

Objektyp: **Issue**

Zeitschrift: **Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades**

Band (Jahr): **1 (1908)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

I. Jahrgang.

Nr. 6.

15. Juni 1908.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatschrift für Berufskrankenpflege

Gratisbeilage zur Zeitschrift das „Rote Kreuz“

unter Mitwirkung der

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

herausgegeben vom

Centralverein vom Roten Kreuz

Er scheint 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 :

Centralsekretariat des Roten Kreuzes, Rabbenal, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufskrankenpflege

Krankenpflege nach Operationen.

Von Albert v. Mosetig-Moorhof.

(Schluß.)

Ist der Operierte endlich aus der Narkose zum vollen Bewußtsein erwacht, so klagt er zunächst außer den Schmerzen über Durst und begehrt Labung. So grausam es auch scheinen mag, tut man immer besser, ihn zu vertrösten und ihm keinerlei Getränke zu verabreichen. Man reicht ihm höchstens eine Zitronen- oder Orangenscheibe zum Ausaugen des Saftes und läßt dann den Mund mit Wasser ausspülen, um den lästigen Chloroform- oder Aethergeschmack zu verringern. Der Grund dieser Weigerung ist der Umstand, daß Flüssigkeits Einführung in den Magen das Erbrechen steigert, das jeden Narkotisierten mehr minder zu plagen pflegt. Um ihm Ruhe zu schaffen, pflegt man dem Kranken nach dem Aufwachen etwas Morfin einzuspritzen: er durchschläft dann die ersten bitteren Stunden. Späteren Klagen über Durst soll man nur vorsichtig Rechnung tragen, nur kleine Mengen Flüssigkeit sind gestattet. Bestehen Ueblichkeiten und Erbrechen fort, Erscheinungen, welche nach 12—24 Stunden aufhören, oft genug aber noch tagelang anhalten, so reiche man dem Kranken einige Pfefferminztabletten oder einige Löffel voll gefühltes Sodawasser, vielleicht auch Eispillen, die aber der Kranke ganz schlucken muß; läßt er sie im Munde zergehen, so bekommt er laues Wasser in den Magen. Nur bei großer Schwäche kann etwas Cognac oder Champagner beigelegt werden, da Kohlensäure den Magenreiz dämpft. Während des Trinkens muß der Kopf des Liegenden emporgehoben und emporgehalten werden, um ein Verschlucken zu verhindern. Auch das langsame Zerkauen einer dünnen, vom Steine befreiten Pflaume mäßigt das brennende Durstgefühl. Ein ganz vorzügliches Mittel, den Durst wirksam zu bekämpfen, ist der Darm-Einlauf mit lauem Wasser, da hierdurch dem Wasserverluste des Organismus abgeholfen werden kann, ohne den Magen zu behelligen. Wenn der Kranke nach Operationen an den Lippen oder in der Mundhöhle nicht selbständig trinken kann, muß ihm die Labung mittels Löffelchen oder sogenannten „Schifferle“ eingeflößt werden, oder er saugt sie mit einem Röhrchen ein. Das Erbrechen ist eine schwer zu bekämpfende, den Kranken äußerst belästigende und erschöpfende Erscheinung, welche namentlich nach Bauchoperationen sich sehr qualvoll gestaltet. Ausheberung und Auswaschung des Magens, Morfineinspritzungen sind Maßnahmen, deren Anwendung nur dem Arzte ausschließlich zukommen; die Pflegeperson kann vielleicht selbständig indessen die Auflegung einer Eisblase auf die Magengegend versuchen und innerlich einige Löffel starken russischen Tees oder reinen Kaffees verabfolgen. Quälendes Schluchzen erfordert Morfin. Von einer eingehenden Ernährung kann nur dann die Rede sein, wenn die Ueblichkeiten vollkommen geschwunden sind; in den ersten Tagen soll man nur flüssige Kost verab-

reichen, in kleinen Mengen und öfters, erst vom dritten Tage an kann, wenn der Verlauf ein ganz normaler ist, festere Nahrung gewährt werden.

Von größter Wichtigkeit zur Kontrolle des Operationsverlaufes ist die regelmäßige Bestimmung der Körpertemperatur und die Frequenz des Pulses. Von je 6 zu 6 Stunden möge die Messung der Körperwärme durch die Pflegerin vorgenommen und die gefundenen Werte auf eine bereitgehaltene Tabelle eingetragen werden. Man muß das Pflegepersonal darauf aufmerksam machen, daß das öftere regelmäßige Messen der Körpertemperatur durchaus notwendig ist, wegen ihrer Schwankungen: daß sie des Morgens am niedrigsten zu sein pflegt, zwischen 36° und 37° C., und nach einer Nahrungseinnahme jedoch und namentlich nach Verabreichung von alkoholischen Getränken etwas zu steigen pflegt, so zwischen 37° und 38° C., und daß sie sich auf der gleichen Höhe des Abends hält, wenn der Wundverlauf ein guter ist. Abendliche Steigerungen über 38° sind schon verdächtig, da das Wundfieber die bekannte Eigentümlichkeit besitzt, Morgenremissionen und Abendexacerbationen zu zeigen, einen „diskontinuierlichen, intermittierenden“ Verlauf zu nehmen. Zur Messung der Körpertemperatur dienen nur Maximalthermometer, der Ort, wo die Messung vorgenommen wird, ist in der Regel die Achselhöhle; diese muß unmittelbar vor dem Einlegen des Meßinstrumentes sorgsam trocken gemacht werden, weil sonst durch die Verdunstung des Schweißes falsche und zwar niedrige Ziffern gewonnen würden, als sie der Wirklichkeit entsprechen. Legt man die Thermometerkugel statt in die Achselhöhle in den Mund oder schiebt sie in den Mastdarm, so gewinnt man etwas höhere Werte; doch ist hiervon tunlichst Abstand zu nehmen, wegen der Gefahr, daß das zarte Instrument während des Liegens zerbreche. Jedesmal zu beachten ist, daß die Quecksilbersäule des Maximalthermometers, welcher jedesmal auf seine Unversehrtheit zu prüfen ist, vor dem Einlegen stets bis unterhalb der Marke 36° heruntergeklopft wird. Zu diesem Zwecke erfaßt man am besten den Thermometer sicher mit drei Fingern der zur Faust geschlossenen Hand und klopft dabei mit der Kleinfingerseite der Faust mäßig stark auf eine harte Unterlage, wobei die entstehende Erschütterung das Fallen der Quecksilbersäule bedingt. Wird das Instrument in die trockene Achselhöhle geschoben, so geschieht dies soweit, bis es an tiefster Stelle ansetzt; der Kranke hält durch Andrücken des betreffenden Armes an den Rumpf das Instrument fest; bei Unbesinnlichen muß der Arm angedrückt gehalten werden; die Einlage soll durchschnittlich fünf Minuten lang ununterbrochen währen. Bedient man sich eines gewöhnlichen Thermometers mit nicht unterbrochener Quecksilbersäule, so entfällt die Notwendigkeit des Herunterschlagens der Säule, dafür muß aber der Wert abgelesen werden, während das Thermometer in der Achselhöhle liegt, weil nach dem Herausziehen, durch die Einwirkung der kälteren Luft sofort ein Sinken der Quecksilbersäule erfolgt. Dieses Grundes wegen gibt man den Maximalthermometern den Vorzug, weil an ihnen die erhaltenen Werte selbst nach Stunden unverändert abgelesen werden können. Die Zahl der Pulschläge wird durch Anlegen zweier Fingerbeeren an der bekannten Stelle der Innenseite des Vorderarmes oberhalb des Handgelenkes festgestellt, mit Hilfe einer Sekundenuhr; man notiert die Zahl der Pulswellen innerhalb einer Minute.

