

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 74 (1965)
Heft: 4

Artikel: Ein Krankheitsfall in der Familie - was tun?
Autor: Bura, Ginette
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974841>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

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

EIN KRANKHEITSFALL IN DER FAMILIE — WAS TUN?

Von Ginette Bura

Den Vereinigten Staaten kommt das Verdienst zu, eine Unterrichtsmethode ausgearbeitet zu haben, um Kenntnisse einfacher pflegerischer Verrichtungen am Krankenbett zu Hause, das sogenannte «home nursing», zu vermitteln. Nach dem Kriege unternahm es die Liga der Rotkreuzgesellschaften, diese neuartigen Kurse in allen Ländern zu fördern. Sie fanden rasche Verbreitung und bewiesen so ihre Berechtigung neben den bereits bestehenden Heim-Krankenpflegekursen, wie sie zum Beispiel in der Schweiz durch den Schweizerischen Samariterbund organisiert werden.

Es gibt keine nationale Rotkreuzgesellschaft, die nicht in irgendeiner Form zur Gesundheitserziehung in ihrem Volke beiträgt. So verfolgt das Schweizerische Rote Kreuz mit seinem Kurs zur Einführung in die häusliche Krankenpflege das Ziel, mindestens eine Person in jeder Familie mit dem nötigen Rüstzeug zu versehen, damit sie einfache Pflegehandlungen ausführen kann. Solche Kenntnisse sind um so wertvoller, als durch den Betten- und Personal-mangel in den Krankenanstalten die Aufnahme eines Patienten ins Spital oftmals verzögert wird.

Die Entwicklung in der Schweiz

In den zwölf Jahren zwischen 1952 und 1964 haben die meisten Sektionen des Schweizerischen Roten Kreuzes mehr oder weniger regelmässig Kurse zur Einführung in die häusliche Krankenpflege organisiert. In etwa 3000 Kursen wurden mehr als 20 000 Teilnehmer, darunter auch Männer, in die Grundbegriffe der Krankenpflege eingeführt. Hier und dort fanden sogar Spezialkurse für Blinde, Taubstumme und Geisteskranke statt.

Der Unterricht lässt sich allen Schichten, Altersstufen und jeder Umgebung anpassen. Er ist im wesentlichen audio-visuell, das heisst auf der Basis des Hörens und Sehens aufgebaut, indem eine Handlung gleichzeitig erklärt und ausgeführt wird. Durch wiederholtes Ueben sollen die Teilnehmer lernen, einfache Pflegeverrichtungen sicher zu beherrschen, wobei es auch darum geht, Gegenstände, wie sie in jedem Haushalt zur Verfügung stehen, als Hilfsmittel zu verwenden.

Der Kurs zur Einführung in die häusliche Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes will we-

der Samariter noch Schwesternhilfen ausbilden, sondern lediglich die Kenntnis hygienischer Massnahmen verbreiten und so der Familie und der Gesellschaft einen direkten Dienst erweisen.

Wenn der Besuch dieses Kurses sich schon für die Städterin als sehr nützlich erweist, um wieviel wertvoller sind die erworbenen Kenntnisse erst in ländlichen Gebieten, wo sofortige ärztliche Hilfe oft nicht möglich ist, wo keine Gemeindegewesster zur Verfügung steht und manchmal keine Apotheke.

Ein Kurs unter vielen anderen

Wir haben an einer der sechs Unterrichtsstunden eines Kurses teilgenommen, der in Lignières durchgeführt wurde, einem Juradorf am Fusse des Chaserals, im Kanton Neuenburg. Es liegt auf achthundert Meter Meereshöhe, siebzehn Kilometer vom Hauptort entfernt. Nach unserer Ankunft blieb noch genügend Zeit bis zum Kursbeginn. Zum Glück, denn um eine Lektion von zwei Stunden zu erteilen, deren verschiedene Kapitel auf die Minute genau eingeteilt sind, braucht die Lehrerin fast eine Stunde, bis sie alles Material bereitgestellt hat. Es ist auf drei Kisten verteilt: Die erste enthält die Bettwäsche, die zweite die Krankenutensilien im engeren Sinn und die dritte die improvisierten Gegenstände. Dazu kommt noch ein Bettgestell, das gewöhnlich am Kursort zur Verfügung steht.

Werfen wir einen Blick auf das Gesamtprogramm, bevor wir der vierten Lektion beiwohnen; seine Lektüre ist lehrreich!

