Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 1 (1908)
Heft: 7

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: 13.07.2025

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

I. Jahrgang. Nr. 7. 15. Juli 1908.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Gratisbeilage zur Zeitschrift das „Rote Kreuz"

unter Mitwirkung der

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

herausgegeben vom

Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Auf die Zeitschrift „**Das Rote Kreuz**" mit ihren Gratisbeilagen „**Am häuslichen Herd**" und „**Blätter für Krankenpflege**" kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.

Abonnementspreis:

Für die Schweiz: Jährlich Fr. 3.—. Halbjährlich Fr. 1.75.
Für das Ausland: „ „ 5.50. „ „ 3.—.

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Rabbental, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

I. Jahrgang. Nr. 7. 15. Juli 1908.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Einiges über die künstliche Ernährung der Säuglinge.

Von Oberschwester Etty von Tschudi, Schweiz. Pflegerinnenschule.

(Schluß.)

Gehen wir nun über zu den Milchpräparaten. In der Schweiz sehr gebräuchlich ist die schon sterilisiert in den Handel kommende „Berner Alpenmilch, die in $^1/_2$—$^2/_2$ Flaschen geliefert wird. Sie ist dem Alter des Kindes entsprechend zu verdünnen.

Von kondensierten Milcharten sind Romanshorner und Chamer Milch hierzulande die bekanntesten. Die Milch ist stark eingekocht, in Blechbüchsen enthalten, die einmal geöffnet, nicht zu lange aufbewahrt werden dürfen. Das Verhältnis der Romanshorner Milch zur frischen ist gleich 1 : 3. Man vermischt sie mit sterilisiertem Wasser oder Schleim und erwärmt sie durch Einstellen der Flasche in warmes Wasser.

In Deutschland finden Backhaus- und Gärtner-Milch recht häufig Verwendung. Es ist „humanisierte", also der Frauenmilch ähnlich gemachte Milch. Die schwer verdaulichen Eiweißstoffe werden zum Teil entfernt, während der Fettgehalt durch Zentrifugieren erhalten bleibt. Beide Milcharten sind sterilisiert. Vor dem Gebrauch ist die Milch zu schütteln und zu kosten, da es doch hin und wieder vorkommt, daß eine Flasche nicht gut ist. In Deutschland wird die Backhaus-Milch in vier verschiedenen Nummern geliefert, deren Qualität und Quantität dem zunehmenden Alter des Säuglings entspricht. Hier in der Schweiz gibt es, soviel ich weiß, nur zwei Nummern, aus denen man sich schwächere Mischungen herstellen muß. Nr. 2 leitet zur Vollmilch über. Die Flaschen enthaten $^1/_2$ Liter.

Recht individualisiert wird auch in der fabrikmäßigen Herstellung des Biedertschen Rahmgemenges. Es werden fünf verschiedene Sorten geliefert. Der Caseingehalt der schwächsten Sorte entspricht etwa demjenigen der Frauenmilch, der Fettgehalt bleibt etwas dahinter zurück. Von Nr. 5 kann man zur Ernährung mit reiner Kuhmilch übergehen. Es ist bei 80° C. sterilisiert.

Ein anderes Präparat, welches ebenfalls einen reichlicheren Fettgehalt der Milchmischung erzielt, ist Dr. Lahmanns Pflanzenmilch. Sie ist aus den eiweiß- und fettreichen Nüssen und Mandeln hergestellt, und soll als Zusatz zur Kuhmilch deren Fettgehalt aufbessern. Für Neugeborene gibt man auf 125 Gramm Kuhmilch 375 Gramm Wasser und 50 Gramm vegetabile Milch. Nach und nach steigert man die Milchmenge, ohne die Quantität der Pflanzenmilch zu verändern, bis man schließlich unverdünnte Kuhmilch gibt, der man nur in etwas Wasser aufgelöste Pflanzenmilch zusetzt.

Bei Magendarmkatarrhen erzielte man oft recht gute Erfolge durch Verabreichung der Liebigschen Malzsuppe. Nach folgendem Rezept ist die Herstellung ziemlich einfach:

Es werden 50 Gramm Weizenmehl in $^1/_3$ Liter (330 Gramm) Kuhmilch eingequirlt und die Mischung durch ein Sieb gerührt. In einem andern Gefäß werden 100 Gramm Malzextrakt in $^2/_3$ Liter (660 Gramm) Wasser, bei 50° C. aufgelöst; dazu werden 10 cm³ reiner 11 % Kalilösung zugesetzt, um die Säurung im Magen zu beschränken. Dann wird diese Malzextraktlösung mit der Mehlmilchmischung vereinigt und das Ganze aufgekocht. Bei Neugebornen muß man noch 1—2 Teile Wasser hinzugeben. Die Suppe muß täglich frisch gekocht werden.

Jetzt gibt es noch einen Malzsuppenextrakt von Loeflund, dem die entsprechende Menge Kalium carbonicum zugefügt ist, wodurch die Herstellung der Suppe recht vereinfacht wird.

Ein etwas ähnliches Präparat ist das „Maltosan" von Dr. Wander.

Bei Kindern, welche zu viel Stuhlentleerungen neigen, sind alle Malzpräparate mit Vorsicht zu gebrauchen.

Als Zusatz zur frischen Kuhmilch kommen in erster Linie Kohlehydrate in Betracht. Es gibt da eine große Zahl von Kindermehlen, die anempfohlen werden, die auch zum Teil bei Verdauungsstörungen mit Wasser gekocht bessere Dienste erweisen, als die verschiedenen Schleimarten.

Als Beinahrung neben verdünnter oder reiner Kuh- oder Ziegenmilch wird in der Pflegerinnenschule Zürich am meisten das Aleuronat-Hafermehl von Frey verwendet. Auf $^1/_4$ Liter Milch nimmt man einen Teelöffel voll Mehl, rührt es mit etwas Wasser glatt an, in die siedende Milch hinein und läßt es 20 Minuten kochen. Man fügt einen Teelöffel Zucker hinzu.

Ungefähr gleich lang müssen Knorrs und Weibezahns, sowie Robinsons Hafermehl kochen; ebenso Reismehl.

Kürzere Kochzeit, also nur 6—10 Minuten, gebrauchen Nestlés Mehl, Theinhardts lösliche Kindernahrung (ist gut bei an Verstopfung leidenden Kindern) und Mufflers sterilisierte Kindernahrung. Das Nestlésche Mehl ist aus kondensierter Milch, Zucker und feingemahlener Kruste eines besonders hergestellten Weizenbrotes bereitet. Theinhardts lösliche Kindernahrung besteht aus Kuhmilch, deren Eiweißstoffe durch ein Pflanzenferment leicht verdaulich gemacht sein sollen, und aus Weizenmehl. Mufflers sterilisierte Kindernahrung ist aus Milch, Eiern, Aleuronat und dextriniertem Weizenmehl hergestellt. Mit Milch gekocht, rechnet man ungefähr auf 180—200 Gramm Milch einen reichlichen Teelöffel voll Mehl. Mit Wasser hingegen etwas mehr. Recht gebräuchlich und zu empfehlen ist das Kufeke-Mehl, welches stets nur mit Wasser gekocht, aber je nach Bedarf mit Milch vermischt wird.

