kaum einen Begriff davon, wie es hier an der Zentralstelle zuging. Die Hiobsbotschaften überstürzten sich fast Tag und Nacht, Notschreie um Hilfe, um Schwestern, viel, viel Schwestern ertönten von allen Seiten her. Fieberhaft wurde nach Pflegerinnen für Militär- und Zivilspitäler und Privatpflegen gesucht. Immer wieder erhielt man die betrübende Antwort: Selber erkrankt! An verschiedenen Orten traten Samariterinnen in sehr verdankenswerter Weise in die Lücken. Ihr begreift, daß ich in solcher Lage das für die Gesamtheit Notwendige in erster Linie tun mußte.

Danken möchte ich allen unsern Schwestern, die so tapfer und zielbewußt Hand anlegten, die das oft unmöglich Erscheinende möglich machten in verständnisvoller Erkennung der Notlage. Sie erwiesen sich uns als eine große Hilfe.

Hier im Lindenhof war auch große Bedrängnis der vielen Erkrankungen unter den Schwestern wegen. Unsere zahlreichen Patienten im neuen Lindenhof blieben glücklicherweise von der Grippe verschont. Der gute, alte Lindenhof hat schon viele Wandlungen erfahren, aber daß er nun noch als Grippenlazarett, als Absonderungshaus für „gemeingefährliche" Schwestern dienen mußte, in dem mit speziellen Schürzen und Schutzmasken versehene Leute ihres Amtes walteten, kam ihm doch sehr verwunderlich vor. Neben den vielen günstig verlaufenden Grippenfällen hatten wir nicht weniger als zehn zum Teil sehr schwere Pneumonien zu pflegen. Alle Schwestern sind Herrn Dr. de Giacomi von Herzen dankbar für seine nimmermüde, aufopfernde Fürsorge, sein großes Verstehen aller Krankheitsnöte.

Nun scheint hier die Gefahr vorüber zu sein, alles geht wieder seinen gewohnten Gang. Die Stunden sind nach langer Unterbrechung wieder aufgenommen worden, der schmerzlich vermißte Sonntagabendgesang ertönt wieder, nur der leere Platz unserer entschlafenen Schwester Susanne erinnert an den Sturm, der über uns ergangen ist, und erfüllt uns mit Trauer und Wehmut. Die vereint durchgekämpften, schwierigen Zeiten und gemeinsam ertragenes Leid haben uns einander näher gebracht, das spüren wir wohl alle.

Mit einem energischen „Mutig vorwärts", mit herzlichen Grüßen und Wünschen

Euere Erika A. Michel, Oberin.

Kinderpflegerinnenschule Aarau.

An der Diplomprüfung vom 13. August erhielten das Kinderpflegerinnendiplom folgende Schülerinnen: 1. Frieda Lutz, geb. 1898, aus Heiden; 2. Margrit Dünner, geb. 1895, aus Dünnershausen (Thurgau); 3. Berta Stirnemann, geb. 1897, aus Kirchleerau (Aargau); 4. Elisabeth Suter, geb. 1897, aus Brittnau (Aargau); 5. Martha Contreras, geb. 1895, aus Nidau.

In den neuen Kurs wurden als Schülerinnen aufgenommen: 1. Glättli Ida, geb. 1898, von Rüschlikon; 2. Schmid Elsa, geb. 1895, von Glarus; 3. Ender Anny, geb. 1895, aus Zürich; 4. Suter Hedwig, geb. 1899, aus Lengnau (Aargau); 5. Müller Hulda, geb. 1895, aus Aarau; 6. Eichenberger Marie, geb. 1893, aus Burg (Aargau).

Kinderheim und Kinderpflegerinnenschule des Samaritervereins Aarau,
der leitende Arzt: Dr. Schenker.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. Neuanmeldung: Elisabeth Brüderlin, geb. 1881, von Muttenz (Baselland).

Aufnahme: Hedwig Rüttimann, Krankenpflegerin, geb. 1892, von Jonen (Aargau).

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: Schw. Henriette Assenmacher, Krankenpflegerin, geb. 1890, von Paris. Schw. Sophie Meyer, Krankenpflegerin, geb. 1887, von Zürich.