Erste Doppelstunde: Ein Krankheitsfall tritt auf

Die Lehrerin erklärt die unerlässlichen Vorsichtsmassnahmen, die zu ergreifen sind, bevor man an das Krankenbett tritt, wie man sich die Hände wäscht, eine Schürze anzieht, Abfälle beseitigt. Sie lehrt, Krankheitssymptome zu erkennen, sie aufzuschreiben und dem Arzt richtig mitzuteilen. Sie zeigt, wie die Temperatur, der Puls, die Atmung gemessen werden, wie der Hals untersucht und ein «Krankenblatt» geführt wird.

Zweite Doppelstunde: Der Patient geht zu Bett

Die Bettruhe, das Herrichten des Bettes für einen Patienten, das Wechseln der Leintücher, wenn der Kranke nicht aufstehen kann, die Verwendung kleiner improvisierter Hilfsmittel wie Rückenlehne, Fusstütze und anderes mehr, das zum Wohlbefinden des Patienten beiträgt, wird besprochen und geübt.

Dritte Doppelstunde: Hygiene und Betreuung des Kranken

Die allgemeine Toilette des Kranken, Haar-, Mund- und Nagelpflege, Vorbereitungen für die Nacht — all das gehört zur Betreuung des Kranken.

Vierte Doppelstunde: Ernährung des Kranken und Verabreichung von Medikamenten — Hausapotheke

Man lernt die hauptsächlichsten Nahrungsmittelgruppen kennen, die Zusammensetzung einer flüssigen, einer leichten und einer normalen Diät, das nette Herrichten der Speisen, um den oft fehlenden Appetit des Kranken anzuregen. Wie reicht man einem Kranken im Bett zu essen, wie improvisiert man einen Krankentisch, ein Bettjäckchen? Das Geschirrwaschen wird gezeigt und geübt. Endlich wird die Verabreichung von Medikamenten und die Hausapotheke besprochen.

Fünfte Doppelstunde: Einfache ärztliche Verordnungen

Die Lehrerin zeigt, wie eine Wärmflasche, ein Eisbeutel, ein warmer Wickel vorbereitet und angewendet wird und wie man einen Kranken inhalieren lässt, wenn er im Bett liegt oder wenn er aufgestanden ist.

Sechste Doppelstunde: Der Kranke darf wieder aufstehen, Körperpflege am Abend

In der letzten Stunde lernt man, wie man dem Kranken behilflich sein kann, wenn er zum erstenmal aufstehen darf, wie man nötigenfalls Pantoffeln aus Papier und einen Morgenrock aus einer Wolldecke anfertigen kann und wie der Kranke bequem in einen Sessel gesetzt wird. Schliesslich werden alle Kapitel des Kurses kurz wiederholt.

Helfen wir nun der Lehrerin, das Material aus den Kisten zu suchen, das sie heute, für die vierte Lektion, braucht.

Dem Kranken geht es besser. Er darf, nachdem er einige Tage Diät halten musste, eine leichte Mahlzeit zu sich nehmen. Man wird seinen Appetit anregen, ihn bequem lagern. Zu einem bestimmten Zeitpunkt muss er Medikamente einnehmen.

Das alles bedingt: Kenntnis des Nährwerts der Lebensmittel, ihres Gehaltes an Kohlehydraten, Proteinen, Fetten, Albumin (dazu benötigen wir den Flanellographen); Verwendung des Tropfenzählers (ein Tablett mit Glas und Fläschchen); Eingeben von Flüssigkeit an den liegenden Patienten (ein Tablett mit Schnabeltasse, Trinkröhrchen aus Glas, Löffel); Servieren der ersten Mahlzeit (ein Tablett — das dritte —,

ein Krankentischchen, eine Tasse, eine Thermosflasche, eine Klingel, um die Pflegeperson herbeizurufen, eine Papierserviette, Zucker . . . ein Blümchen!) und so weiter . . . Zum Auspacken und sorgfältigen Vorbereiten benötigen wir genau fünfundvierzig Minuten.

14.50 Uhr. Die Lehrerin ist bereit, das Material gerüstet, die erste Teilnehmerin tritt ein. Es ist eine Bäuerin, die zwanzig Minuten Wegs von ihrem Hof bis ins Kirchgemeindehaus, wo der Kurs stattfindet, zurückgelegt hat. Sie entnimmt der Tasche eine weisse Trägerschürze, zieht sie an wie jede zünftige Krankenpflegerin und wechselt die Schuhe gegen Pantoffeln, um den Boden des Versammlungsraumes zu schonen. Nach und nach treffen weitere Frauen ein, es sind fast alles Bäuerinnen. Während der schönen Jahreszeit könnten sie den Kurs nicht besuchen, die anstrengende Feld- und Stallarbeit liesse dies nicht zu.