Präparate wie Mellins Food oder Soxhlets Nährzucker bedürfen infolge ihrer starken Dextrinierung überhaupt nicht des Kochens, sondern im Gegenteil, das pflanzliche Gummi des Dextrin würde durch das Kochen schleimig werden.

Ferner ist der unter Zusatz von Kakao bereitete Hafer-Kakao zu erwähnen; ebenso Racahout. Letzterer besteht aus einer Mischung von Kakao, Arrowroot und Zucker. Zum Schluß sei noch einer Form der künstlichen Ernährung gedacht, mit der man manch günstigen Erfolg hatte, der Ernährung mit Buttermilch. Bereitet wird dieselbe folgendermaßen: 15 Gramm Weizenmehl werden mit einigen Eßlöffeln Buttermilch kalt angerührt, die übrige Buttermilch hinzugesetzt und mit 60 Gramm gewöhnlichem Zucker langsam unter fortwährendem Rühren erhitzt, so daß bis zum ersten Aufwallen der Milch etwa 20—25 Minuten vergehen; dann läßt man sie noch zweimal aufkochen, füllt sie heiß in saubere Flaschen und stellt sie kalt. Die Buttermilch darf nicht älter als 24 Stunden sein. Man kocht sie in einem gut emaillierten Gefäß und benutzt zum Rühren einen Holzlöffel.

Die holländischen Buttermilch-Präparate sollen dort, wo frische Buttermilch nicht erhältlich ist, einen guten Ersatz bieten.

Außer den hier erwähnten Präparaten, Kindermehlen 2c. gibt es noch andere, die zur Säuglingsnahrung dienen. Eines oder das andere zu empfehlen, war hierbei nicht meine Absicht. Die natürliche Ernährung mit frischer Kuh-, Ziegen- oder mit der noch besser der Muttermilch entsprechenden, doch sehr teuren und schwer erhältlichen Eselinnenmilch ist, wie ich bereits zu Anfang sagte, gewiß allen Präparaten vorzuziehen. Doch gibt es Fälle, wo diese versagt und man gezwungen ist, zu andern Mitteln zu greifen. Denn von den vielen das Richtige zu treffen ist schwer und verlangt viel Erfahrung. Jedes Kind will individuell behandelt sein. Hier zu entscheiden, ist Sache des Arztes.

Nachtwachen.

Von M. S.-W. Bern.

Nachtwachen! Wie kurz und doch wie inhaltschwer ist dieses Wort! Wieviel Kummer und Sorgen, wieviel Tränen und bitteres Leid schließt es ein, nicht nur für die Pflegerin, die bei dem Kranken wachen muß, sondern vielmehr noch für den Kranken selbst, der der Nachtwache bedarf.

Ich höre oft Krankenpflegerinnen mit gelindem Schaudern von der Nachtwache sprechen: „Nur nicht wachen!“ Dieser Ausruf dringt mir, so oft ich ihn höre, tief in die Seele.

Nach meinen Begriffen, und so, wie ich die Krankenpflege auffasse, ist die Nachtwache der idealste, der schönste und dankbarste Teil unseres Berufes. Gewiß auch ein schwerer und verantwortungsvoller. Doch wer wüßte nicht aus eigener Erfahrung, was und wie lange eine schlaflose Nacht ist. Wieviel schwerer noch für den Kranken, der von Schmerzen gequält, die Stunden und Minuten zählt, der die Wohltat des Schlafes in dieser Nacht und wer weiß wie lange noch entbehren muß. Uns quälen keine Schmerzen und jene leiden. Wir können uns auf einen freundlichen Morgen, auf Ausspannung freuen, und jenen bleiben die Schmerzen, das bange Hoffen und Harren auf Besserung.

Wenn die lange Nacht kommt, vor der sich fast alle Kranken fürchten, wenn die Angehörigen, der Arzt oder die Mitschwestern den Kranken vertrauensvoll der Nachtwache überlassend sich zur Ruhe begeben, dann beginnt für die Wachschwester das Liebeswerk. Jede Schwester bedenke es wohl: Ein Menschenleben, ein kostbares Gut ist mir anvertraut, das ich hüten und bewachen, und über das ich Rechenschaft ablegen muß, wenn die Nacht vorbei ist.

Wie groß ist die Freude und die Genugtuung nach einer am Krankenbett durchwachten Nacht, wenn der Kranke uns dankbar die Hand drückt und ungern uns von sich gehen läßt. Und wie unschätzbar ist für die Nachtschwester die herzliche Bitte der Kranken, doch heute Nacht wieder zu kommen! Liegt nicht in dieser Bitte der sichere Beweis, daß wir unsere Pflicht getan, daß wir treu unseres Amtes gewaltet haben, daß wir ihm eine Wohltat erwiesen. Gibt es etwas Schöneres, Erhebenderes für eine Pflegerin, als ein gutes Gewissen und das Bewußtsein, ihr Bestes getan zu haben zum Wohle des ihr anvertrauten Kranken!

Und wie ruhig und willig ist der Kranke, wenn er weiß, daß eine geübte Pflegerin, eine hülfsbereite Seele ihn umsorgt und für ihn denkt, daß er nicht zu

mahnen, um das Nötigste nicht zu bitten braucht! Doppelt so ruhig ist der Kranke, wenn er fühlt: Die Pflegerin tut es gerne, sie tut es aus Liebe zu mir, dem Kranken, sie wacht bei mir aus eigenem innerem Drange, und nicht bloß aus aufgezwungenem Pflichtgefühl. Kranke haben in dieser Beziehung ein fast überfeines Empfinden, sie fühlen bald, ob die Wachschwester gerne oder ungerne ihres Amtes waltet, und nicht selten hängt die Nachtruhe, wenn nicht die Genesung von einer Nachtwache ab.

Wenn die Stunden der Nacht langsam vorbeischleichen, wenn der Kranke von Schmerzen gepeinigt, sich ruhelos und fiebernd nach dem Morgen sehnt, wenn er die Gesunden um Ruhe und Schlaf beneidet, dann zeige die Schwester, was sie dem Kranken sein kann und sein will. — Helferin, Trösterin, und daß es ihr ernst ist mit dem Namen und Beruf „Krankenschwester." Daß der Kranke uns rückhaltlos vertraue, darnach sollen wir trachten und streben, darin liegt unser bester Teil.