Ein ferneres, nie zu vernachlässigendes und für die Kontrolle des Krankheitsverlaufes äußerst wichtiges Symptom ist die Beschaffenheit der Zunge. Bei septischen Prozessen ist es oft maßgebender als die Temperatur, da es wohl Fälle von Sepsis gibt, die nicht auffallend gesteigerte Körperwärme zeigen, ja sogar mit unternormalen Temperaturen verlaufen, keine jedoch, welche ein Wohlverhalten der Zunge darbieten. Stets ist bei Wundfäule die Zunge trocken, sei es im

ganzen Bereich ihrer Rückfläche, sei es in Form eines mehr minder breiten Mittelstreifens, der dann durch seine braune Farbe auffällt. Befühlt man eine derartige Zunge, so vermißt man das Glatte, Weiche, Feuchte, und empfängt den Eindruck einer rauhen, derbtrockenen, oft korkigen Fläche. Das Durstgefühl ist dabei sehr gesteigert, der Fiebernde verlangt nach häufiger Labung, wenn nicht Benommenheit mit unterläuft; jene Pflegeperson wird ihrer Samariterpflicht nachkommen, welche den armen Fiebernden häufige Labung spendet, bei Bewußtlosen den Mund mit feuchten Läppchen abwischt; denn Flüssigkeiten Bewußtlosen einflößen zu wollen, ist nicht immer geraten, wegen der Gefahr des Verschluckens; nur tropfenweise mag es geschehen. Ein Wiederfeuchtwerden der Zunge ist stets als gutes Zeichen zu begrüßen; es kündigt die Morgenröte besserer Tage an, oft viel früher als Temperatur und Puls.



Einige Winke für die Erteilung des praktischen Unterrichts in Kursen für häusliche Krankenpflege.*)

Von Schw. Martha Stettler, Rot-Kreuz-Pflegerin, Bern.

Denjenigen Schwestern, die in den Fall kommen, den praktischen Unterricht in einem Kurse für häusliche Krankenpflege zu übernehmen, können vielleicht die folgenden Winke von Nutzen sein.

Vor dem Kursanfang stelle man sich ein Programm auf über das, was in den 10 Kursabenden zu zwei Stunden, die gewöhnlich für die praktischen Uebungen zur Verfügung sind, durchzunehmen und in welcher Reihenfolge dies zu tun sei.

An Hand dieser Uebersicht ist es dann ein leichtes, sich für jeden Abend vorzubereiten und die nötigen Utensilien für die Uebungen in Bereitschaft zu halten, damit die Arbeit ohne Störungen vor sich gehen kann.

Man lasse sich ferner von der Sekretärin des Kurses ein Verzeichnis der Teilnehmerinnen geben, um an Hand desselben diese stets beim Namen nennen zu können.

Man vergesse auch nicht, sich rechtzeitig bei dem Präsidenten des Kurses zu erkundigen, ob das nötige Material für die praktischen Uebungen, namentlich ein bis zwei Betten, vorhanden ist und ob ein älteres Mädchen, an dem die Uebungen vorgenommen werden können, engagiert ist.

Gewöhnlich ruft die Schwester, die den Unterricht erteilt, je zwei Teilnehmerinnen zur Uebung auf, die vorher gründlich erklärt und vorgemacht worden ist.

Nur nie zaghaft oder unbestimmt fragen, wer wohl jetzt gerne an die Reihe kommen möchte; denn dadurch ziehen sich unwillkürlich die Schüchternen oder zu bescheidenen Teilnehmerinnen zurück, fühlen sich leicht benachteiligt und verlieren am Ende jegliches Interesse. Auch verliert oft die Leiterin dadurch an Autorität. Jede Teilnehmerin muß wissen, daß sie wenigstens einmal während des Abends

*) Immer häufiger werden in Städten und auf dem Lande Kurse für häusliche Krankenpflege abgehalten, in denen Töchtern und Frauen Anleitung zur Krankenpflege in der Familie erteilt wird. Diese Kurse wirken sehr segensreich und beleben das Interesse auch an der Berufs-
krankenpflege. Wenn immer möglich, suchen die Kurse für den praktischen Teil eine geschulte Krankenschwester zu gewinnen und wir halten es für sehr verdienstlich, wenn solche sich dieser Kurse annehmen. Die folgenden Zeilen einer Schwester werden ihnen bei dieser Aufgabe gute Dienste leisten.

an die Reihe kommt, und dazwischen soll ihr Interesse soviel wie möglich wachgehalten werden durch das Arbeiten der andern und durch gelegentliche Zwischenfragen.