Nehmen Sie Platz, meine Damen!

Die Gruppe ist vollzählig: zehn Teilnehmerinnen. Landleute sind in der Regel nicht sehr gesprächig. Deshalb sind wir überrascht, wie lebhaft und ungezwungen jede am Unterricht teilnimmt. Das darf als ein grosser Pluspunkt für die Methode gewertet werden, aber auch als ein Verdienst der Lehrerin, die so gute Stimmung in der Gruppe zu schaffen verstand. Es ist eine ganz junge Krankenschwester, die ihre ersten Sporen als frischgebackene Kursleiterin abverdient, denn dies ist erst der dritte Kurs, den sie erteilt.

Ob die Tätigkeit ihr Freude bereitet? Natürlich! Und wie, obschon sie für jede der zweistündigen Lektionen fast sechs Stunden Zeit aufwenden muss (Hin- und Rückweg, Vorbereitung und Versorgung des Materials inbegriffen).

Wir fragen auch die älteste Teilnehmerin, ob sie gern an dem Kurs teilnimmt. «Gewiss — ich habe endlich gelernt, ein Bett zu machen . . .»

Wir müssen da ergänzen: Es handelt sich um ein Krankenbett, mit der berühmten «Fussfalte», die so sehr zum Wohlbefinden des Bettlägerigen beiträgt, um den geschickten Leintuchwechsel, ohne dass der Patient aufstehen muss.

Die «Patientin» — es ist jedesmal eine andere aus dem Kreis der Teilnehmerinnen — geht zu Bett. An diesem ersten Tag, an dem es ihr besser geht, wird sie verwöhnt und verhätschelt werden. Die Zuhörerinnen sind eingeladen, Vorschläge für eine leichte Mahlzeit zu machen. Wir bewundern die Art und Weise, wie die Frauen die Lektion «miterleben». Ohne Scheu und Hemmung äussert jede von ihnen ihre Vorschläge, eine regt die andere an und keine fürchtet, eine Dummheit zu sagen. Man merkt, dass sie in den drei bisherigen Lektionen gelernt haben, sich die Erfahrungen der andern zunutze zu machen. So ergibt es sich von selbst, dass diese und jene ihre persönlichen Schwierigkeiten vorbringt.

Nachdem man sich über das Essen geeinigt hat, kommt die Abgabe der ärztlich verordneten Medikamente an die Reihe. Hier gilt grösste Pünktlichkeit, Genauigkeit und Aufmerksamkeit! Am Krankenbett

wird geübt, wie man am besten die Medikamente verabreicht, zuerst bei liegender, dann bei sitzender Stellung des Patienten. Es ist einer der Grundsätze dieser Kurse, dass die Schülerinnen, eine nach der andern, die von der Lehrerin genau erklärte und gezeigte Handlung ausführen. Die Patientin darf dann die Bewertung vornehmen: «Frau X hat die leichtere Hand als Frau Y.»

Bisher wurden nur die klassischen Krankenutensilien verwendet: Schnabellasse, Tropfenzähler, Becken und so weiter. Um den Kranken auf seine erste richtige Mahlzeit vorzubereiten, bedienen wir uns nun improvisierter Hilfsmittel, wie sie in jedem Haushalt vorhanden sind. Die Kursteilnehmerinnen sind immer wieder erstaunt, wieviel Verwandlungsmöglichkeiten sich bieten. Ein Frottiertuch, in der Diagonale gefaltet und mit einer Sicherheitsnadel zusammengehalten, ergibt beispielsweise im Handumdrehen einen angenehmen Schal.

Ist kein Krankentischchen da? Aus einer Kartonschachtel und Ueberzugspapier stellen wir selbst eines her.

Keine Rückenstütze? Wenn man den «Trick» kennt, lässt sich eine solche leicht aus einer Schachtel zurechtmachen.

Das Lob der «Klingel» braucht nicht mehr gesungen zu werden: eine leere kleine Büchse mit einem Steinchen, einem Nagel oder einem Geldstück drin . . . Keine Wundpuderdose? Ein sauberes Joghurtglas, ein Stück steriler Gaze als Deckel darüber und mit einem Gummiband befestigt — wir haben unsere Puderdose.

Die letzte halbe Stunde

Der zweite Teil der vierten Lektion ist den wichtigsten Medikamenten und der richtigen Zusammenstellung einer Hausapotheke gewidmet.