Und der Kranke faßt so schnell Liebe und Zutrauen zu seiner Pflegerin. Wie manches erzählt er und vertraut er ihr an in den langen schlaflosen Nächten! Weiß er doch, daß seine Schwester verschwiegen ist und ihm nach bestem Wissen und Können raten und helfen wird.

Ein leiser Händedruck, oft nur ein geduldiges Zuhören bringt dem Kranken Erleichterung und ein liebes tröstendes Wort ist eine Wohltat für ihn.

Das Wohl und Weh des Kranken liegt zum Teil in unserer Hand, wir können Retterin seiner Gesundheit — wir können aber auch Zerstörerin derselben sein, wenn wir uns in der Ausübung unseres Berufes nicht vom heiligen Pflichtgefühl, von der wahren Menschenliebe leiten lassen. Ist es nicht das herrlichste, beglückendste Gefühl für eine Schwester, einem leidenden Mitmenschen Liebesdienste erweisen zu können, wenn andere der Ruhe pflegen? Der fremdeste Mensch ist einem da nicht mehr fremd, man lebt und sorgt für ihn, man liebt ihn. Einer jeden Schwester möchte ich zurufen: Lernt das Wachen lieben, macht euch vertraut mit der schweren Pflicht, und ihr werdet erfahren wie viel Glück und Segen darin liegt.

Chinabrief.*)

Von Dora Vortisch-van Vloten.

Kuchuk, den 29. April 1908.
Prov. Canton, China.

Vor etwa einem Jahr berichtete Fräulein Dold den Leserinnen dieses Blättchens von unserer Ausreise nach China; es dürfte wohl alle unter ihnen, nicht nur meine einstigen Kursgenossinnen, die ich hiermit herzlich grüße, interessieren, etwas aus diesem Lande zu hören, das gegenwärtig durch sein Erwachen aus langem Schlaf das Interesse der ganzen zivilisierten Welt in besonderer Weise auf sich zieht.

Von dem Erwachen und den Reformen merken wir allerdings in unserm Winkel der Cantonprovinz noch nichts, außer dem Vorteil, daß die kaiserlich chinesische

*) Die Schreiberin dieses Briefes, die vor sieben Jahren als Schülerin der Berner Rot-Kreuzschule angehörte (V. Kurs), lebt seit Jahresfrist als Gattin eines Missionsarztes in China. Sicher werden ihre Mitteilungen nicht nur ihre persönlichen Bekannten, sondern unsern ganzen Leserkreis lebhaft interessieren.

Wir hoffen auch später hie und da etwas aus dem chinesischen Wirkungskreis der Frau Dr. Vortisch mitteilen zu können. Einstweilen entbieten wir herzlichen Dank und Gruß. Red.

Reichspost uns nun jeden dritten oder vierten Tag Briefe bringt, und daran, daß es unsern Missionsschulen nicht an Schülern mangelt, da der Wissensdurst groß ist und die neueingerichteten, staatlichen Schulen nichts wert sind, aus Mangel an tüchtigen Lehrkräften. Der Chinese meint eben, mit der neueingeführten, europäisierten Kleidung — eng anschließende Hosen und Schnürschuhe — und mit dem Stundenplan, auf dem alle Fächer europäischer Wissenschaft stehen, sei die „westländische Bildung" schon erobert! Es muß alles auf der Eilpost gehen — warum? Die Chinesen haben endlich eingesehen, daß wir Westländer nicht, wie sie meinten, Barbaren sind, sondern ihnen in allen Stücken (ausgenommen ihre komplizierte Sprache und Schrift) überlegen sind; das kränkt ihren Stolz tief und darum wollen sie rasch sich alles aneignen, um möglichst bald uns gleich zu stehen. Wer den maßlosen Hochmut der Chinesen kennt, wird verstehen, daß dieses demütigende Gefühl unsrer Ueberlegenheit ihre Liebe zu den Fremden nicht vermehrt, im Gegenteil einen tiefen Haß schürt, der sich wohl nicht mehr so sehr im Nachrufen von fan lui (fremder Teufel) äußert, aber in aller Stille tief sitzt, so daß man es stets zu spüren bekommt, daß wir nur Geduldete sind. Uns Doktorsleuten gehts zwar noch etwas besser in der Beziehung. — Dem Chinesen ist sein Leben halt auch lieb und seine Gesundheit höchst wichtig; wie gerne kommt er da, wenn seine Quacksalbereien nicht mehr helfen, zum Europäer, um Hülfe zu suchen. In der Arzneikunde sind zwar die chinesischen Aerzte ziemlich geschickt, sie haben „Roßmittel" die oft wunderbar helfen sollen. Leber von kleinen noch säugenden Hunden — gegen Fieber ausgezeichnet —; Medizin aus Tigerknochen bei Lungenkatarrh ꝛc. Ein Herzkranker erzählte meinem Mann, — er hätte sich für fünf Dollars — ein ganzes Vermögen für einen einfachen Chinesen — ein Stückchen Menschenherz, von einem Erschlagenen, erstanden und verzehrt, — für einige Zeit hätte dies geholfen!! Noch schlimmer — ich hörte von einer Tochter, die sich bei lebendigem Leibe ein Stück ihrer Leber herausschnitt, um ihre kranke Mutter zu retten, indem sie ihr davon Arznei bereitete. Merkwürdigerweise heilte, trotz dem hier natürlich von Asepsis keine Rede war, die Wunde wieder zu und die Tochter kam mit dem Leben davon.

Unmenschliches müssen auch oft arme Frauen leiden, wenn die Geburt eine anormale ist. Da wird mit den Füßen auf ihrem Leib herumgetreten oder sonst in grausamer Weise das Kind zum Austritt zu bringen versucht. Kann man sich da nicht vorstellen, welche Wohltat es für die armen Menschen ist, wenn ein europäischer Arzt mit den vielen uns zu Gebote stehenden Mitteln in Liebe helfen kann? Wahrlich, es ist eine schöne Aufgabe, wenn so manchmal die Leute auf meine Frage: nii ko hau ma? (Gehts dir besser), fröhlichen Auges antworten: hau tet yi san ko hau) dank dem Doktor geht's besser), so kommts mir immer wieder zum Bewußtsein.