Jeder Abend soll etwas Neues bieten, nach vorangegangener, kurzer Wiederholung des am vorhergehenden Abend durchgenommenen Stoffes.

Am letzten Kursabend vor der Schlußprüfung wird alles Durchgenommene wiederholt und besondere Aufmerksamkeit auf das am Examen Durchzunehmende gelegt.

Für die Schlußprüfung, die im ganzen (Theorie und praktischer Teil zusammen) nicht länger als zwei Stunden dauern sollte, um die Zuhörer nicht zu ermüden oder zu langweilen, stellt sich die Leiterin auch wieder ein kurzes Programm zusammen über das, was sie durchzunehmen gedenkt. Alles Gelernte vorzuführen, wäre unmöglich, und so wählt sie praktische, die Zuhörer interessierende Handgriffe der häuslichen Krankenpflege aus. Nur nichts allzu Kompliziertes wählen, da dies größere Gewandtheit erfordert, als die Teilnehmerinnen sich in der kurzen Kursdauer aneignen können. Die Leiterin sollte dann stets geeignete Fragen an die ausübenden Teilnehmerinnen stellen, um ihnen Gelegenheit zu geben zu zeigen, daß sie nicht gedankenlos gearbeitet haben.

Programm für zehn praktische Kursabende zu zwei Stunden.

Erster Abend. Einfaches Bett herrichten. Stoff- und Gummianterlagen hineinbringen und Behandlung der letztern. Kopfkissen richtig legen.

Zweiter Abend. Unterlage wechseln auf verschiedene Arten. Anheften derselben mit Sicherheitsnadeln, um sie stets zur „Erfrischung“ nachziehen zu können. Erklären und Anwenden der Rückenstütze zum Hochlagern des Patienten. Bettauzüge verschiedener Art. Anheften des Bodenteppichs durch Reißnägeln. Befestigen der Bettrollen durch kleine Filzunterlagen.

Dritter Abend. Erklären und Vorweisen der Gummiluftringe, der Hirserringe und Kissen. Behandlung und Anwendung des Wasserkissens; wenn möglich dasselbe mit Wasser füllen, wodurch sein großer Nutzen viel deutlicher dargestellt werden kann. Vorweisen der verschiedenen Bettgeschüßeln und Uringläser.

Vierter Abend. Wechseln der Leintücher bei Schwerkranken, wenn sie nicht aus dem Bett genommen werden dürfen. Da dies ziemlich schwierig ist, viel Zeit in Anspruch nimmt und von allen Teilnehmerinnen ausgeführt werden muß, sollte nichts anderes dazu genommen werden.

Fünfter Abend. Anziehen und Wechseln der verschiedenen Krankenhenden und der Bettjacke. Erklären und Anwenden des Eisbeutels, wenn möglich denselben mit Eis füllen. Vorweisen der Kautschukwärmeflasche als Erzeuger trockener Wärme. Zeigen der Schnabeltassen, Röhrchen, Einnehme gläschen, Spucknapfe und des Krankentisches.

Sechster Abend. Temperaturmessen und Pulszählen. (Von allen Teilnehmerinnen ausgeführt.) Brust-, Hals- und ganze Wickel.

Siebenter Abend. Erklären des Irrigators und dessen Anwendung. Erklären der verschiedenen Ansätze, der kleinen Glasspritzchen, Ballonspritzen und Augentropfer. Ohrenausspritzungen.

Achter Abend. Instandsetzen des Inhalationsapparates. Transport des Patienten von ein, zwei und drei Teilnehmerinnen in ein zweites Bett oder ins Bad. Wenn möglich ein solches herrichten zum Baden Schwerkranker.

Neunter Abend. Allgemeine Wiederholung und Vorprobe zum Examen.
Zehnter Abend. Examen.

Einige Aufgaben, die am Examen durch die Teilnehmerinnen auszuführen sind.

- Herrichten des Krankenbettes mit Stoff- und Gummiauflage. Bodenteppich und Bettrollen befestigen.
- Führen des Kranken ins Bett. Hochlagern desselben mittelst Rückenstütze. Bettzug anbringen und Krankentisch vors Bett stellen.
- Lieflagern des Patienten. Unterlage wechseln.
- Erklären und Anwenden des Gummilufttringes und Wasserfässens.
- Leintücherwechsel bei Schwerkranken.
- Temperaturmessen. Pulszählen.
- Vorweisen und Erklären der Schnabeltassen, Spucknapfe, Medizinfläschchen- und Röhrchen.
- Hemd und Jacke wechseln. Vorzeigen der verschiedenen Arten von Krankenhemden und deren Anwendung.
- Brust- und Halswickel nebst Erklärung.
- Transport des Kranken in ein anderes Bett oder ins Bad.
- Herrichten eines ganzen Wickels und Ausführen desselben.
- In Funktion setzen des Inhalationsapparates.



Pflicht.

Aus dem ethischen Schwesternunterricht von Oberin von Massow, Gotha.

Außenstehende, die noch nie mit Schwestern und dem Schwesternleben in Berührung gekommen sind, denken sich unter einer Schwester oft ein schon halb überirdisches engelhaftes Wesen, das tröstend und beglückend von einem Krankenbett zum andern schreitet, „und hinter ihr, im wesenlosen Scheine liegt, was uns alle bindet, das Gemeine“.

