Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 17 (1946)

Heft: 1

Artikel: Aufgaben der Tuberkuloseabteilung des Spitals

Autor: Markoff, N.G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-805973

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: 30.07.2025

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

Kunstwerke. All das was an Wünschen, Aengsten und Nöten, an Furcht und Hoffnung, an Liebe und Leid die menschliche Seele je bewegt hat, ist im Märchen verkörpert. Die Hexe ist das Absolut-Böse. Das Kind, das junge Mädchen, bedeutet das Kindliche, das Gute, Unschuldige. Die Stiefmutter ist das Neidische und der Prinz der Retter. Immer wird im Märchen das Gute belohnt und das Böse bestraft. Die Gerechtigkeit siegt schließlich über die Ungerechtigkeit.

Die Volksmärchen stammen aus dem Mittelalter, also aus einer romantischen Zeit, in welcher noch Ritter auf ihren Burgen die Gegenden beherrschten und das Heidentum langsam durch das Christentum abgelöst wurde. In den Menschen lebte die Furcht vor den Geheimnissen, die sie in den tiefen Wäldern verborgen wähnten und dem Unergründlichen, das in der Tiefe der Ziehbrunnen sich versteckt hielt. Deshalb muß das junge Mädchen in den Brunnen fallen und der Ball der Königstochter dort verschwinden. Der verzauberte Zwerg aber wartet auf die erlösende, selbstlose Liebe und Dornröschen schläft hundert Jahre und wird dann von einem Prinzen wachgeküßt.

Das Komische, Lächerliche der späteren Epoche (Rococo), weiß Andersen meisterlich in seinen Märchen zu schildern. Wer könnte sich nicht an dem „Schweinehirten" ergötzen und über „die Prinzessin auf der Erbse" lachen? Kinder lieben derben Humor, Moralpredigten hingegen verabscheuen sie. Wo die Ermahnungen aufdringlich erzählt sind, wird die Geschichte abgelehnt, auch wenn sie sonst noch so kindertümlich gehalten ist. Das Kind will in der Geschichte das miterleben, was ihm das Tatsächliche Leben vorenthält. Sein Sehnen und Wünschen will wenigstens gedanklich erfüllt werden, es will tapfer sein mit dem Helden in der Erzählung und gut mit dem Kinde, von welchem darin die Rede ist. Es will nicht sein alltägliches Leben wiederspiegelt sehen und trotzdem will es sein Fühlen und Denken in der Erzählung wiederfinden. Dem Menschlichen, Allzumenschlichen will es in der Kindergeschichte begegnen, das aber doch über den Alltag hinausweist. Es verlangt nach vorzüglicher, geistiger Kost. Wir haben heute eine Menge guter Jugendschriftsteller, die den Ansprüchen der Kinderliteratur vollkommen entsprechen, deshalb sollte es uns nicht schwer fallen, vom Besten das Gute für die junge Generation auszuwählen.

Aufgaben der Tuberkuloseabteilung des Spitals

von Dr. med. N. G. Markoff, Chur *)

Dem Tuberkulosekranken stehen als sogenannte stationäre Einrichtungen die Heilstätte, das Tuberkulosekrankenhaus und die Tbc.-Abteilung des Spitals zur Verfügung. Ziel und Zweck aller dieser Stellen sind dreifacher Art: 1. Schutz des Kranken vor Invalidität; 2. Herstellung der Erwerbsfähigkeit; und 3. Wiederbeseitigung einer Ansteckungsquelle.