Undank und zu überwindende Schwierigkeiten gibt's ja auch; man stößt auf kolossal eingewurzelte Ansichten, die oft stärker sind als ihr Glauben an unser Wissen, und an denen deßhalb alle Heilversuche scheitern. Die medizinische Wissenschaft der Chinesen geht dahin, des Menschen Natur sei entweder lyong (kühl) oder nyet (heiß). Der kühl Veranlagte soll nun keine kühlen Sachen, der heiß Veranlagte keine heißen essen. Bei den Speisen werden nämlich ebenfalls heiße und kalte unterschieden. Hühnerfleisch ist z. B. heiß, Entenfleisch dagegen kalt — weshalb? Weil die Ente im Wasser lebt. So ist Reis ebenfalls kalt, weil Wasserpflanze. Nun geschieht es aber, daß einer behauptet, die obere Hälfte seines Körpers sei kalt, die untere aber heiß veranlagt, da kommt der Gute dann in die bitterste Verlegenheit, denn was dem einen Teil frommt, frommt dem andern nicht. Diese vorgefaßten Meinungen sind unumstößlich — so konnte ich neulich meine Magd, die nach über-

standener Fehlgeburt äußerst schwach war, nicht dazu bringen, etwas Milch zu genießen. Milch! — nein, das ist heiß, das geht doch nicht in diesem Fall — und es wurde nach ihrer Sitte Reis und Huhn in starkem Wein gekocht. — Am meisten imponiert den Chinesen unsere Wundbehandlung und operativen Eingriffe. Auf ihre Wunden streichen sie einen Brei von Kot und Gras, welcher natürlich das Umsichgreifen der Eiterung bestmöglichst begünstigt. Wie mancher kam schon mit den bösesten Wunden daher und zog nach einiger Zeit fröhlich wieder ab. Ich hatte da schon hie und da die Gelegenheit, meine Verbandkünste zu verwenden. In Abwesenheit meines Mannes kamen die Leute immer zu mir in vollstem Vertrauen, daß ich ebensoviel wisse, wie der Doktor.

Viele Leute mußten allerdings auch vertröstet werden: Wenn dann einmal der Spital gebaut ist, dann kannst du wieder kommen, jetzt kann ich dir nicht helfen. Das galt besonders den an Star Leidenden, deren es sehr viele gibt in China. Der Aussatz ist hier auch noch recht verbreitet, oft kommen solche Unglückliche, Verstoßene vor unsere Tür zu betteln.

In kurzer Zeit ziehen wir nach Honyen, einer größern Stadt, eine Tagereise von unserm jetzigen Wohnort entfernt. Dort wird nun ein Spital gebaut, den mein Mann, so Gott will, nach Ablauf eines Jahres wird in Betrieb setzen können, um dann in ausgedehnterem Maße dem vielen Elend steuern zu helfen. Diese letzten $1^1/_2$ Jahre, die wir hier in Kuchuk verbrachten, galten ausschließlich dem Studium der schweren Sprache. Dabei sind wir auch schon ziemlich im Land herumgekommen, da wir gleich zu Anfang mehreren Missionsfrauen, die Kindlein erwarteten, beizustehen hatten. Da war ich die ersten drei Monate meines Aufenthalts in China die reinste Vorgängerin. Jetzt, da wir selber ein Kindlein haben, ist's für mich aus mit dem Herumreisen, denn das geht in China nicht so leicht. Tageweise reist man auf dem Fluß in kleinen mit einem Strohdach bedeckten Booten, in denen man gerade sein primitives Lager: ein Maträtzchen, eine Decke, um sich dreinzuwickeln, und ein Kopfkissen aufschlagen kann — oder dann geht's im chair, von zwei Kuli getragen, stundenlang über Land, teilweise über hohe Berge, die einem schier ans Schweizerländli gemahnen. Diese stets schmalen, einspurigen Pfade, bald zwischen unter Wasser stehenden Reisfeldern, bald an Abgründen vorüber, sind nicht immer ganz ungefährlich und man kann stets Gott danken, wenn man seinen Bestimmungsort glücklich erreicht hat. Auch Räuber machen gar oft die Gegend unsicher. Auf unsrer ersten Reise flußabwärts wurden wir von solchen angefallen, konnten sie aber glücklich durch Schüsse in die Flucht jagen. Oft schon wurden wir auch durch leere Gerüchte erschreckt, so daß man sich schließlich an die Gefahr gewöhnt und nicht in beständiger Angst lebt, wie man es daheim vermuten könnte. Am Abend, ehe unsere Kleine zur Welt kam, erhielten wir die Nachricht, daß am folgenden Tag 700 als Soldaten verkleidete Räuber in unsere Gegend kommen würden, um zu plündern. Sie erschienen aber nicht.

So ist viel Schrecken und Dunkelheit noch in diesem Lande, in dem nur da und dort die kleinen, schwachen Christengemeindlein wie Lichtlein leuchten; schwach sind sie, aber Lichter sind's doch und unser Streben, Wunsch und Gebet ist, daß es immer heller leuchte und die Liebe des Vaters aller Menschen auch seinen noch im Dunkel irrenden Kindern offenbar werde. Dazu stehen wir mit Freudigkeit an der Arbeit, die oft mit manchen Entbehrungen verbunden ist. Welche von denen, die zu Hause den Sonnenschein in düstere Krankenstuben bringen, wollen auf irgend eine Weise mithelfen, daß er auch hier in der großen Dunkelheit weithin strahlen könne?

Aus der praktischen Spitalkrankenpflege*).

Von Oberschw. Adele Janser, Bern.

Eintritt, Aufnahme und Körperpflege von Patienten.

Es ist jedesmal für die Kranken und ihre Angehörigen ein schwerer Gang, wenn er auch nicht immer zu Fuß unternommen wird, in den Spital eintreten zu müssen. Wir Schwestern wissen es meist zum voraus, wenn ein Patient kommt, und oft auch kennen wir die Krankheit, an der er leidet. Wir bemühen uns dann, daß alles zum Empfange bereit ist, das Bett frisch bezogen und für den betreffenden Patient passend eingerichtet. Die Schwester kann dem Kranken und dessen Angehörigen einen großen Dienst erweisen, wenn sie es beim Empfang nicht an freundlichem Entgegenkommen fehlen läßt; dann ist den guten Leuten das Schwerste schon erleichtert. Der Patient hat Zutrauen und die Begleitung entfernt sich mit weniger schwerem Herzen, wenn sie ihr Liebstes gut aufgehoben weiß. Oft aber wird die Schwester überrascht durch den Eintritt eines Patienten; sie hat kein freies Bett und ist auch sonst stark in Anspruch genommen. In diesem Fall soll sie sich trotzdem bemühen, mit dem Patienten nett und freundlich zu sein, denn es darf nicht vergessen werden, wieviel auf den ersten Eindruck ankommt, welchen der Kranke im Spital bekommt. Nachher kann sich die Schwester lange bemühen, der Patient wird es uns nicht vergessen, wenn wir ihm beim Eintritt kurz und eilig oder gar unfreundlich begegnen. Die Zeit ist ja allerdings oft recht knapp, und selten langt es zu einer längeren Unterhaltung mit dem Patienten, aber zu einer kurzen teilnehmenden Erkundigung nach dem Leiden und zu einer erklärenden Mitteilung, wenn wir erst noch ein Bett herrichten müssen, darf die Zeit nicht fehlen, dann wartet der Kranke schon viel geduldiger und ist mit uns zufrieden.