Wir, die wir mitten im Schwesternleben stehen, wissen daß unser Beruf, wie jeder andre, gar viel des Nüchternen, Hausbackenen, Alltäglichen hat. Es gibt bei uns nicht nur sechs Werkstage vor dem einen Sonntag, nein, es gibt sogar meist sieben Werkstage, denn auch am Sonntag muß gebadet, geschrubbt, geseift, verbunden, umgebettet usw. werden. An dieser Klippe der nüchternen täglichen Arbeit stoßen sich nun viele der jungen Schwestern, die mit ihrem auf Wolken wandelnden Idealismus in den Schwesternberuf eintreten, und weltbeglückende Ideen vom „Dienst an der leidenden Menschheit“ haben. Erst ganz allmählich, unter harten Kämpfen und bitteren Enttäuschungen wächst und reift in ihnen die Erkenntnis, daß unter der rauhen unansehnlichen Schale unserer praktischen Alltagsarbeit die goldene Frucht des wahren echten lebendigen Idealismus verborgen liegt.

«I slept and dreamt, that life was beauty,
I woke and found, that life was duty.»

Unser Leben: eine Pflicht — das ist das, was wir erkennen, sobald wir mit schauenden, wissenden Augen ins Leben sehen.

Vielen erscheint Pflicht als etwas Düsteres, Hartes, Schweres, etwas, dem man gerne aus dem Wege geht. Wir können aber unserer Pflicht gar nicht aus dem Wege gehen! Mit jedem neuen Menschen wird eine neue Pflicht, seine persönliche, nur ihm bestimmte Pflicht, geboren, und so lange er dieser inneren Stimme seiner Pflicht nicht gehorcht, so lange fehlt seiner Seele der Frieden.

„Vor jedem steht ein Bild des, das er werden soll —
So lang' er das nicht ist, ist nicht sein Friede voll.“

Pflicht ist also nicht von außen an uns heran Gebrachtes, sie besteht nicht in der Erfüllung äußerer Gesetze, Regeln und Bestimmungen, sondern Pflicht ist das, was von Gottes Hand in eine jede Menschenseele eingepflanzt ist:

„Ganz leise spricht ein Gott in unsrer Brust.“

Schon früh hat die Menschheit diese Stimme Gottes in ihrem Innern erkannt, und nannte sie das Gewissen, und stellte die Stimme dieses Gewissens höher als alle Menschenregeln und Menschenfügungen.

„Man soll Gott mehr gehorchen, als den Menschen.“

„Was hülfte es dem Menschen, wenn er die ganze Welt gewönne, und nähme doch Schaden an seiner Seele.“

Und als der große Königsberger Philosoph Immanuel Kant sein ungeheures Lehrgebäude errichtete, — in dem er der damaligen oberflächlichen, frivolen, genußsüchtigen Welt wieder den strengen unbestechlichen Pflichtbegriff vor die Seele stellte, — da sprach er von dem „kategorischen Imperativ“, d. h. von der sittlichen Forderung, die in jeder Menschenseele lebt, und der sie gehorchen muß. Er erklärte, daß nichts ihn mit größerer Verehrung und Ehrfurcht erfülle, als der Sternenhimmel über uns und das sittliche Gesetz in uns. — Sein gewaltiges Wort hat mitgeholfen, unser deutsches Volk aus seinem damaligen sittlichen Tiefstand emporzuheben. Und wieder und wieder sind nach ihm im letzten Jahrhundert Männer aufgestanden, die es der Menschheit nicht ernst genug sagen konnten, daß es nicht genügt, äußerlich die staatlichen und bürgerlichen Gesetze zu erfüllen, sondern daß man mit Leib und Leben, mit seiner ganzen Persönlichkeit, für seine persönliche Lebenspflicht einstehen muß; — daß wir der eingebornen Stimme Gottes in uns, unser sittlichen Forderung folgen müssen, auch wenn sie Schweres und Schwerstes von uns verlangt.

In uns Frauen steckt noch so viel unverbrauchte Kraft, so viele Zukunftsmöglichkeiten, so viel Drang nach Arbeit und Schaffen — da gilt es, in jeder Seele das Bewußtsein wecken, daß unser Leben eine Pflicht ist, — eine uns von Gott anvertraute Aufgabe, der unsere Seele täglich Rechenschaft schuldig ist, wie sie dem Rufe dieser Pflicht gefolgt ist.

„Was ist deine Pflicht? Die Forderung des Tages,“ sagt Goethe.

Nicht nur in den großen entscheidenden Augenblicken des Lebens, wo es sich um das Heil unserer Seele handelt, wo wir vor eine schicksalschwere Wahl, ein Entweder—Oder gestellt werden, sollen wir der inneren Stimme unserer Pflicht folgen, sondern auch in dem täglich sich wiederholenden Kreislauf des Alltagslebens. Wir sollen auch das Geringste und Kleinste treu und gewissenhaft leisten. Wir sollen uns auch in der Körnerarbeit des Tages stets bewußt bleiben, daß wir an einem Königswerke arbeiten, daß unser Sein und Wesen, unser Schaffen und Dienen mitwirken kann an dem Fortschritt der Kultur der Menschheit, an dem Wachsen des Reiches Gottes unter Menschen.

(„Deutsches Rots Kreuz“.)



Einiges über die künstliche Ernährung der Säuglinge.

Von Oberschwester Etty von Tschudi, Schweiz. Pflegerinnenschule.

In nachstehenden Zeilen möchte ich es versuchen, Schwestern und Kinderpflegerinnen eine kleine Anleitung zu geben über Anwendung und Zubereitung verschiedener Milcharten, Präparate und Kindermehle, welche als Säuglingsnahrung gebraucht werden. Doch auch der Ernährung mit frischer Kuh- und Ziegenmilch sei mit einigen Worten gedacht. Und vor allem möchte ich daran erinnern, daß es in erster Linie stets unser Bestreben sein soll, dem Kinde eine möglichst natürliche, frische Nahrung zu reichen, wenn es unmöglich ist ihm das zu verschaffen, was die Natur für den Säugling bestimmte, die Muttermilch. Aber wie viel wird darin gefehlt! Teils wohl aus Unkenntnis, teils aber auch aus Bequemlichkeit. Ich höre immer wieder mit Erstaunen von Müttern und Pflegerinnen, denen gute, frische Milch zur Verfügung stände, daß sie Milchpräparate und Kindermehle verwenden, ohne dazu gezwungen zu sein.