Krankenpflegeverband Bern. Neuanmeldungen: Rosa Zahnd, Krankenpflegerin, geb. 1894, von Wahlern (Bern); Berta Scherer, Krankenpflegerin, geb. 1887, von Biel; Ida Schneeberger, Krankenpflegerin, geb. 1887, von Zuzwil (Bern).

Stimmen aus dem Leserkreise.

Ferien. Nicht weit von der Stadt und doch schon außer Hörweite liegt ganz im Grünen auf einem leise ansteigenden Hügel das anmutige Dörfchen Oberbalm. Diese göttliche Stille wirkt fast so wohl wie ein erfrischendes Bad nach der Tageshetze. Hier kann man sich endlich geben, wie es einem am wohlsten ist und wieder zu sich selbst kommt. Nichts hör ich als das heimelige Herdengeläute, den süßen Gesang einer sehnsüchtigen Amsel und den plätschernden Brunnen hinterm Haus, der mich hinüberplätschert in Orpheus Armen. Die ersten Morgen mußte ich mich besinnen, wo ich denn eigentlich sei. Ich muß gestehn, das Erwachen in den Ferien ist weit angenehmer, weil das Aufstehen kein Müssen ist, sondern ein Wollen. So will ich denn aufstehen, um dem Winseln und Schnuppern vor dem Fenster ein Ende zu bereiten. Mein vierfüßiger Freund Pierrot erwartet mich Langschläferin schon lange. Mit dem krummbeinigen Langohr muß man sogar noch Französisch sprechen, denn auf deutsch gehorcht der Lump absolut nicht. Pierrot ist mein Beschützer auf meinen einsamen Spaziergängen durch die mir ganz unbekannte Gegend. Mein unstillbarer Lufthunger und Schönheitsdurst treibt mich immer weiter und weiter bis in die abgelegensten Flecken Erde. Mitten im Walde bleibe ich stehn und lausche dem Rauschen, Pfeifen, Summen und Zwitschern. Vergessen ist da das Krankenzimmer, das Stöhnen und Jammern der Kranken.

Mein Freund Pierrot ist ein Original, und deshalb liebe ich ihn sehr. Er ist ein kurzweiliger Geselle, der oft allgemeine Heiterkeit hervorruft. Vor einigen Tagen produzierte er sich als gewandter Jongleur auf einem ausgebreiteten Teppich, von dem er irrigerweise glaubte, der sei gerade für ihn hingelegt worden. Er schleuderte einen sehr zernagten Knochen darauf herum auf die mutwilligste Weise. Anderntags meldete sich der hoffnungsvolle Künstler krank. Irgend etwas ist ihm im Hals steckengeblieben. Dafür mußte er sich einer Magenspülung unterziehen, die natürlich unter einigen Hindernissen verlief. Bei Leuten geht es ja oft sehr schwer, geschweige dann bei einem Tier, das keine Ahnung hat, warum man ihm statt einer Wurst nur Wurstersatz hinunterstößt. Aber trotz der Tortur ließ sich der gute Pierrot immer wieder gehorsamst herbei zu einem zweiten und dritten Versuch. Mein Bruder führte die Sonde ein und ich hielt die Pfoten und goß das Wasser hinein. Zuletzt gelang es aber doch. Am Abend erhielt der Patient einen Wickel mit Terpentinöl. Mit der Zeit fing das Oel an zu beißen, so daß sich der Hund ganz toll gebärdete, riß den Verband ab und leckte sich. Prosit! Außerdem sind in der Menagerie noch Kaninchen und eine oft boshafte Dohle zu sehn, die die Kaninchen bei den Ohren nimmt und ihnen den besten Bissen aus dem Maul wegstiehlt. Da kann ich stundenlang stehn und mich fast krumm lachen.

Zum Beeren kann ich meinen Freund nicht brauchen; er sitzt mir auf die schönsten Beeren, wodurch deren Aroma nicht an Wert gewinnt. Außerdem zieht er so schrecklich an der Kette, daß ich ganz gerädert nach Hause komme. Er interessiert sich leider zu wenig für die Naturschönheiten, dafür um so mehr für das, was da kreucht und fleucht. Mein Hauptvergnügen ist, den Beeren nachzuspüren; aber leider wird man nicht müde vom Pflücken, sondern vielmehr vom Suchen und Nichtfinden. Dabei fliegen die köstlichen Stunden nur so dahin; kaum merke ich, daß die Sonne schon sinkt und uns über dem Jura, wo die Grenze liegt zwischen Frieden und Krieg, noch einmal freundlich zunickt und dann verschwindet. Fast kann ich mich nicht satt sehen an dem selten schönen Anblick der in rotem Schimmer getauchten Landschaft und die Silhouetten der heimkehrenden Bauern.