In der Regel werden die Patienten im Spital zuerst gebadet, bevor man sie zu Bette bringt. Ausnahmsfälle gibt es aber auch, und auf diese möchte ich hinweisen. Oft sind es Patienten, die gar müde sind, und die sehr dankbar wären, wenn man ihnen während des ersten Stündchens Ruhe ließe, um sich von den Reisestrapazen zu erholen. Besonders aber bei Schwerkranken soll man es mit dem Baden nicht allzustreng nehmen. Patienten mit Fieber, schwer Herzkranke oder auch solche, denen es die Schwester von weitem ansieht, daß ihnen jede fernere Anstrengung, also auch das Baden nicht zuträglich ist, soll man lieber sofort ins Bett bringen. Solche Kranke, namentlich wenn sie eine Reinigung sehr nötig haben, soll die Schwester, bevor der Arzt kommt, im Bett waschen, und dann wird der Herr Doktor entscheiden, ob gebadet werden soll oder nicht.

Schwerkranke, schwache Patienten trägt man, wenn immer möglich, ins Bad. Oft geht es ganz gut, wenn man, besonders bei schweren Patienten, einen Lehnstuhl oder auch einen mit Kissen gepolsterten Rohrsessel benutzt. Der Patient wird hineingehoben und so ins Bad getragen, oder man zieht oder schiebt ihn mit dem

*) Eine Kur in Baden hat der seit Jahren im Spitaldienst stehenden Verfasserin die seltene Muße und die Gelegenheit geboten, allerlei Erfahrungen aus der praktischen Arbeit einer Spitalschwester in zwangloser Weise zu Papier zu bringen und der Redaktion für die „Blätter für Krankenpflege" zur Verfügung zu stellen. Sicher werden die aus dem Leben geschöpften und von herzlicher Liebe zum Pflegeberuf und zu den Kranken durchwehten Ausführungen das lebhafte Interesse unserer Leser wecken, auch wenn vielleicht über diese oder jene Einzelheit die Meinungen nicht ganz übereinstimmen. Mannigfaltige Anregung werden namentlich jüngere Schwestern empfangen, wenn sie die wohlgemeinten Räte der Verfasserin aufmerksam durchlesen und darüber nachdenken.

Die Red.

Stuhl zum Bad. Ist das Bad fertig, so wird noch ein Tuch darüber gespannt, auf dem der Kranke im Bad liegt, so daß er nicht ganz auf den Boden der Badwanne zu sitzen kommt. Hierfür benutzt man ein starkes Leintuch oder eine große Unterlage, die oben und unten mit je zwei Zipfeln über den Rand der Badwanne festgebunden, und auf deren Mitte der Patient gelegt wird. Zu zweit kann man auch einen recht schweren Patienten gut heben, wenn eine Schwester vom Rücken her den Kranken mit beiden Armen oder noch besser Ellbogen gut und sicher unter den Armen faßt, die andere Schwester die Beine über den Knien ergreift, und beide nun im gleichen Moment den Patienten mit etwas Schwung vom Stuhl in das Bad heben.

Bei schwer Kranken wird nicht immer nur der Reinlichkeit wegen gebadet; oft handelt es sich auch um schweißtreibende Bäder, und nicht selten macht man ein warmes Bad auch für Patienten, die Urinbeschwerden haben und dann im Bad viel leichter das Wasser lösen können. In solchen Fällen erkundigt sich die Schwester beim Patienten über den Erfolg des Bades, um dieses bei der Arztvisite melden zu können. Vorsichtigerweise hält die Schwester etwas warmen Tee oder schwarzen Kaffee in Bereitschaft, auch geistige Getränke, um bei plötzlich eintretender Ohnmacht des Patienten etwas zur Stärkung zur Hand zu haben. Oft gibt man den Patienten besser schon vor dem Bad etwas zu trinken, um vorzusorgen. Wenn nicht besondere Verordnungen vom Arzte vorliegen, so sind bei Schwerkranken kurze Bäder von etwa 5—10 Minuten genügend. Bei Ohnmachten oder Schwächeanfällen muß der Patient sofort aus dem Bad genommen werden, es kann oft schon die damit verbundene Bewegung den Kranken wieder zu sich bringen. Während der Patient im Bad ist, richtet die Schwester den Lehnstuhl für den Rücktransport ins Bett wieder her. Zuerst kommt ein zusammengelegtes Leintuch oder eine wasserdichte Unterlage und unmittelbar vor dem Herausnehmen des Kranken wird dann das Badtuch zum Abtrocknen, womöglich gewärmt, darüber ausgebreitet. Dann läßt man, wenn nötig, etwas Wasser aus dem Bad heraus ablaufen und mit denselben Handgriffen wie beim Hineinheben nimmt man den Patienten und setzt ihn in den Stuhl, schlägt das Badtuch um den Kranken, und wenn Eile nötig ist, bringt man ihn, ohne ihn erst lange anzuziehen, in das Bett, welches inzwischen hergerichtet und mit Wärmeflaschen versehen worden ist. Das Bett soll schon vorher zurecht gemacht werden, und hat die Schwester keine Hülfe, die ihr das besorgen könnte, so ist es besser, den Patienten vor dem Bad gut gebettet im Lehnstuhl warten zu lassen, bis das Bett in Ordnung ist, als nach dem Bad. Haben Patienten mit Ausschlag, offenen Wunden, oder ähnliche Kranke ein Bad genommen, so soll die Schwester die Badewanne gut reinigen und desinfizieren, damit ja nicht andere Patienten Schaden leiden.

Noch ein Wort über das Kopfwaschen, das namentlich bei älteren Personen so sehr nötig ist. Mit gewöhnlicher Seife oder Schmierseife leicht und gut reiben, nachher gut abspülen, ist die ganze Arbeit. Der Patient selbst oder eine zugezogene Hülfe sorgt mit einem vorgehaltenen Tuch dafür, daß das Seifenwasser nicht in die Augen des Kranken gelange. Ist ein Sabadillaverband wegen vorhandenem Ungeziefer nötig, so verschiebe man ihn, wenn die Sache nicht zu arg ist, bis zum Abend. Während des Tages gibt's doch oft Besuche, und es ist dem Patienten manchmal unangenehm, wegen des Kopfverbandes besonders beachtet zu werden. Bei kleinen Kindern macht dies weniger. Bei Frauen mit vernachläßigtem Kopfhaar, die daheim lange krank gelegen und nicht gekämmt worden sind, erweist sich als gutes Mittel ein tüchtiges Einfetten des Kopfes und der Haare mit Glyzerin oder Olivenöl, worauf der Kopf über Nacht eingebunden wird, damit das Bett nicht verschmutzt werde. Am besten richtet man die Arbeit des Durchkämmens dann

auf den Nachmittag, da man mit viel Geduld und Ausdauer die Haare lösen muß. Ja nicht mit der Schere kommen, es geht sicher, wenn auch langsam; allerdings muß man oft auf zwei Stunden rechnen. Nachher freut sich aber nicht nur die Kranke über die wohlgekämmten Flechten, sondern auch die Schwester; sie hat dem Patienten mit ihrer geduldigen Arbeit einen großen Dienst erwiesen. Das Kämmen geschieht am besten in der Weise, daß erst die Haare in der Mitte geteilt werden, dann kann die Kranke ganz bequem liegen und muß nur den Kopf drehen. Es ist überhaupt das Einfachste und Beste, den Frauen, die lange Zeit im Bett liegen müssen, zwei Flechten zu machen.