Leider sind ja die Milchverhältnisse der Städte oft recht ungünstige und die Milch der Kindermilchanstalten kann leider nur zu einem Preise abgegeben werden, der für die Unbemittelten fast unerschwinglich ist. Um es auch der ärmeren Bevölkerung zu ermöglichen, ihren Kindern gute, reinliche Nahrung zu verschaffen, wurden in vielen Städten Deutschlands und auch der Schweiz Milchküchen errichtet, die zu den denkbar niedrigsten Preisen eine gute Kindermilch abgeben, teils roh, doch größtenteils schon nach ärztlicher Vorschrift in Portionenflaschen fertig zubereitet. Auch die verschiedensten Arten Schleim, Kindermehle, Tee u. können von dort im Bedarfsfalle bezogen werden. Welch segensreiche Einrichtung diese Milchküchen sind, wird wohl ein jeder verstehen, der weiß, mit welcher unendlichen Schwierigkeiten die künstliche Ernährung der Säuglinge verbunden ist, und der einen Blick hinein tat in die elenden Wohnungen der Armen, wo es oft selbst an einem Gefäß mangelt, um die Milch für den Säugling zu kochen, ganz abgesehen von einem nur einigermaßen günstigen Aufbewahrungsort für die erstere. Luft, Licht und Reinlichkeit sind ja die drei Faktoren, die solch bedeutsame Rolle im Menschenleben spielen, vor allem aber bei der Entwicklung des jungen Kindes. Zwar der kleine, oft nur in Lumpen gehüllte Säugling der Italienerin gedeiht meist prächtig trotz Armut und Schmutz, aber er hat, was dem Kinde unseres Volkes leider so oft fehlt, die Milch seiner Mutter.

Und gibt es denn wirklich keinen Ersatz dafür? Werden nicht immer und immer wieder alle möglichen Präparate angeboten, die ihr an Nährwert und Bekömmlichkeit gleichkommen sollen? Gute Erfolge erzielte man gewiß mit vielen; Muttermilch ersetzen tut keines. Wo alle versagten, rettete sie noch manches sonst sicher dem Tode verfallene Kind.

Lassen Sie mich nun zuerst kurz erwähnen, welche Arten frischer Milch hier zu Lande Verwendung finden, bevor wir zur Besprechung der Präparate übergehen.

Kuhmilch ist's wohl in erster Linie. Doch da wir sie wegen der Gefahr der Tuberkuloseinfektion nur ungern „roh“ geben, ihre Eiweißstoffe aber durch das Kochen und Sterilisieren schwer verdaulich werden, so fängt man neuerdings wieder an, ihr Ziegenmilch vorzuziehen, die unbejodert „roh“ gegeben werden kann, da man bei der Ziege nur in ganz seltenen Fällen Tuberkelbazillen fand. Leider ist sie jenseits zu Anfang des Jahres kaum erhältlich und ihr Fettgehalt schon gegen Ende des Winters hin recht konzentriert, so daß die Milch leicht sogenannte „Fett-diarrhoe“ hervorruft und daher Vorsicht geboten ist. Ziegenmilch wird, roh gegeben,

von Kindern meist gut vertragen. Die Körpergewichtszunahme ist zwar dabei in den allerersten Lebenswochen nicht groß, doch schon im zweiten bis dritten Monat zeigt die Gewichtskurve einen bedeutenden Aufschwung. Man verdünnt die Ziegenmilch mit Wasser oder Schleim, entsprechend der Kuhmilch, kann aber früher als bei dieser zur Vollmilch übergehen. Da Ziegenmilch noch leichter säuert als Kuhmilch, so ist es ratsam, sie stets durch Kochen oder durch die Alkoholprobe auf ihren Säuregehalt zu prüfen. Letzteres Verfahren ist wohl wenig bekannt. Rohe Milch zur Hälfte mit 50 % Alkohol vermischt, gerinnt sofort, wenn sie nicht ganz tadellos ist, selbst wenn sie das Kochen noch verträgt. Kuhmilch wird also selten „roh“ gegeben. Entweder kurz abgekocht, in einem nur zu diesem Zweck benutzten Geschirr, am besten zweimal täglich frisch, oder man gebraucht den Soxhlet- oder Pasteurisir-Apparat. Ersteres erfreut sich heute nicht mehr so großer Beliebtheit, wie vor 10—20 Jahren, da man immer mehr davon abkommt, sterilisierte Milch zu geben. Sie verliert eben, besonders bei längerer Sterilisation, entschieden an Nährwert, wird schwerer verdaulich und wirkt ungünstig auf die Knochenbildung. Aber wie sie mit dem Soxhlet-Apparat umzugehen hat, das sollte jede Pflegerin wissen.

Man verteile das Tagesquantum des Kindes, Milch und Zucker, nebst Schleim oder Wasser, nach ärztlicher Verordnung gemischt, in die Fläschchen, so daß jedes genügend für eine Mahlzeit enthält. Lege Gummischeiben und Metallhüllen darauf (es gibt übrigens auch noch andere Verschlüsse) und setze die Flaschen in dem dazu bestimmten Kessel mit lauem Wasser auf, schließe den Deckel und lasse die Milch vom Moment des Siedens an fünf höchstens zehn Minuten kochen. Die Milch muß rasch abgekühlt und an kühlem Orte aufbewahrt werden. Man achte stets darauf, ob sich die Gummischeiben tief in die Flasche eingezogen haben. Man erwärmt die Milch durch Einstellen in warmes Wasser. Wärmer als 35° C. sollte die Nahrung für den Säugling nicht sein, doch wird darin leider oft gefehlt. Um ganz sicher zu gehen, kann man sich eines „Milchthermometers“ bedienen. Daß sofort nach dem Gebrauch die Flaschen gründlich zu reinigen sind (in Sodawasser mit einer Bürste) ist selbstverständlich. Am besten stellt man sie nachher umgekehrt auf ein zum Apparat gehöriges Holzgestell, so daß auch der letzte Tropfen Spülwasser herausfließt.