Meine Herrschaften! entschuldigen Sie, daß ich plötzlich meine Betrachtungen abbreche, aber mein Freund kratzt schon wieder an der Türe. Also hereinmarschiert, geehrtes Krummbein. Aber nun wünsche ich absolute Ruhe, ich habe nämlich Ferien!

Schw. F. Z.

Aus der Etappe. So wären wir also endlich so weit, daß man hier wirklich die Grippe als im Abnehmen begriffen betrachten kann. Nicht aus den Zeitungsartikeln wissen wir das; denn diese sprachen schon von diesem Abnehmen, als hier in Solothurn wahrlich noch nichts davon zu spüren war. Aber jetzt ist es wirklich so; das ist wieder etwas anderes als zu jenen unheimlichen Zeiten. Die Soldaten haben ihren Humor wieder gefunden, sie singen und lachen wieder. Auch der Zapfenstreich wird von einer schneidigen Zürcher-Militärmusik allabendlich gespielt.

Vor einigen Wochen hörten wir andere Musik: den Trauermarsch. Der verkündete uns so oft und oft wieder das todestraurige Lied vom gestorbenen Helden. Und in den Krankenzimmern sah es furchtbar ernst aus: alles hochfiebernde Kranke, die mit ihrem schweren heimtückischen Leiden kämpften; Aerzte, die von früh bis spät abends, oft während der Nacht noch, angestrengt arbeiteten, um ihrer oft fast nicht zu bewältigenden Arbeit gerecht zu werden; Schwestern, unterstützt von den Wärtern, sich bemühend, überall nachzukommen, den peinigenden Fieberdurst zu löschen, Wäsche zu wechseln, Neuankommende ins Bett zu bringen, Briefe an Angehörige zu schreiben. Immer mehr brachten sie uns zu allen Tag- und Nachtzeiten, alle mit denselben hohen Fiebererscheinungen und mit den stark geröteten Augen. Es war wirklich, was man in der Schwesternsprache mit dem Worte „Betrieb" bezeichnet. Nur war es nicht mehr die zuversichtliche Stimmung, die Schwestern hegen, wenn sie schwer akut Erkrankte oder sogenannte Notfälle in Pflege bekommen. Der Optimismus, der Glaube an die siegende Natur, wurde uns zu sehr getrübt durch die Erfahrungen, die wir täglich machen mußten.

Und nun ist es gottlob wieder anders geworden in unserer Etappe. Wohl haben wir immer noch Grippe-Patienten, doch die meisten sind nicht als Schwerkranke zu bezeichnen, und wenn man ihre Temperaturkurven betrachtet, so sieht man meistens, daß der blaue Fieberstrich nach den ersten kühnen Aufstiegen rasch abfällt, um sich dann schön manierlich der Fiebergrenzlinie zu nähern und sich schließlich unter derselben fortzubewegen. So sollte es immer sein, dann könnte man sich diese Krankheit noch gefallen lassen!

Schw. A. v. S.

Oelklistiere.

Etwas Praktisches aus dem Krankenpflegeberuf werden unsere Pflegepersonen auch gerne lesen, darum seien heute einige Worte über eine besondere Art Klistiere gesagt:

Die Oelklistiere werden besonders da gebraucht, wo man eine hohe und doch reizlose Wirkung erzielen möchte. Wasser- und Glizerinklismata wirken nicht hoch, ihre Wirkung beschränkt sich höchstens auf den Mastdarm oder, wenn es gut geht, auf den absteigenden Ast des Dickdarms. Wo es sich aber um eine Verstopfung in höher gelegenen Teilen, z. B. Grimmdarm, aufsteigender Dickdarm oder gar um den Dünndarm, handelt, da wird mit Vorliebe Oel angewendet. Wir haben schon mehrere Fälle von Ileus zum Schwinden gebracht durch solche Oelklistiere, natürlich nur in solchen Fällen, wo die Undurchgängigkeit auf besonders große Massierung von Kotballen beruhte.

