Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 79 (1970)
Heft: 5

Rubrik: Praktische Krankenpflege

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: 13.07.2025

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

Praktische Krankenpflege

DER WEG DER MEDIZIN

Aus Anlass des zehnjährigen Bestehens der Schule für praktische Krankenpflege des Diakonissenhauses Bern hielt Dr. med. Th. von Lerber einen Vortrag über die Entwicklung der Medizin. Wir geben diese Ausführungen, die zugleich einen Blick in die Zukunft bieten, in dem nachstehenden Artikel wieder.

Bis ins tiefe Altertum finden sich Spuren der Medizin. So entdeckten zum Beispiel Archäologen bei den Ausgrabungsarbeiten einer Stadt, die etwa eintausendundfünfhundert Jahre vor Christus bestanden haben muss, eine Art Hausapotheke.

Der bekannte Arzt Hippokrates, der von 460 bis 377 vor Christus lebte, gilt bis zum heutigen Tag als das Vorbild des gewissenhaft beobachtenden Mediziners. Er beschreibt unter anderem Tetanus als eine Krampfkrankheit, die zum Tode führt.

Aus dem Altertum sind Priesterärzte bekannt oder auch Männer, die den eigentlichen Arztberuf ausübten. Die Bibel bestätigt diese beiden Möglichkeiten: Jesus sagt zu dem geheilten Aussätzigen: «. . . gehe hin und zeige dich dem *Priester*», und von der an Unterleibsblutungen geheilten Frau heisst es, sie habe viel gelitten von den *Aerzten*.

Im Mittelalter ist eigentlich ein Rückschlag zu verzeichnen, verglichen mit dem Altertum. Es herrschte hier ein magisch-dämonisches Denken vor. Scharlatanen bot sich ein offenes Tummelfeld, Marktschreier priesen ihre Mittel auf dem Markt an. Geisteskranke wurden verbrannt.

Zu jener Zeit wusste man zudem wenig von Hygiene. Bei einer Pestepidemie tötete man Hunde und Katzen und leistete damit der Verbreitung der Pest durch die Ratten immer mehr Vorschub.

Mönche mussten sich in Abständen einen Aderlass gefallen lassen, was in gewissen Fällen zu einer Katastrophe führte. Man kannte jedoch auch einige ernsthafte Behandlungsmethoden, zum Beispiel auf dem Gebiet der Heilung mit Pflanzen. Die Klöster bemühten sich sodann, eine Art von Spital zu unterhalten.

An der Schwelle von Mittelalter und Neuzeit müssen zwei bedeutende Aerzte genannt werden: Paracelsus — er lebte von 1493 bis 1541 — erkannte die Chemotherapie mit Quecksilbersalbe gegen die Lues. Ambroise Paré, ein Feldchirurg oder Barbier, wie man ihn auch nannte, entwickelte eine neue Behandlungsart für Amputationen und Knochenbrüche. Er klemmte Blutgefässe ab und konstruierte die ersten Prothesen.

Doch insgesamt betrachtet, stand die Medizin in ihrer Entwicklung lange auf gleicher Stufe still. Im siebzehnten und achtzehnten Jahrhundert kannte man vor allem den Aderlass und das Purgieren. Gegen Ende des achtzehnten Jahrhunderts entdeckte Edward Jenner, dass eine Behandlung der Menschen mit dem Serum einer pockenkranken Kuh Schutz gegen die Pockenkrankheit bietet. Bald darauf war ein brauchbarer Impfstoff gegen Pocken im Handel.

Im neunzehnten Jahrhundert ist ein allmählicher Anfang einer Neuentwicklung der Medizin festzustellen. Noch im Jahr 1864 ging man jedoch von der Vorstellung aus, alle Krankheiten kämen aus der Luft. Erst die Entdeckung der Bakterien beschleunigte den Fortschritt. Semmelweiss entdeckte den Erreger des Kindbettfiebers, das dadurch entstand, dass die Aerzte, ohne die Hände zu waschen, von der Arbeit im Leichenhaus zur Untersuchung der Frauen gingen. Er führte Desinfektionsmassnahmen ein und begann damit den Kampf gegen die Krankheitserreger. Der Mediziner Ehrlich stellte durch Zufall fest, dass Salvarsan ein wirksames Mittel gegen die Lues ist. Er wurde so der Begründer der modernen Chemotherapie. Louis Pasteur, Chemiker und Bakteriologe, ist uns bekannt als der Entdecker der Heilseren und Schutzimpfungen, zum Beispiel gegen Tollwut.