Durch den Gebrauch des Pasteurisir-Apparates erhält man ebenfalls eine keimfreie Milch. Er ist ähnlich wie der Soxhlet-Apparat, doch mit einem Thermometer versehen. Bei diesem Verfahren werden die schädlichen Keime nicht durch Siedehitze zerstört, sondern es gelingt dieses ebensogut, durch genügend lange Einwirkung niederer Wärmegrade. Man setzt die Milch ebenfalls mit kühlem Wasser auf, nimmt aber den Kübel, sobald das Thermometer 75° C. zeigt, vom Feuer, stellt ihn nur in die Nähe desselben, so daß die Temperatur im Kessel auf 65° C. sinkt und nimmt nach einer weiteren halben Stunde die Flaschen heraus, um sie möglichst rasch abzukühlen. Viele Ärzte ziehen den Pasteurisir-Apparat dem Soxhlet vor.

Verdünnt wird sowohl Kuh- als Ziegenmilch für junge Säuglinge mit sterilisiertem Wasser, Kamillen- oder Fencheltee oder mit Schleim, bereitet aus Reis, Gerste oder Hafer.

Rezepte:

Gerstenschleim. Man setzt 2½ Liter Wasser mit einer knappen Tasse Gerstenkörner auf schwachem Feuer auf, fügt ganz wenig Salz hinzu und läßt es 3—3½ Stunden kochen. Dann wird der Schleim durch ein Sieb gerührt.

Hafer Schleim wird ebenso bereitet, wenn man Hafergrütze verwendet. Von Haferflocken erhält man schon in 20—30 Minuten einen guten Schleim. Es genügt dann 1½ Eßlöffel Haferflocken auf 1 Liter Wasser.

Etwas leichter verdaulich, doch nicht ganz so nahrhaft ist Reisschleim, der etwas verstopfend wirkt, und also für Kinder die zu Durchfall neigen empfehlenswert ist. Man nimmt $\frac{1}{2}$ Tasse Reiskörner auf $1\frac{1}{2}$ Liter Wasser und läßt sie langsam 1— $1\frac{1}{2}$ Stunden kochen.

Benutzt man statt der Körner Reis-, Gersten- oder Hafermehl, so genügen 20 Minuten.

Manche Kinderärzte empfehlen auch bei Verdauungsstörungen einen leichten „Fleischschleim“. Man kocht einen Gerstenschleim wie oben angegeben, läßt aber 1 Pfund ganz mageres, in kleine Stücke zerschnittenes Rind- oder Kalbfleisch mitkochen. (Schluß folgt.)

Korrespondenzzecke des Pflegepersonals.

Schweizerische Pflegerinnenschule mit Frauenhospital in Zürich. Am Donnerstag den 7. Mai fand in unsrer Schule das zwölfte Examen statt. Geprüft wurden:

8 Wochenpflege-Schülerinnen: Emmy Schweizer von Burgdorf, Lina Weber von Zürich, Berta Spalinger von Marthalen, Ida Maag von Zürich, Hanna Linzi von Pfäffikon, Lina Lang von Neuhausen, Berta Roth von Buchs (Murgau), Anna Ott von Wyla;

9 Krankenpflege-Schülerinnen: Marie Hauser von Rüfenacht, Elsy Streiff von Glarus, Rosa Kenfer von Rapperswil, Elise Ringli von Uhwiesen, Berta Greuter von Horgenbach, Käthe Pfenniger von Zürich, Elisabeth Huber von Freiburg i. Br. Alice Wirz von Menzikon, Marie Sprenger von Rheinfelden.

Bis heute ist die Mehrzahl derselben bereits von uns geschieden, die Wochenpflegerinnen, um sich zuerst in 2—3wöchentlichen Ferien von ihrer einjährigen Lehrzeit etwas auszuruhen und nachher die Privatstellen anzutreten, für die sie meistens lange vorher schon bestimmt wurden; die Krankenpflege-Schülerinnen, um ihr zweites Lernjahr anzutreten, sei es im Kinderhospital oder Kantonshospital in Zürich oder im Absonderungshaus in Winterthur.

Und inzwischen sind auch bei uns sukzessive die Frühlingschülerinnen eingerückt. Dieselben verteilen sich folgendermaßen auf die verschiedenen Spezialgebiete:

a) zur Erlernung der Berufsfrankenpflege: Candide Genou von Châtel-St. Denis (Freiburg), Lydia Häny von Altikon (Zoggenburg), Frieda Zucker von Winterthur, Martha Jeggli von Narau, Marie Schmied von Hedingen, Lucy Verguer von Clarmont sur Morges, Hanna Vooser von Alt-St. Johann, Emma Wegmüller von Bechigen;

b) zur Erlernung der Berufswochenpflege: Margarethe Rosberg von Dresden, Ida Schönholzer von Winterthur, Berta Huber von Zürich, Ida Gosteli von Dicki, Anna Keller von Marthalen, Luise Eschmann von Wald;

c) zur Erlernung der Berufs-Hauspflege: Luise Meier von Bäretswil, Anna Schenkel von Dübendorf;

d) als Kurschülerinnen: Elsa Türke von Zürich, Clara Wirth von Lichtensteig, Giorgia Maingutti von Samaden, Susanna Grimm von Dresden.

Berufskinderpflege-Schülerinnen konnten für die erste Hälfte dieses Jahres keine aufgenommen werden, da wir uns verpflichtet haben, für diese Zeitdauer unsere drei bezüglichen Lernplätze abwechslungsweise der verschiedenen Teilnehmerinnen des Kinderfürsorgekurses auf dem Gebiete der sozialen Hilfsarbeit zu reservieren.