Nun weiß jede Pflegeperson, daß man Oelklismata mit einer Spritze geben kann, das geht verhältnismäßig leicht, aber die Wirkung ist nicht so ausgiebig. Besser wirkt das Klisma, das mit dem Irrigator gegeben wird. Wer es aber schon versucht hat, der wird auch bemerkt haben, daß er auf große Schwierigkeiten stößt. Am Anfang läuft das Oel noch verhältnismäßig leicht ab, dann aber erfolgt

Stillstand, und wenn man den Irrigator eine halbe Stunde lang hochgehalten hat, so konstatiert man mit Betrübnis, daß noch fast nichts abgeflossen ist. Patient und Pflegerin werden ungeduldig, was wohl nicht zum Verwundern ist.

Dem kann man auf einfache Weise abhelfen:

Erst wird durch den Irrigator etwa ein Liter heißes Wasser laufen gelassen, damit sich der Schlauch gehörig erwärmt, dem Resten des abfließenden Wassers wird nun etwas Oel unter fleißigem Umrühren beigemengt und auch das in irgendein Geschirr laufen gelassen. Zweck: Einölen des Schlauches. Erst dann werden zirka 250 Kubikzentimeter auf 40° erwärmten Oeles in den Irrigator eingegossen, und man kann mit dem Klistier beginnen, das in ganz kurzer Zeit richtig ausläuft. Die Wirkung dieser Klistiere ist eine vollständig reizlose und dabei doch sehr ausgiebige. Wir haben schon beobachtet, daß drei Tage nach dem Klistier im Erbrochenen Oeltropfen zu sehen waren, ohne daß der Patient irgend etwas Oeliges genossen hätte. J.

Merke wohl!

Aus dem Lehrbuch der Physiologie für Krankenpflegeschulen von Prof. Stigler führt das „Fachorgan für österreichische Krankenpflegerinnen" folgende Sätze an, die wir unserm Berufspersonal, aber auch den Zweiflern, sehr ans Herz legen möchten:

„Die Pflegerin muß vor allem krankhafte und gesunde Lebensäußerungen unterscheiden können und zu diesem Zwecke einmal über letztere wohl unterrichtet sein. Sie benötigt das Verständnis, nicht bloß die auswendig gelernte Kenntnis der normalen Lebensvorgänge, um die ewig wechselnden Lebensäußerungen ihres Schutzbefohlenen richtig zu deuten. Sie hat diesen fortgesetzt zu beobachten und jede Aenderung seines Zustandes dem Arzte zu melden. Was nützt aber die Beobachtung, wenn der Pflegerin die Kenntnis fehlt, was sie sehen soll? Ohne die entsprechende physiologische Vorbildung wird ihr vieles, was für die Behandlung des Kranken von Wichtigkeit ist, überhaupt nicht auffallen."

Fernerhin: „Man könnte vielleicht entgegnen, die Krankenpflegerin habe weiter nichts zu tun, als die Anordnungen des Arztes zu befolgen.

Dieser Einwand wird durch die tatsächlichen Verhältnisse gänzlich widerlegt. Erstens hat die Krankenpflegerin nicht immer einen Arzt zur Seite, besonders wenn sie privat zu pflegen hat und vielleicht der einzige Arzt in weiter Entfernung wohnt. Zweitens kann der Arzt der Pflegerin unmöglich alles sagen, was sie jeweils brauchen könnte, wenn der Zustand des Kranken eine plötzliche Maßnahme erheischt. Eine solche genaue Unterweisung der Pflegerin hat eben die Schule zu besorgen."

Briefkasten.

S. A. K. in B. Den in Nummer 7 unserer Zeitschrift erschienenen Aufsatz „Privatpflege" haben wir im ungedruckten Manuskript von unbekannter Seite erhalten. Es hat sich herausgestellt, daß derselbe im „Lazaruskreuz" vom 1. Juni 1918 erschienen war. Wir bitten alle Einsender, uns wenigstens die Quellen anzugeben, aus denen sie schöpfen.

Redaktion.

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

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom schweizerischen Krankenpflegebund behufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen gelten folgende Vorschriften:

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Bern und Zürich im Anschluß an die dort bestehenden Pflegerinnenschulen und dann nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet.

