

Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 21 (1911)

Heft: 12

Rubrik: Winke für die Krankenpflege

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: 15.05.2025

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

Sauter's Annalen

für Gesundheitspflege

Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

herausgegeben

unter Mitwirkung von Ärzten, Praktikern und geheilten Kranken.

Nr. 12.

21. Jahrgang der deutschen Ausgabe.

Dezember 1911.

Inhalt: Winke für die Krankenpflege. — Naturheilkunde und Kurpfuscherei (Fortsetzung). — Frische Zimmerluft im Winter. — Die Spinal Kinderlähmung, die Genickstarre und die Impfung. — Korrespondenzen und Heilungen: Magenleiden; Nervenschwäche; Blasenkatarrh; Beinwunde; Leberleiden; Blasenleiden; Brandwunde; Herzleiden.

Winke für die Krankenpflege.

Die unlängst verstorbene, zur Krankenpflegerin geborene Miß Florence Nightingale hat eine Fülle von trefflichen Beobachtungen und Erfahrungen gemacht auf dem Gebiete der Krankenpflege. Beim Lesen und Ueberdenken derselben kommt einem so recht zum Bewußtsein, daß die robuste Gesundheit, der gute Wille und die in einem Krankenhaus gemachte Lehre allein noch lange nicht hinreichen, eine wirklich gute Krankenküsterin zu machen, sondern daß ohne bestimmte seelische Eigenschaften alle Theorie und Geschicklichkeit nichts nützt. Wer schon unter den Händen verschiedener Krankenpflegerinnen gestanden hat, der versteht den Unterschied zwischen Krankenpflegerin und Krankenküsterin; er weiß, daß die selbe Hantierung von der einen dem Kranken als eine Wohltat erscheint, während dem die Art der Verrichtung durch die andere zur im Voraus schon gefürchteten Qual werden kann. Treue Pflichterfüllung und Opferbereitschaft hoch in Ehren gehalten bei jedermann und vorab bei der Krankenpflegerin im Besonderen, wenn diese Tugenden aber nicht mit Feinsühligkeit und Herzenstakt verbunden sind,

so kann die Küsterin zwar eine gute Gehülfin des Arztes sein, indem sie dessen Anordnungen gewissenhaft nachlebt, die wohlthuende Pflegerin aber, die dem Kranken das Kranksein erträglich macht und ihn unvermerkt der Gesundheit entgegenführt, das ist sie nicht. Hören wir, was Miß Nightingale sagt:

„Die Kunst der Krankenpflege läßt sich wohl einigermaßen aus einem Buche lernen, unmöglich aber ist dies mit der Kunst, an alles zu denken, denn diese ist in jedem Falle eine ganz verschiedene.“

Was es heißt, für etwas verantwortlich zu sein, sei es in großen, sei es in kleinen Dingen, ist nur wenigen Männern und eben so wenigen Frauen bewußt. Bei den großartigsten wie bei den kleinen, alltäglichen Unglücksfällen läßt sich die ursprüngliche Schuld oft genug darauf zurückführen, daß einer seine Pflicht nicht getan, oder wenigstens sich der Verantwortlichkeit seines Amtes nicht bewußt war.

Offenbar besteht Verantwortlichkeit nicht bloß darin, daß man alles selbst gehörig tue, sondern auch darin, dafür zu sorgen, daß alle andern desgleichen tun und keiner aus Unwissenheit oder Böswilligkeit hinderlich eingreife.

Die Art von Lärm oder Geräusch, welche den Kranken am meisten angreift, ist die grundlos erzeugte, den Geist erwartungsvoll aufregende.

Ein erstes Gebot aller ordentlichen Krankenpflege lautet dahin: man darf den Kranken niemals, weder mit Absicht, noch aus Versehen, aus dem Schlafe wecken lassen. Ist er gar aus seinem ersten Schlafe aufgestört worden, so kann man sicher sein, daß er so bald nicht wieder einschlafen wird, und so sonderbar es klingt, so begreiflich ist es, daß der erst nach einigen Stunden Schlafes geweckte Kranke leichter wieder einschläft, als der schon nach wenigen Minuten geweckte.

Ein Gesunder, welcher sich bei Tage dem Schlafe überläßt, wird des Nachts nicht gut schlafen; bei Kranken ist dies umgekehrt: je mehr man sie schlafen läßt, um so länger bleiben sie dabei.

Geradezu grausam ist ein in der Krankenstube geführtcs Geflüster, da der Kranke sicherlich nicht umhin kann, sich dabei mit Zuhören anzustrengen.

Schleichen auf den Beinen und Verstellung der Stimme ist den Kranken höchst widerwärtig. Weit besser ist es, seine natürliche, wenn auch rauhe, Stimme hören zu lassen, als eine leise oder unnatürlich zutunliche Sprache anzunehmen, die den Kranken geradezu nervös machen kann.

Es gibt Pflegerinnen, welche die Thür nicht zumachen können, ohne alles in lärmende Erschütterung zu versetzen, oder welche sie unnötig oft aufmachen, weil sie nicht an alles dachten, was mit einmal hereingebracht werden könnte. — Ich habe den Schrecken mit eigenen Augen gesehen, der sich im Gesichte einer Kranken malte, so oft die Wärterin hereintrat und nicht umhin konnte, jedesmal gegen den Kohlenkasten anzurennen.