Ich befasse mich im Folgenden kurz mit der Tuberkulose-Abteilung des Spitals. Während man dieselbe als Beobachtunsstation, sowie als Aufnahmestation für Schwerkranke ohne weiteres anerkannt hat, wurden für die übrigen Tbc.-Erkrankungen ganz allgemein bei uns und im Ausland als Nachteil angeführt: räumliche Mängel, fehlende Bewegungsfreiheit der Kranken, besondere klimatische Verhältnisse und fehlende Behandlungsmöglichkeit. Alle diese sogenannten Nachteile sind vermeidbar, so daß bei Berücksichtigung derselben die Tbc.-Abteilung eines Spitals sehr Wesentliches im Kampf gegen die Tuberkulose beitragen kann. Ganz allgemein muß man der Meinung entgegentreten, daß eine solche Abteilung nur Schwerkranke aufnimmt. Genau wie die Heilstätte oder ein Tbc.-Krankenhaus ist diese spezielle Spitalabteilung eine Behandlungsstation und nicht ein Sterbehaus. Während das ursprüngliche Projekt unseres Kantonsspitals einen Tbc.-Pavillon mit 40 Betten vorsah, mußte im Zuge der Bauplan-Vereinfachung die Ausführung geändert werden. Heute besitzen wir eine Tuberkuloseabteilung, die als eine Pflegeeinheit, bestehend aus 26 Betten mit den notwendigen Nebenräumen, dem Spital eingefügt ist. Nach drei Betriebsjahren kann diese Lösung als günstig bezeichnet werden. Alle Behandlungsarten sind, besonders durch die Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung und Fachärzten für besondere Behandlungsformen, gewährleistet. Unter den Aufgaben einer solchen Abteilung hat man fünf Gruppen zu unterscheiden:

1. Rolle als Beobachtungs- und Abklärungsstation: In Verbindung mit dieser sehr wichtigen Aufgabe sollen Umgebungsuntersuchungen und Reihendurchleuchtungen durchgeführt werden. Die Notwendigkeit einer möglichst frühzeitigen Erfassung des Tuberkulösen muß immer wieder betont werden. Oft wird zu spät an Tuberkulose gedacht. Man schätzt die Zahl der vorhandenen ansteckenden Tuberkulösen, die den einzelnen Stellen noch unbekannt sind, auf rund 50 Prozent. Die Hälfte dieser Kranken weiß und fühlt nichts von Kranksein und kommt deshalb zu einem ungünstigen Zeitpunkt in Behandlung. Immer wieder muß man die Beobachtung machen, daß die Tuberkulose vom Arzt und Kranken noch viel zu wenig als Infektions-Krankheit gewürdigt wird. Und doch zeigten gerade die Beobachtungen bei Wehrmännern mit gehäuften Erstinfektionen und z. T. schwerem Verlauf, wie wichtig es ist, wirklich an „Infektion" zu denken. In der Schweiz ist die Sterblichkeit an Tuberkulose im Jahre 1942 leicht angestiegen. Die Zahl der gemeldeten Fälle, wohl

*) Nach einem Vortrag im Verein zur Bekämpfung der Tuberkulose in Chur.

zum Teil auf Grund der vermehrten Untersuchungen ist größer geworden. Der Schluß ist berechtigt, daß die Tuberkulose zunimmt.

Jahr:	gemeldete Fälle in der Schweiz:
1938	2857
1939	2777
1940	3127
1941	3477
1942	3782

Es sind aber nicht nur die Erkrankungsziffern gestiegen. Die Formen der Krankheit haben sich deutlich geändert, indem jetzt wieder schwerer verlaufende Krankheitsbilder, mit Beteiligung der Halslymphdrüsen, des Kehlkopfs auftreten und dazu bei längst abgeklungenen Veränderungen neue Schübe auftreten. Dabei spielt vielleicht die Unrast und Unruhe der heutigen Zeit mit ihren schweren psychischen Belastungen neben vermehrter Arbeitsleistung eine größere auslösende Rolle, während dank den vorsorglichen Maßnahmen unserer Behörden der Ernährungsfaktor als Ursache für diese Aenderungen nicht in Betracht fällt. Entsprechend diesen Beobachtungen haben die Zahlen der Einweisungen in die Heilstätten zugenommen Die Unterstützungsleistungen (Krankenpflege und Krankengeld) betrugen bei der Tbc.-Versicherung im Jahre 1941 2 974 887 Fr. (Bundesamt für Sozialversicherung). Die Eidg. Militärversicherung zahlt jetzt pro Jahr ca. 12,5 Mill. Fr. nur für Tuberkulosefälle. Diese wenigen Angaben zeigen den Wert der frühen Erfassung der Tuberkulose, wozu die Reihendurchleuchtungen ganz Wesentliches leisten. Was die Umgebungsuntersuchungen anbetrifft, so ist die Bedeutung derselben aus den Erfahrungen des Aktivdienstes ebenfalls erneut sichergestellt worden. Die Tatsache, daß von einem einzigen Kranken 14 weitere Wehrmänner angesteckt worden sind, genügt als Beispiel. In diesem Zusammenhang muß noch auf eine weitere Infektionsmöglichkeit hingewiesen werden, welche immer mehr an Bedeutung gewinnt: in immer größerer Zahl werden, besonders in Graubünden, sog. „wilde Kuren" von Offen-Tuberkulösen durchgeführt, die als harmlose Rekonvaleszenten nach einem langen, nicht zu bessernden Katarrh in irgend einer Pension absteigen und dann die Umgebung, die meist von der wirklichen Sachlage keine Ahnung hat, schwer zu gefährden. Auf diese Weise sind mit Sicherheit schon mehrere Infektionen zustande gekommen. Aus unserem Beobachtungsgut erwähne ich als sehr tragisches Beispiel dazu folgendes: Sog. „wilde Kur" eines 22jährigen, schwer tuberkulös kranken Jünglings in einer Pension auf dem Lande. Er steckt im Laufe der Kur das 13jährige Pensionstöchterchen an, das eine offene, ohne irgendwelche Beschwerden verursachende Tuberkulose bekommt, in die Dorfschule geht und dort 10 seiner Mitschüler und -schülerinnen ansteckt! Wir müssen daher mit allen Mitteln gegen eine solche Gefährdung gerade unserer Jugend kämpfen und das Kuren von Offentuberkulösen ohne jede ärztliche Aufsicht zum Verschwinden bringen. Dank der vom Großen Rate angenommenen, von Herrn Regierungs-Rat Dr. Planta ausgearbeiteten Fürsorgeordnung, werden wir gerade auf diesem Gebiete sicher weiterkommen.