Sie finden jeweilen in der zweiten Hälfte Mai und November statt und werden je nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei ärztlichen Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat bis spätestens 15. April, resp. 15. Oktober dem Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein amtliches Leumundszeugnis aus dem laufenden Jahr;
3. ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 23. Lebensjahres hervorgeht;
4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammenhängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Krankenhaus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20.— für schweizerische Kandidaten, von Fr. 30.— für Ausländer. Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung findet in der Regel in Gruppen von je zwei Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem der nachstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

a) Anatomie und allgemeine Krankheitslehre;
b) Pflege bei medizinischen Kranken;
c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operationssaaldienst;
d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfektionslehre.

Hierauf folgen praktische Uebungen von 25—30 Minuten Dauer, betreffend:

a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben, Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und Leintuch, Toilette ꝛc);
b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen, Pulszählen;
c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich anzuwendenden Arzneimitteln;
d) Erklärung und Handhabung der in der Krankenpflege häufig gebrauchten Apparate für Klystiere, Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterismus, Magenspülung, Einspritzung unter die Haut, Inhalationen ꝛc.;
e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase, Eiskataplasmen ꝛc.), von Wickeln, Packungen, Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liegebades ꝛc.);
f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senfteig ꝛc.;
g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums (372 Seiten, Preis Fr. 3.35); Salzwedel, Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9.35); Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten, Preis Fr. 2.70) und eventuell Friedmann, Anatomie für Schwestern (122 Seiten, Preis Fr. 4.30).

§ 4. Jeder Prüfende beurteilt die Kenntnisse und Fähigkeiten des Geprüften unter Verwenduug der Noten:

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenügend); 5 (schlecht).

Hat der Prüfling in einem Fach die Note 5 oder in zwei Fächern die Note 4 erhalten, so gilt die Prüfung als nicht bestanden.

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5 dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $^1/_2$ nicht, solche von $^1/_2$ und darüber als voll gerechnet. Die so erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung wird den Kandidaten die Examennote mündlich mitgeteilt. Sie erhalten einen Examenausweis, der von den Präsidien des schweiz. Krankenpflegebundes und der Prüfungskommission unterzeichnet ist. Der Examenausweis gibt Anwartschaft zur Aufnahme unter die Mitglieder der Krankenpflegeverbände.

Hat ein Prüfling das Examen nicht bestanden, so wird ihm dies vom Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt.

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs Monaten zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt.

Tritt ein Prüfling ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat er sie vollständig zu wiederholen.

Krankenpflegerinnen

zur Ausübung der **Privat-Krankenpflege** 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.

Verlosung zugunsten der Hilfskasse des Krankenpflegeverbandes Zürich.

An unsere werten Gönner und Mitglieder richten wir die freundliche Bitte um Zuwendung von Gaben für obigen Zweck an folgende Adressen, ebenso nehmen Unterzeichnete Bestellungen von Losen à 1 Fr. entgegen. Die Ziehung findet Ende Oktober statt und bitten wir um rege Unterstützung dieses guten Werkes. Die Verlosungskommission.

Stellenbureau der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich VII; Frl. E. Eidenbenz, Oberhebamme, Kant. Frauenklinik Zürich VI; **Frau M. Grab-Rodes,** Seestraße 43, Zürich II; **Herr A. Fischinger,** Weinbergstraße 20, Zürich I; **Schw. Anna Reimers,** Wädenswil; **Schw. Martha Pfeiffer,** Schwertstr. 4, Schaffhausen.

Gesucht

auf Mitte November in eine Klinik der franz. Schweiz (Höhenkurort) eine im Haushalt erfahrene, tüchtige Krankenpflegerin als

Vorsteherin

Offerten nimmt entgegen unter Nr. 247 B.K. die Genossenschafts-Druckerei Bern, Neuengasse 34.

Im **Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes Basel** könnten noch **2 Pflegerinnen,** welche das schweiz. Krankenpflegeexamen bestanden haben, Aufnahme finden. Anmeldungen an die Vorsteherin des Pflegerinnenheims, Petersgraben 63, Basel.

Druckarbeiten

aller Art:

Statuten, Zirkulare, Briefkarten

liefert rasch und billig

Genossenschafts-Druckerei

Neuengasse 34 Bern Telephon 552

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.