Mit der Entdeckung der Narkose (Chloroform und Aether) nahm auch die Chirurgie ihren Aufschwung. Die Fessel des Schmerzes war gesprengt. Doch musste man im Anfang zahlreiche Narkosezwischenfälle in Kauf nehmen.

In unserem Jahrhundert hat auf allen Gebieten eine stürmische Entwicklung eingesetzt, ganz besonders in den letzten fünfundzwanzig Jahren. Diese Entwicklung geht einher mit der Entwicklung in anderen Gebieten, mit der Forschung in der Chemie, Physik und in der Biologie. Umwälzend ist insbesondere die Einführung der passiven und aktiven Immunisierung. Früher erlebte man noch, dass viele Kinder an Kinderlähmung starben. In den Spitälern war man machtlos dem Starrkrampf gegenüber. Denken wir an die Diphtherie: Wenn man erlebt hat, wie ein Bub von der Alp gebracht wurde, nicht nur mit Tonsillen-Diphtherie, sondern mit Bronchial-Diphtherie, und wie solch ein Kind mit Hilfe des Serums gerettet werden konnte, dann weiss man, was Heil-Serum bedeutet! Und wieviel eindrücklicher ist es, durch die aktive Immunisierung eine solche Krankheit verhüten zu können!

Welche Hilfe bedeuten auch die Schirmbilduntersuchungen der Lungen! Auf diese Weise ist gewährleistet, dass die Tuberkulose im Anfangsstadium erkannt wird.

Bei der inneren Medizin steht an erster Stelle die Bekämpfung der Infektionskrankheiten. Oft genug hat man früher

erlebt, dass eine junge Mutter an Scharlach starb und sechs Wochen später der Säugling. Oder aber ein junger Soldat wurde mit Scharlach eingeliefert, und nach acht Tagen lebte er nicht mehr . . .

Das sind nur zwei aus einer Fülle von Beispielen.

1928 entdeckte Fleming das Penicillin. Aber erst viel später, in den vierziger Jahren, wurde es allgemein in der Klinik und in der Praxis therapeutisch verwendet. Welch ein Segen für die ganze Menschheit! Eine Erkrankung an Scharlach oder eine Lungenentzündung, bei der man früher mit Angst und Bangen auf die Krise wartete, kann heute dank Penicillin oder anderer Antibiotika direkt der Heilung zugeführt werden; so auch andere bakteriell hervorgerufene Krankheiten, wie zum Beispiel Meningitis, Gonorrhöe oder Lues.

Besondere Fortschritte zeigen sich auch in der Herz- und Kreislaufbehandlung. Durch das Elektrokardiogramm und den Venenkatheterismus wurden neue diagnostische Möglichkeiten erschlossen. Nachdem das Wesen der Blutkrankheit (Perniciosa) erkannt worden war, konnte ihr zuerst mit frischer Leber, dann mit Vitaminen entgegengewirkt werden.

Durch die Fortschritte der Physik — man denke nur an das Elektronenmikroskop — entdeckte man in den vierziger Jahren die Viren.

Dies alles ist nur ein sehr kleiner, stichwortartiger Ausschnitt der Entwicklung in der Erkennung und Behandlung innerer Krankheiten.

Wenden wir uns nun der Chirurgie zu. Für uns heutige Menschen ist die sogenannte Bauchchirurgie selbstverständlich. Früher aber kannte man nur den «akuten Bauch». Auch die Lungenchirurgie rettet heute vielen Menschen das Leben, und durch Herzoperationen, besonders bei angeborenen Herzfehlern, besteht für viele Menschen neue Hoffnung. Erwähnt sei sodann die Entwicklung der Neurochirurgie: Hirn- und Rückenmarkoperationen, die operative Behandlung von Frakturen oder die plastische Operation der Hüftgelenke. Weiter die Entwicklung in der Gynäkologie und Geburtshilfe, zum Beispiel der Kaiserschnitt oder die Ansaugmethode anstatt der Zange; Frühdiagnose des Uteruscarcinoms. Die moderne Anästhesiologie erleichtert alle chirurgischen Eingriffe.