(Fortsetzung folgt.)

Korrespondenzecke des Pflegepersonals.

Aus der Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule „Lindenhof Bern." Einem Briefe von Schwester Maja Rebmann zurzeit im Hilda-Kinderhospital in Freiburg im Breisgau entnehmen wir folgendes:

Seit sechs Wochen weile ich auf der Säuglingsabteilung des hiesigen Kinderspitals und möchte ich Ihnen einiges vom Leben und Treiben auf unserer Station erzählen. Die Abteilung besteht aus zwei Sälen mit acht resp. neun Betten. Zwei Schwestern versehen den Dienst auf derselben. Die Säle sind hell und luftig; sehr zweckmäßig und auch so aseptisch als möglich, sind die Bettchen der Kinder. Sie bestehen aus einem ovalen Bettkorb aus weißem Papier Maché, der innen mit Ledertuch ausgeschlagen ist. Dieser Korb steht auf einem fahrbaren Ständer, dessen oberste Platte als Wickeltisch benutzt wird, auf einer zweiten ausziehbaren Platte befinden sich alle zur Toilette nötigen Gegenstände. Jedes Kind hat seine eigene Badewanne, die auf einem dritten Absatz untergebracht ist. Eine Holzbank, auf die das Bettchen während des Wickelns gestellt wird, sowie ein mit gutschließendem Deckel versehener, zur Aufnahme der Stuhlwindeln dienender Emaileimer vervollständigen die Ausrüstung des kleinen Erdenbürgers. Früh morgens um 6 Uhr beginnt die Tätigkeit der Schwestern; die Kinder werden gemessen, gebadet und gefüttert. Als Nahrung dienen: Abgerahmte Rohmilch mit Zuckerwasser, Schleim- oder Kindermehlzusätzen, Buttermilch, Malzsuppe; für die schwächlichsten Säuglinge werden Ammen gehalten. Sind alle Kinder gesättigt, so herrscht wenigstens für einige Zeit Ruhe, die um 9 Uhr durch die Morgenvisite unterbrochen wird. Die Kleinen werden täglich vom Arzt gewogen, jeder Stuhlgang wird vorgewiesen und sogleich auf seine Reaktion geprüft. Nach Temperatur, Gewicht, Aussehen und Stuhl richtet sich die Nahrung, die ebenfalls ganz genau vom Arzt bestimmt wird. Die Kinder erhalten fünf Mahlzeiten pro Tag. Nachts wird keine Nahrung verabreicht, trotzdem schlafen die meisten Säuglinge die ganze Nacht durch. Nachmittags um 4 Uhr wird die Abendtemperatur genommen und die Kinder nochmals gewaschen. Zwischen 5 und 6 Uhr ist „Chefvisite," nach dem „Abendschoppen" um 9 Uhr tritt die Nachtwache ihr Amt an. Was mir am Anfang am meisten auffiel, ist die strenge Asepsis, die hier in der Säuglingspflege geübt wird. Ehe man auch nur ein Bettchen berührt, heißt's tüchtig die Hände bürsten, nichts, aber auch nicht die kleinste Sicherheitsnadel darf von einem Kinde zum andern verwendet werden. „Steril" ist das Losungswort auf der Säuglingsstation. Diese große Vorsicht mag auf den ersten Blick lächerlich erscheinen, wenn man aber bedenkt, wie leicht die Ansteckungskeime übertragen werden, so wird man diese Pedanterie gewiß am Platze finden. Die Säuglingspflege ist ein sehr interessantes Arbeitsfeld und bietet gewiß vielen vollste Befriedigung, denn aus wie vielen schwächlichen Kindern werden hier kräftige, rosige Säuglinge, von denen man hoffen kann, daß sie auch zu gesunden kräftigen Menschen heranwachsen.

Personalnachrichten. Schw. Julia Seeger amtet seit Ende Mai im Lindenhof als Assistentin und Vertreterin der Vorsteherin.

Schw. Johanna Waldmann ist zur Oberschwester der medizinischen Abteilung Chirurgie Männer, Bürgerspital Basel, ernannt worden.

Schw. Blanche Gygax erkrankte an einer heftigen Angina mit Mandelabszeß, sie weilt zu Hause zur Erholung.

Unsere frühere Externe, Schw. Jenny Ziegler, hat eine Ferienvertretung im Kantonsspital Münsterlingen übernommen; sie berichtet, daß sie sich schnell eingelebt habe und es ihr dort sehr gut gefalle.

Schw. Isabelle Duchosal weilt seit Anfang Juni in Bromley, England, in Privatpflege.

Schw. Yvonne Müller-de la Harpe ist seit Januar in strenger Privatpflege, zuerst in Nervi, nunmehr in Leysin.

Verschiedene liebe Besuche von auswärts sind in letzter Zeit im Lindenhof eingekehrt, so die Schwestern: Lisa von Sury, Hermine Dintheer, Maja Rebmann, Bertha Küffer, Rosa Eicher, Rosette Haldimann, Johanna Ringier, Amalie Strohmeier. Alle senden ihren Kursgenossinnen beste Grüße.

Schw. Anna Schädeli hat eine Privatpflege im Lindenhof.

Schw. Anna Oswald ist glücklich wieder arbeiten zu können. Sie besorgt eine Kinderpflege in der Stadt Bern.

Die Blinddarmentzündung scheint nachgerade epidemisch aufzutreten im Lindenhof. Schon wieder liegt eine Pflegerin, Schw. Elise Flückiger, krank darnieder.

Der Artikel über Kurse für häusliche Krankenpflege in Nr. 6 wurde von vielen Schwestern mit großem Interesse gelesen. Verschiedene Pflegerinnen betonen, es möchte in diesen Kursen recht viel Gewicht gelegt werden auf die Körperpflege der Kranken, die in Privathäusern leider gar nicht immer als selbstverständlich angesehen wird. Man vernachlässigt Mund- und Haarpflege, vergißt dem Wundliegen vorzubeugen.