Die Teilnehmerinnen erweisen sich als sehr wissbegierig und stellen der Lehrerin eine Menge Fragen. Sie kann nicht auf alle eingehen, denn manche berühren ärztliche Belange, und ihre Beantwortung muss dem Arzt überlassen bleiben. Aber es gibt noch genug Punkte, die man erörtern muss. Im Handumdrehen ist die Stunde vorbei — zu schnell für die meisten.

Bei Einbruch der Nacht begeben sich die Frauen wieder nach Hause, während die Lehrerin das Kursmaterial wieder einpackt. Die drei Kisten enthalten das Standardsortiment des Instruktionmaterials. Es ist so ausgeklügelt, dass jedes Ding — im ganzen sind es über 250 Gegenstände, von der Stecknadel bis zur Kanne — an seinen genau bestimmten Platz versorgt werden muss, damit die Deckel schliessen. Höchste Perfektion, die eine perfekte Ordnung verlangt!

Heute hat der grosse gelbe Wasserkrug seine Mucken, aber schliesslich lassen sich auch diese meistern.

Von der andern Seite betrachtet

Die Kurse zur Einführung in die häusliche Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes werden ausschliesslich durch diplomierte Krankenschwestern

erteilt, die besonders ausgewählt und in sechzig Stunden innerhalb sechs aufeinanderfolgender Tage auf ihre Aufgabe als Kurslehrerin vorbereitet wurden.

Die Rolle des Schweizerischen Roten Kreuzes erschöpft sich also nicht darin, den Sektionen Instruktionmaterial zur Verfügung zu stellen und Kurse für die Bevölkerung zu organisieren, sondern es bildet auch Lehrpersonal aus.

Bis heute wurden im ganzen 432 Lehrerinnen ausgebildet. Natürlich sind nicht mehr alle von ihnen aktiv tätig, sei es aus Zeitmangel oder aus andern Gründen. Deshalb muss der Bestand fortwährend erneuert werden. Das Schweizerische Rote Kreuz sucht zu diesem Zwecke Krankenschwestern, die pädagogisches Geschick besitzen und in der Lage sind, mindestens drei Kurse pro Jahr zu erteilen.

Der Lehrerinnenkurs zur Einführung in die häusliche Krankenpflege will ihnen auch einige «Kniffe» für Unterricht und Methodik beibringen. Sie lernen, sich frei auszudrücken, die Teilnehmer zum «Mitmachen» anzuregen, eine gute Stimmung zu schaffen.

Die Stunden sind dieselben, wie sie nachher erteilt werden sollen, aber «von der andern Seite her gesehen», das heisst mit den Augen des Lehrers.

Vor allem müssen die angehenden Lehrerinnen dazu gelangen — dies ist schwerer als man annimmt — jede Handbewegung mit den entsprechenden Worten zu verbinden, Schlüsselworte zu gebrauchen, die ins Gedächtnis eindringen und dort haften, und die wichtigen Punkte so oft zu wiederholen, bis alle sie wirklich be«griffen» haben.

Jede Krankenschwester, und sei sie noch so erfahren, wundert sich über alle die gescheiten Einfälle — die ihr nur noch nie eingefallen waren —, von denen es im Kurse wimmelt. Eine Unterlage für die Ferse oder den Ellenbogen aus einem aufgerollten alten Strumpf? Erstaunlich!

Die praktische Ausführung macht ihnen nicht so sehr Sorge wie die pädagogischen Feinheiten, das Sprechen vor einem Publikum. Unsere künftigen Kursleiterinnen lernen auch, Selbstkritik zu üben. «Mein Vortrag war nicht klar, er war zu wenig interessant für die Zuhörer . . .» «Ich werde es morgen besser machen», so heisst es oft anlässlich der Besprechung der vorangegangenen Lektion.

Um die Ausbildung der Lehrerinnen für häusliche Krankenpflege zu erleichtern, hat das Schweizerische Rote Kreuz einen Leitfaden ausgearbeitet, der den Kursleiterinnen während ihrer ganzen Tätigkeit gute Dienste leisten soll. Sie finden darin namentlich das Programm jeder Lektion, das die Liste des benötigten Demonstrationmaterials und die genaue Zeiteinteilung für jeden Teilabschnitt umfasst. Diesem Plan müssen sie übrigens strikte folgen, damit die besondere Methode des Kurses zur Einführung in die häusliche Krankenpflege gewahrt bleibt, eines Kurses, der ausschliesslich und typisch ein «Rotkreuz-Kurs» ist.