2. Die Tuberkulose-Abteilung als Durchgangs- oder Uebergangsstation von oder zur Heilstätte: Im Wesentlichen kommen dabei in Betracht: a) die Schnelleinweisung des Kranken, damit er seine Umgebung nicht weiter gefährdet, und b) die rasche Einleitung der Behandlung, insbesondere der Kollapsbehandlung. Da die Wartefristen der Heilstätten mitunter sehr lange sein können, muß von dieser Spitaleinweisung vom Arzt in vermehrtem Maße Gebrauch gemacht werden. Neben der Sicherung der Umgebung des Kranken vor Ansteckung geht andererseits durch dieses Vorgehen nicht kostbare Zeit zur Einleitung der Behandlung verloren, so daß die noch heilbare Krankheit nicht zur unheilbaren wird!

3. Die Aufgabe als Behandlungsstation: Neben internistischen Spezialmethoden, Behandlung von nicht tuberkulösen Komplikationen oder Begleitkrankheiten, chirurgischen Eingriffen kommt auch die Röntgentherapie in Betracht.

4. Die Aufgabe als Isolierstation für nicht höhentaugliche, ansteckende Kranke ist wohl für alle nach den eben erwähnten Beispielen klar.

5. Sehr wesentlich ist ferner die Zusammenarbeit mit der Heilstätte und der Tuberkulosefürsorge, was bei uns durch die Verlegung der Fürsorgesprechstunde ins Spital günstig gelöst worden ist. Dadurch wird es auch möglich sein, in der Nachfürsorge der sanatoriumsentlassenen Patienten mitzuhelfen, ein Zweig der Tuberkulosebekämpfung, der noch reichlich der Bearbeitung bedarf. Fürsorgebeobachtungen sind sehr wertvoll. Sie zeigen wieder von einer andern Seite, wie wichtig es ist, die Tuberkulose früh zu erfassen. Ich nenne abschließend folgendes Beispiel, das das Schicksal des tuberkulösen Arbeiters aufzeigt: Von 1000 tuberkulösen Arbeitern ergibt sich bei den als offentuberkulös, resp. geschlossentuberkulös Entlassenen nach 10 Jahren folgendes Bild:

Nach 10 Jahren	offen-tuberkulös	geschlossen tuberkulös
voll arbeitsfähig	18,7%	57,0%
teilweise arbeitsfähig	10,0%	26,0%
gestorben	61,0%	44,0%

Aus diesen kurzen Ausführungen soll hervorgehen, daß die Tuberkuloseabteilung eines Spitals einen bestimmten Platz im Kampfplan gegen die Tuberkulose einnimmt. Wir werden bestrebt sein, gerade in der jetzigen Zeit, diese wichtige Teilaufgabe des Kantonsspitals weiter auszubauen.

(N. B. Z.)