Auch diejenigen unsrer „Alten“, welche sich noch nirgends ein dauerndes Nestlein gebaut haben, z. B. als Gemeinde- oder Spitalpflegerinnen, sondern die zuerst vorübergehend noch ein wenig als Wandervögelein herumziehen wollen, um Land und Leute und Ansichten, Sitten und Methoden kennen zu lernen; auch diese ver-

tauschen ihr Winterarbeitsfeld mit dem für den Sommer auserwählten. So ist Schw. Anna Keimers kürzlich von Arosa zurückgekehrt, wo sie im Dienste des Ärztevereins pflegte; Schw. Elise Frey konnte das Pockenhospital verlassen, dem sie bei Anlaß von 10 Erkrankungen zu Hülfe eilte; Schw. Klara Zürcher hat ihre Sommertätigkeit im Gotthard-Sanatorium Ambri-Piotta (Tessin) und Schw. Berta Dietsch in demjenigen zu Weissenburg begonnen.

Neue Dauerarbeitsfelder haben übernommen: Schw. Lina Sahli den Posten der leitenden Schwester im Bezirkskrankenhaus Affoltern a. A. und Schw. Frieda Vogel-sanger denjenigen der Tuberkulosefürsorge-Schwester der Stadt Zürich.

Personalmeldungen der Rot-Kreuz-Pflegerschule Bern. Schw. Elisabeth Keller macht eine Luftkur im Toggenburg. Wir wünschen ihr gute Erholung. Unter-dessen amtiert Schw. Ella Imboden mit Feuereifer und ernster Miene im Operations-saal. An Arbeit ist wahrlich kein Mangel. Wir hatten kürzlich das Vergnügen, Schw. Ella Hofweber im Lindenhof zu sehen. Sie entbietet allen Schwestern beste Grüße. Die Schwestern Gretchen Dietrich und Reginailly machen längere Ferien, um sich von den überstandenen Operationen gänzlich zu erholen.

Die Wetterkatastrophe vom 23. Mai hat leider im schönen Lindenhofgarten große Verheerungen angerichtet. Viele der prächtigen Bäume und Ziersträucher sind unter der Last des Schnees ganz oder teilweise zusammengebrochen. Die Telephonverbindung war über zwei Tage lang unterbrochen. Frä. Gribi hatte gute Zeiten; sie saß dem auch seelenvergnügt neben dem stummen Apparat der sie in ihrer Schreibarbeit kein einziges Mal unterbrach.

Schw. Frieda Trüssel in Huttwil war leider schwer krank. Schw. Martha Robert pflegt sie getreulich und wir hören mit Freuden, daß es der lieben Patientin besser gehe. Sch. Kelly Janßen weilt in Bözau zur gründlichen Erholung von ihren Leiden; von Schw. Hermine Bein hören wir, daß ihre Kur in Hattenegg von gutem Erfolg begleitet sei. Schw. Hedwig Ermell, Klinik Dr. Borel und Descoendres in La Chaux-de-Fonds berichtet, daß es ihr gut gefalle auf ihrem neuen Posten, der des Lehrreichen und Interessanten viel biete. Sie grüßt alle Schwestern herzlich. Von Schw. Marguerite Meng kommen Kartengrüße aus Meran und Wien. Sie ist auf Reisen mit einer Patientin. Schw. Lina Glaujer hat die Begleitung einer Patientin nach San Paulo in Brasilien übernommen. „Es hat mir sehr gut gefallen hier in Mentone“, schreibt Schw. Rosette Haldimann, „der Aufenthalt im Süden war von Vorteil für mich. Ich fühle mich sehr wohl und selbst strenge Pflegen habe ich ohne Beschwerden ausgehalten, war gottlob keinen Tag krank. Nicht ohne Wehmut scheidet mich von Mentone, das mir sehr lieb geworden, habe ich doch so viel Gutes empfangen dürfen. Für den Sommer habe ich eine Pflege in Andermatt übernommen. Frau Pfarrer Ida Ruetzsch-Bolz schreibt uns, daß ihr Erstgeborener prächtig gedeihe unter Schw. Camille Turrians liebevoller Pflege. Schw. Helene Hef zeigt uns ihre baldige Verheiratung mit Herrn Thomann in Zürich an. Schw. Caroline Burnier wird sich in nächster Zeit mit Herrn Pedrazzini in Locarno vermählen. Beiden unsere besten Glückwünsche.

Auch unsere Frau Vorsteherin im Lindenhof, die bisher allen gesundheitlichen Anfechtungen Trotz zu bieten schien, hat nun der Krankheit ihren Tribut zollen müssen. Nach kurzem Unwohlsein erkrankte sie am Auffahrtstag an rasch zunehmenden Schmerzen in der Blinddarmgegend. Auf ihren Wunsch wurde sie von Herrn Dr. v. Mutach nachmittags zwei Uhr operiert und der schuldige Wurmfortsatz entfernt, was nicht ganz leicht war. Die ersten Tage brachten recht starke Schmerzen, die sich nun aber glücklicherweise fast ganz verloren haben. Immerhin leidet die Patientin noch an Schlaflosigkeit und Appetitmangel, hat aber bereits einen Teil ihrer Geschäfte vom Krankenlager aufgenommen. Wir wünschen ihr von Herzen rasche und vollkommene Genesung.

Kleine Mitteilungen.

Ueber die **Behandlung der Wöchnerin und der neugeborenen Kindern bei den Hindus** berichtet Dr. Ch. Valentino aus Pondichery in den Archives générales de médecine, Jahrg. 82, tome II 1905 p. 2408 was folgt:

Man glaubt in Indien, daß die Schwangerschaft zwischen 9 und 12 Monaten daure, doch ist man übereingekommen, Schwangerschaften, die länger als 9 Monate währen, als anormal zu betrachten. Das Wochenbett wird gewöhnlich, regelmäßig aber das erste nicht im Hause des Ehemannes, sondern bei den Eltern der Frau abgehalten.