Wir erhalten für die Korrespondenzecke folgende Zeilen: Leider ist es mir unmöglich, die vielen, seit dem mir verhängnisvoll gewordenen Auffahrtstag eingetroffenen Karten, Briefe, Blumensendungen 2c. einzeln zu verdanken und zu beantworten. Ich bitte daher Schwestern und Bekannte von nah und fern, durch Vermittlung vom „Blättli" meinen herzlichsten Dank entgegennehmen zu wollen für all den Sonnenschein, den sie in mein Krankenzimmer zauberten durch ihre liebevolle Teilnahme. Die herrlichen Blumen und Pflanzen erfreuen das Auge und bieten Gelegenheit zu interessanten Botanikstudien. Es ist nicht schwer krank zu sein, wenn man so fürsorglich gepflegt, ja geradezu verwöhnt wird. Oft will es mich bedrücken, daß ich im Ueberfluß lebe, während anderswo arme, verlassene Kranke vergeblich sich sehnen nach einer hülfreichen Hand, einem teilnehmenden Wort. Wieviel wird das Verständnis für die Lage der Kranken vertieft, wenn man die Krankheit aus eigener Erfahrung kennen lernt, die Schmerzen und schlaflosen Nächte, das Wollen und Nichtkönnen, das Hülflos- und Gebundensein! Es geht mir recht befriedigend. Bis die Entzündung in der Tiefe vorbei ist, muß ich ruhig im Bett liegend ausharren. Der heimtückische Wurmfortsatz will nicht so schnell in Vergessenheit geraten. Abszeßbildung ist glücklicherweise nicht eingetreten. Die Schmerzen sind nicht mehr groß.

In herzlicher Dankbarkeit

Schw. Erika A. Michel, Vorsteherin.

Aus der Pflegerinnenschule Zürich. In der Stellenvermittlung scheint die strengste Zeit für dieses Jahr überwunden zu sein; kaum erreicht die Anfrage noch ganz das Angebot, wenigstens in bezug auf die spezielle Krankenpflege und die Hauspflege. Auf dem Gebiete der Wochenpflege ist ja die Betätigung des Pflegepersonals jahrein und -aus eher eine gleichmäßige, d. h. sie haben für die vorhandenen Pflegerinnen fast immer Arbeit, mehr als genug für alle diejenigen, welche nicht allzu wählerisch sind in bezug auf die Stellen, und die namentlich neben der Tüchtigkeit auch über eine gewisse Anpassungsfähigkeit verfügen.

Was nun die Kinderpflege anbetrifft, so müssen wir mit Bedauern konstatieren, daß wir bei weitem nicht allen Nachfragen nach solchem Personal entsprechen können, kaum für die Heimat, geschweige denn für die zahlreichen Gesuche nach Deutschland

und Frankreich. Es wäre daher sehr zu begrüßen, wenn sich mehr geeignete Kräfte diesem Zweige der Pflegetätigkeit zuwenden würden.

Leider müssen wir auch noch unsrer Sorgenkinder erwähnen, der einzigen, denen wir mit dem besten Willen nicht zu Arbeit und Verdienst verhelfen können, unsres männlichen Pflegepersonals nämlich. Die Nachfrage nach solchem ist stetig im Abnehmen begriffen; unsre Bemühungen, bei Gesuchen nach Pflegerinnen für männliche Patienten Wärter anzuempfehlen, sind meistens erfolglos, und weil wir schon zu wiederholten Malen die Erfahrung machten, daß, wenn wir einen eigentlichen Druck in dieser Beziehung ausüben wollten, uns die Besetzung der Stelle ganz verloren ging, müssen wir uns darauf beschränken, es nur in den Fällen zu tun, in welchen es im Interesse von Pflegerinnen und Patient durchaus angezeigt und wünschenswert erscheint.

Die Gründe, weshalb weibliche Pflegekräfte den männlichen vorgezogen werden, sind verschiedene: eine Hauptrolle spielt dabei wohl das höhere Honorar der Wärter; ferner der Umstand, daß weibliche Pflegekräfte neben der Pflegetätigkeit besser auch zu andern häuslichen Arbeiten herbeigezogen werden können. Auch ist den weiblichen Familiengliedern der Verkehr mit einer Pflegerin gewöhnlich angenehmer und bequemer als mit einem Wärter, und zudem ist bei den gegenwärtigen beschränkten Wohnungsverhältnissen oft auch die Unterbringung einer Pflegerin eher möglich als diejenige eines Wärters. Endlich schreckt auch wohl oft die Befürchtung des Alkoholgenusses von der Anstellung eines Wärters ab, und leider nicht immer ganz ohne Grund, wobei zu bedauern ist, daß deshalb auch die Unschuldigen um der Schuldigen willen leiden müssen. Außer diesem letzten Punkte sind dies aber alles Gründe und Tatsachen, die sich unmöglich ändern lassen. Höchstens die Aerzte könnten dieser bittern Notlage der Wärter, deren Jammern und Klagen uns aufrichtig leid tut, ohne daß wir Rat und Hülfe schaffen können, einigermaßen abhelfen, indem sie in den geeigneten Fällen auf die Anstellung eines Wärters dringen.

Bücher für Kranke.

Ein schönes Buch ist jedermann erwünscht. Niemals aber wird es herzlicher begrüßt, als wenn es einem Kranken oder Genesenden gereicht wird, um ihn über Stunden stumpfer Langeweile oder verdrossenen Grübelns hinwegzubringen. Statt sich trostlosen Gedanken hinzugeben, wird der Leidende, der von der Außenwelt abgeschlossen ist, durch Lektüre guter Bücher in frohere Stimmung versetzt. Statt allen möglichen Folgen seiner Krankheit nachzusinnen, läßt er sich an der Hand eines Dichters in sonnige Gefilde und in eine schönere Zukunft führen. Und dadurch wird auch seine Heilung beschleunigt: wissen wir doch, in welch hohem Maße die Stimmung eines Kranken dazu beiträgt, seine Wiederherstellung zu unterstützen oder zu verlangsamen.

Damit aber die Bücher auch wirklich als Heilmittel dienen können, ist es nicht nur notwendig, daß sie gut sind — sie müssen auch richtig ausgewählt sein. Trauerspiele oder dichterische Werke, die schwere seelische oder äußere Lebenskämpfe schildern, würden den meisten Kranken schaden und weit entfernt sein, einen heilenden Einfluß auszuüben. Die Büchereien der Krankenhäuser müssen daher auf das sorgfältigste ausgewählt werden. Auch äußerlich müssen die Bücher besonders dafür geeignet sein: sie dürfen nicht zu schwer sein, d. h. zu dicke Einbände müssen in zwei oder drei Teile zerlegt werden. Die Einbände müssen sauber und abwaschbar sein. Sie müssen biegsam sein, damit man möglichst das ganze Buch über den Rücken umschlagen kann, so daß der Kranke es mühelos mit einer Hand zu halten vermag.