Weiters sorgt eine richtige Pflegerin dafür, daß keine Thür im Krankenzimmer knarre, kein Fenster klirre, kein Rouleau oder Vorhang hin- oder herschlage, und auf diesen Punkt wird sie besonders dann Bedacht nehmen, wenn sie sich anschickt, den Kranken über Nacht allein zu lassen.

Stets setze man sich dem Kranken gegenüber, damit er nicht nötig habe, erst den Kopf mühsam zu wenden, um den Sprecher anzusehen; denn jeder hat das Verlangen, dem, mit welchem er reden will, ins Gesicht zu sehen. Aber auch wenn man aufrecht stehen bleibt, zwingt man den Kranken, immer in die Höhe zu blicken. Man sitze möglichst ruhig und unterlasse im Gespräche jedes Gebärdenpiel.

Niemals soll man einen Kranken plötzlich anreden, ebensowenig aber auch seine Erwartung auf die Folter spannen.

Den umhergehenden Kranken darf man niemals anhalten oder überlaufen, um ihn etwas zu sagen. Man macht sich keine Vorstellung von der Anstrengung, die es einen Genesenden kostet, auch nur wenige Sekunden stehen zu bleiben und zuzuhören.

Alles, was im Zimmer des Kranken noch nachträglich vorgenommen wird, nachdem man sich schon „Gute Nacht!“ gesagt hat, ist geeignet, ihm eine schlechte Nacht zu bereiten. Weckt man ihn vollends noch einmal auf, so steht ihm mit Sicherheit eine schlaflose Nacht bevor.

Ferner ist zu bemerken, daß man sich niemals gegen das Bett anlehnen oder sich darauf setzen oder unnötigerweise daran stoßen soll, denn der Kranke mag das durchaus nicht leiden.

Man soll dem Kranken stets mit Bestimmtheit und Gemessenheit entgegentreten, besonders was mündlichen Bescheid verlangt. Namentlich soll man es nicht merken lassen, wenn man etwa in einer Sache selbst nicht recht entschieden

ist; nicht einmal, fast möchte ich sagen, ganz besonders nicht, was Kleinigkeiten betrifft. Stets behalte man den Zweifel für sich und bewahre dem Kranken gegenüber den Schein der Sicherheit. Leute, welche das laute Denken nicht lassen können und das ganze Für und Wider jedesmal durchsprechen, passen nicht zur Krankenpflege.

Unschlüssigkeit ist überhaupt allen Kranken ein Greuel; wenn sie ihre Umgebung unschlüssig sehen, so raffen sie lieber selbst mit Mühe und Anstrengung alle Gedanken zusammen, um zu einem Entschlusse zu kommen.

Beim Betreten oder Verlassen des Krankenzimmers ist entschiedenes, rasches, doch nicht etwa überraschendes, hastiges oder gar geräuschvolles Auftreten zu empfehlen. Niemals auch lasse man den Kranken lange warten, bis man ihm etwas zu holen geht oder bis man, wenn draußen, wieder hereinkommt. Ueberhaupt befließe man sich der Kürze mit Bestimmtheit in allen Stücken und vermeide Hast und Eile. Freilich, nur wer sich selbst ganz zu beherrschen weiß, wird zwischen Langsamkeit und Hast die Mittelstraße zu wandeln wissen.

Was das Vorlesen im Krankenzimmer betrifft, so geht meine Erfahrung dahin, daß, wenn der Kranke noch nicht fähig ist, für sich selbst zu lesen, er auch gewöhnlich das Vorlesen nicht verträgt.

Ist es notwendig, daß dem Kranken etwas vorgelesen werde, so geschehe es langsam. Denn man irrt sich, wenn man glaubt, daß es ihn um so weniger angreife, je rascher er damit zu Ende komme und wenn man atemlos darauf los liest.

Eine wahre Marter bereitet der Vorlesende dem Kranken, wenn er zerstreut liest, hie und da eine Stelle für sich durchgeht oder nachträglich bemerkt, daß man etwas überschlagen habe.

Nur erfahrene Pflegerinnen oder Leute, welche selbst durch die Schule des Krankenbettes gegangen, wissen die Leiden zu würdigen, welche Nerven und Sinn eines Kranken dadurch erdulden, daß er immer die selben vier Wände, die selbe Stubendecke, die selbe Umgebung um und vor sich sehen muß, so lange er auf den Aufenthalt in einem oder zwei Zimmern angewiesen ist.

Niemals werde ich die freudige Erregung vergessen, in welche ich solche Patienten beim Anblick eines Straußes bunter Blumen geraten sah. Auch aus meiner eigenen Krankheit erinnere ich mich, daß, als ich einen Strauß von Feldblumen empfing, meine Genesung auf einmal rasche Fortschritte machte.

(Schweizer Frauen-Zeitung.)

(Schluß folgt.)

Naturheilkunde und Kurpfuscherei.

Von Paul Schirrmeister, Berlin.

(Fortsetzung)

Schroth, Rikli, Thure-Brandt.

Auch die Schroth'sche Behandlung von Wunden, die in strenger Diät und Wasseranwendungen bestand, hat sich tausendfach bewährt und gab vielen Aerzten erst Anregung zu ähnlichen Kuren, die heute mehr und mehr zur Geltung kommen. Die Thure-Brandt-Massage, von wem stammt sie? Von einem Offizier. Ferner ist zu nennen Hefling, der als Schöpfer der modernen Orthopädie bezeichnet werden darf. Seine Methode hat sich Anerkennung, auch in ärztlichen Kreisen erworben.

Von Arnold Rikli wissen wir, daß er zuerst, und zwar bereits 1858, das Luft- und Sonnen-