Erwähnen muss man auch die Kinderheilkunde (Pädiatrie), welche durch Verhütung und Heilung von Infektionskrankheiten der Säuglings- und Kindersterblichkeit mit Erfolg entgegenwirkte.

Wie erstaunlich sind die Fortschritte in der Psychiatrie! Früher waren die seelischkranken Patienten oft hoffnungslose Fälle, heute kennt man unter anderem die Schocktherapie. Manche endogene Depression wird dadurch verkürzt und manche Schizophrenie gebessert. Eine grosse Hilfe bieten auch die Psychopharmaka. Viele cerebralsklerotische Patienten könnten heute nicht mehr in Pflegeheimen weilen ohne solche Medikamente. Die Entdeckung und der Ausbau der Psychoanalyse geht auf Freud, Adler und Jung zurück und ist eine Hilfe zur Erforschung von seelischen Erkrankungen, welche durch das Unbewusste bedingt sind.

Vor dem Ersten Weltkrieg wurden die Röntgenstrahlen entdeckt, so genannt nach ihrem Entdecker, wodurch viele Krankheiten erkannt werden können. Röntgenbestrahlung und radioaktive Isotopen werden als Heilmethoden für Tumorerkrankte angewendet.

Es mutet eigenartig an, dass die Behandlung der Betagten eine der jüngsten Therapien ist. Sie ist als selbständiges Gebiet der Medizin erst in den letzten zehn bis zwanzig Jahren aufgekommen. Die Möglichkeit, Alternden das Leben und Leiden zu erleichtern, ist etwas Schönes! Ob es aber ein Glück ist, um jeden Preis das Leben zu verlängern, steht auf einem anderen Blatt und müsste neu durchdacht werden.

In der Geriatrie ist vor allem auf die psychosomatische Medizin zu verweisen, die die Wechselwirkung zwischen körperlicher Erkrankung und seelischer Störung aufzuzeigen versucht und die Behandlung an diese Erkenntnisse knüpft.

Die moderne Entwicklung der Medizin birgt zweifellos Gefahren in sich. Grosse medizinische Zentren, wie sie vorgesehen sind, führen zur Entpersönlichung des Patienten. Die Zeit des Hausarztes scheint in den Augen vieler vorbei zu sein. Der Patient wird zum Objekt, an welchem Untersuchungen und Therapien durchgeführt werden. Der heute zu Passivität neigende Mensch wird noch passiver. Er hilft nicht mehr aktiv mit beim Gesundungsprozess.

Auch die Popularisierung der Medizin durch Massenmedien bedeutet eine grosse Gefahr. Das ärztliche Geheimnis wird missachtet, mancher Laie fühlt sich als halber Mediziner. Falsche Hoffnungen werden geweckt, namentlich durch voreilige Pressemeldungen über neue Heilmittel und Heilmethoden.

Gibt es eine Antwort auf diese Gefahren? Zumindest führt uns diese Erkenntnis dazu, folgende Forderungen zu erheben:

— Es geht um die Behandlung des ganzen Menschen, denn der Körper, eng verbunden mit der Seele, ist von Gott mit Geist begabt.
— Es ist Aufgabe des Arztes und der Pflegenden, den Patienten zum Partner zu machen. Sein Lebenswille

muss geweckt werden, er muss selbst etwas tun für seine Gesundung oder die Erhaltung seiner Gesundheit.
— Der unheilbar Kranke muss jemanden haben, der ihn begleitet bis zum Tod. Es ist immer schwer, zu sehen und gar einzugestehen, dass der Tod der Mächtigere ist.
— Wir tun gut, die Betreuung der uns anvertrauten Menschen unter die Maxime zu stellen: Einfühlungsvermögen und Einsatz.