Dieser Aufgabe will sich die Deutsche Dichter-Gedächtnis-Stiftung in Hamburg-Großborstel widmen, deren Zweck es ist, „hervorragenden Dichtern durch Verbreitung ihrer Werke ein Denkmal im Herzen des deutschen Volkes zu setzen". Obwohl

sie erst seit wenigen Jahren besteht, hat sie doch an kleine Volksbibliotheken bereits über 100,000 Bücher abgegeben. Nur kann die Stiftung ihren Plan, Krankenhäuser und Heilstätten mit guten Büchern zu versehen, aus eigenen Mitteln allein noch nicht ausführen. Eine hochherzige Spende der Jakob Plaut-Stiftung in Berlin im Betrage von 5,000 Mark hat aber den Grundstock für die Möglichkeit der Ausführung des Gedankens gegeben, und von verschiedenen andern Seiten hat die Stiftung weitere Summen im Betrage von etwa 2,700 Mark für den gleichen Zweck erhalten.

Indessen sind noch viel größere Mittel notwendig, um mit der Ausführung des Planes beginnen zu können. Bestehen doch allein im Deutschen Reiche etwa 6,500 Krankenhäuser und Heilstätten mit zusammen etwa 400,000 Betten. Jährlich gehen etwa drei Millionen Kranke durch diese Anstalten. Für viele von ihnen ist die dort verbrachte Zeit die erste nach längerem Zwischenraum, in der sie zur Selbstbesinnung und zur Ruhe kommen. Gute Bücher werden daher hier die tiefste Wirkung tun. Jeder, der sich durch eine Spende — gleichviel in welcher Höhe — an diesem menschenfreundlichen Werke beteiligt, kann des Dankes vieler „Mühseligen und Beladenen" gewiß sein. Beiträge werden erbeten an die Deutsche Dichter-Gedächtnis-Stiftung in Hamburg-Großborstel mit dem Vermerk: für die Krankenhaus-Spende.

Kleine Mitteilungen.

Ueber den Nachweis von Typhusbazillen in den Läusen Typhuskranker. Münchener med. Wochenschrift, 1907, Seite 1924.

Ausgehend von den Tatsachen, daß die Stechmücke die Ueberträgerin der Malaria ist, und die Fliege die Keime der Cholera und der Dysenterie von Kranken auf Nahrungsmittel übertragen kann, wurde im hygienischen Institut der Universität Kyoto von Nakao Abe untersucht, ob auch menschliches Ungeziefer die ansteckenden Infektionskrankheiten verbreiten könne.

Vorerst wurde die Frage geprüft, ob in Flöhen und Läusen, welche an Typhuskranken und deren Pflegerinnen schmarotzten, Typhusbazillen nachzuweisen seien.

Aus den Versuchen geht hervor, daß Kleider- und Kopfläuse, welche an Typhuskranken schmarotzten, Typhusbazillen enthielten, daß hingegen Flöhe, welche den Pflegerinnen der Kranken abgenommen worden waren, frei von Typhusbazillen waren. Man scheint daher zum Schluß berechtigt, daß das Ungeziefer an der Verbreitung von Typhus seinen Anteil haben kann.

Aberglauben in Rußland. Professor Vinagradoff berichtet über mehrere abergläubische Gebräuche aus dem Gouvernement Kostroma. Besonders erheiternd wirken die Erzählungen über die Vornahmen, die in Fällen von Erkrankung zum Stellen der Prognose angewandt werden; dieselben sind alle höchst einfach und einleuchtend. Man kann den Kranken mit Honig beschmieren und dann sehen, ob sich die Fliegen in großer Anzahl auf den Honig setzen, tun sie das, so ist Hoffnung auf Heilung, wird der Honig dagegen schwarz, ohne daß die Fliegen ihm einen Besuch abzustatten geruhen, so wird der Kranke bald sterben. Im Sommer kann man sich noch einfacher helfen, man nimmt grüne Blätter und steckt sie in die Achselhöhlen des Kranken, bleiben sie lange frisch und grün, so steht die Sache gut, welken sie rasch, wird auch der Kranke bald dahinwelken; es ist dies eine Art vereinfachtes Fieberthermometer. Eine dritte und ganz sichere Probe besteht darin, den Kranken mit einem Stück Speck abzureiben und den Speck einem Hunde vorzuwerfen. Frißt der Hund das Stück Speck, so wird der Kranke genesen, andernfalls ist jede Hoffnung verloren. Ob diese Gebräuche nur in dem weltverlorenen Gouvernement Kastroma zu Haus sind und ob bei näherem Nachforschen nicht auch in unserem schönen Vaterland Aehnliches zu beobachten ist?

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

Kranken-Kissen
Eisbeutel
Betteinlagen
in nur prima Ware
bei
Julius Roller
1 Amthausgasse 1
Telephon **Bern** Telephon

R. Pfaff-Schaffter
Weißwaren
Telephon 288 **Bern** Telephon 288
Spitalgasse 14, I. Stock.

Damen-Wäsche
Herren-Wäsche
Tisch- Bett- und
Küchen-Wäsche
Kinder-Windeltücher
„Sanitas"
von Aerzten und Hebammen empfohlen.
Muster und Auswahlsendungen zu Diensten.

Weinhandlung
Eml. Walker, Biel.
Gelagerte alte Krankenweine:
Dôle de Sion
Santenay
Pommard
St. Estèphe
und Medoc
ferner feine Malaga, Madère
und Champagne français.
Lieferant von verschiedenen Spitälern.

Gesucht
auf den Herbst eine
Gemeindeschwester
Nähere Auskunft erteilt Pfr. J. J. Obrecht, Muttenz (Baselland).

Eine erfahrene, tüchtige
Pflegerin und Hebamme,
die gute Zeugnisse besitzt, sucht in ein Spital oder Privatspital zu Gynäkologie oder Geburtshülfe auf 20. Juli Stelle.
Offerten sind unter Ziffer 9-M.L.92- an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern zu richten.

Melmaltine Dr. C. Miniat's Melmaltine
zusammengesetzt aus Honig, Malz, Thymian und Eucalyptus-Extract, ist unbestreitbar ein erfolgreiches Mittel gegen **Heiserkeit, Husten, Verschleimung, Halsweh, Katarrh, Keuchhusten** 2c. In **sämtlichen Apotheken à Fr. 1.40** per Flasche von 250 Gramm Inhalt erhältlich.
Dr. C. Miniat und **G. Grüring**
Chemikalien und Drogen — Nahrungs- und Genußmittel
Bern. en gros **Bern.**

PHOSPHOMALTOSE
Bestes **Kindernährmittel** besonders zuträglich während d. Zahn- und Wachstumperiode.
Apotheke
Dr Bécheraz & Cie
Ecke Waisenhausplatz-Zeughausgasse

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern
verbunden mit einem
Stellennachweis für Krankenpflege
empfiehlt sein tüchtiges Personal für Privatpflegen (Krankenwärter, Pflegerinnen, Vorgängerinnen, Hauspflegen).
Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal.
Auskunft durch die Vorsteherin
Predigergasse 10. Telephon 2903.