Auch die Krankenpflege ist heute in Gefahr, als eine Tätigkeit betrachtet zu werden, um einfach Geld zu verdienen. Wirkliche Krankenpflege darf aber nicht zu einem «Job» werden. Krankenbetreuung fordert uns ganz: Unser Wissen, Können und Sein! Heilkunde müsste eigentlich mit der Heilskunde zusammengesehen und gelebt werden. Heilen und Heilbringen gehören zusammen. Wenn wir erkennen, dass beides zusammengehört, haben wir auch jenen etwas zu geben, die unheilbar krank sind. Chronischkranke und Betagte, die durch Christus mit Gott und den Mitmenschen versöhnt sind, werden — so widersprüchlich das klingen mag — zu Gesundheitszellen in einer kranken und sterbenden Welt.

Aus unserer Arbeit

HILFSORGANISATIONEN

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Am 23. Mai 1970 trafen sich die Mitglieder des SVDK in Neuenburg zu ihrer Jahresversammlung. Ausser den 75 Delegierten, rund 200 weiteren Mitgliedern und Junioren wohnten auch zahlreiche Gäste den Verhandlungen bei, darunter der Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes, Professor Hans Haug, der einige Begrüssungsworte an die Versammlung richtete und den Schwestern und Pflegern für ihren Dienst an den Kranken dankte, sowie dem Verband für seine Mitarbeit in verschiedenen Organen des Schweizerischen Roten Kreuzes.
Die Präsidentin des Berufsverbandes, Schwester Nicole F. Exchaquet, gab in ihrem Tätigkeitsbericht einen Rückblick auf ihre nun abgelaufene achtjährige Amtsperiode und zog die Bilanz zwischen der geleisteten Arbeit und den noch wartenden Aufgaben.
In den letzten acht Jahren erhöhte sich die Mitgliederzahl von 5774 auf 7780; die Zahl der Aufnahmen beträgt rund 3000.
Zu den zentralen Aufgaben des Verbandes gehören Fragen der Arbeitsbedingungen (Revision des Normalarbeitsvertrages, Stellenanalysen, Altersvorsorge), der Ausbildung (sowohl der Grundausbildung wie der Weiterbildung) und der Qualität der Pflegetätigkeit (Organisationsfragen in der heute so komplexen Spitalsituation); als Initiant der «Studie über das Pflegewesen in der Schweiz» übernahm der Verband im vergangenen Jahr die Herausgabe des Berichtes «Erhebung über den Einsatz des Pflegepersonals auf den Spitalabteilungen». Im weiteren befassten sich die Verantwortlichen des Verbandes und seiner Sektionen mit den Beziehungen zu den einzelnen Mitgliedern, den anderen Pflegeberufen, den Behörden und der Oeffentlichkeit, mit der Herausgabe der Fachzeitschrift und waren in internationalen Organisationen, vor allem im Weltbund der Krankenschwestern, tätig.
Die Delegierten nahmen sodann verschiedene Wahlen in den Vorstand und in die Kommissionen vor. Als neue Zentralpräsidentin wurde Schwester Liliane Bergier, Lehrerin an der Ecole supérieure d'infirmières, Lausanne, gewählt.

ROTKREUZDIENST

Im Einführungskurs für Rotkreuzkolonnen, welcher vom 27. April bis 16. Mai 1970 in der Kaserne Luzern unter dem Kommando des Rotkreuzchefarztes stattfand, erhielten 77 angehende Rotkreuzsoldaten ihre Grundausbildung. Gleichzeitig verdienten 20 Rotkreuzkorporale, 3 Kolonnenführerstellvertreter und 3 Kolonnenführer ihren Grad ab. Dem Einführungskurs unmittelbar vorausgegangen war der Rotkreuzkaderkurs I, welcher vom 6. bis 25. April 1970 im General-Guisan-Haus in Montana durchgeführt wurde. Dieser Kurs wurde durch einen Milizoffizier kommandiert. Es konnten alle 28 Unteroffiziersanwärter zum Rotkreuzkorporal ernannt werden. Während dieses Kurses verdienten 2 Kolonnenführerstellvertreter und 1 Kolonnenführer ihre neue Funktion ab.