Für die Geburt wird ein reines lustiges Zimmer bereitgestellt, aber nicht etwa aus hygienischen Rücksichten, sondern weil die Frau während und nach der Geburt als unrein gilt, ebenso alle, die mit ihr in Berührung kommen. Zutritt zu dem Zimmer hat außer der oder den mit der Leitung der Geburt beauftragten Matronen, den Hebammen, überhaupt niemand, auch der Gemahl nicht; er darf seine Frau wohl sehen, nicht aber mit ihr sprechen, noch viel weniger das Zimmer betreten.

Die Hebammen scheinen in ihrem Fache ziemlich ausgebildet zu sein, wenigstens wird berichtet, daß sie gegebenen Falles die Zerstückelung des Kindes auszuführen verstehen. Dagegen scheinen sie in anderer Hinsicht wieder zurück zu sein, denn ob das Kind noch lebt oder nicht, wird daraus geschlossen, ob ein Stück frischer Butter auf dem Leibe der Mutter noch schmilzt oder nicht. Ganz genaues über die Wirksamkeit der Hebammen ist wie gesagt, deswegen nicht mitzuteilen, da man nie ihre Arbeit verfolgen kann. Das Unterbinden der Nabelschnur geschieht ganz gleich wie es in Europa üblich, auch das Einwickeln der Entbundenen in feste Binden und das Verweilen in diesen Bindentouren während der ersten drei Tage entspricht unseren Anschauungen. Ebenso sympathisch spricht es uns an, daß das Neugeborene die zuerst erscheinenden Portionen der Muttermilch nicht genießen darf, dieselben müssen auf irgend eine Weise der Stillenden entzogen und beseitigt werden, da sie als sehr schädlich gelten.

Die Wöchnerin selbst erhält während der ersten drei Tage fast ausschließlich Pillen von Palmzucker und etwas geröstete Asa fetida; als Getränk Wasser.

Am vierten Tage wird die Wöchnerin bis zu den Hüften mit einem Aufguß von aromatischen Pflanzen gewaschen und erhält dann Nahrung, die aber erst vom sechsten Tag ab reichlicher wird.

Alles was während der Geburt gebraucht wurde und was in den ersten Tagen mit der Wöchnerin in Berührung kommt, gilt als unrein und wird zurückbehalten, um erst nach sorgfältiger Reinigung, die nach dem fünften Tage statt hat, wieder zur Verwendung zu kommen. Am neunten Tage nach der Geburt nimmt die Frau ein großes Bad, seift sich gründlich ab, alle Wäsche und alles Mobiliar wird gewaschen und das Zimmer mit dem als heilig und reinigend geltenden Gemenge von Wasser und Kuhexcrementen besprüht. Sämtliche Personen, die mit der Wöchnerin in Berührung gekommen sind, baden ebenfalls und ziehen neue frische Kleider an, erst jetzt gelten sie wieder als rein und dürfen mit der Außenwelt verkehren.

Die Wöchnerin selbst als die Unreinste muß, um auch innerlich rein zu werden, ein Gemisch von den fünf heiligen von der Kuh stammenden Dinge trinken, nämlich: Milch, Sauermilch, geschmolzene Butter, Urin und Koth (br! Anmerkung des Setzers).

Mit dem Neugeborenen selbst werden nicht viel Umstände gemacht, es wird gewaschen, eingewickelt und bekommt die Brust. Kann es nicht genügend Muttermilch bekommen, so wird es von einer Amme, die aber aus der gleichen Kaste sein muß, gestillt. Als besonders hervorragende Ammen gelten Frauen, die am gleichen Tage zu gleicher Stunde ein Kind des gleichen Geschlechtes geboren haben, aus derselben Kaste ist sie am vorteilhaftesten, aus einer höheren geht noch an, aus einer niederen Kaste wird sie niemals genommen. Hat man keine Amme, so wird es mit Reis auf gepäppelt, was ganz gewöhnlich mißlingt. Wenigstens schreibt Dr. Valentino die auffallend hohe Kindersterblichkeit der frühzeitigen Reismahrung zu, auch die unnatürlich aufgetriebenen Bäuche der Kinder der ärmeren Bevölkerung dürfen auf der exklusiven Reismahrung beruhen. Nach Haus kehrt die Wöchnerin erst drei Monate nach der Geburt eines Knaben und

vier Monate nach der Geburt eines Mädchens zurück. So lange braucht sie, den allgemeinen Anschauungen nach, zu ihrer vollständigen Wiederherstellung. (Wären wir nur auch so weit.)

Stirbt die Frau im Wochenbett, so ist in allen Fällen der Mann daran schuld. Seinem unheilvollen Einflusse ist die Frau erlegen. Statt beklagt zu werden, wird er von der Familie der Frau verwünscht und verfolgt. Eine zweite Heirat einzugehen, ist ihm gewöhnlich unmöglich und wenn das je doch der Fall sein sollte, so wird er während der ganzen Zeit der Schwangerschaft von seiner Frau entfernt gehalten, damit er die ihm jedenfalls inne wohnenden dämonischen Kräfte nicht in Aktion treten lassen kann.

Hier ist der Punkt, wo die Ansichten der Europäer mit denen der Hindu nicht mehr übereinstimmen. War bis jetzt alles vernunftgemäß und mit dem europäischen Verfahren bei Geburten auffallend übereinstimmend gewesen, so ändert sich das, sobald die Geburt, das Befinden von Mutter oder Kind Abnormes zeigen. In jedem Falle ist hier der Einfluß einer bössartigen Gottheit, eines Dämons oder eines bösen Menschen im Spiele und die Mittel, diese unheilvollen Einwirkungen abzuwenden, sind ebenso manigfaltig als grotesk. Genaueres ist im Original nachzulesen, nur so viel sei verraten, daß auch die Indier fest an die Zauberkräft der zwei ineinander verschlungenen Dreiecke, bei uns als Wirtshauszeichen beliebt, glauben, besonders verstärkt wird diese Wirkung durch zauberkräftige Buchstaben, Worte und Kräuter; ferner werden den bösen Göttern Opfer und Gebete dargebracht. Was Dr. Valentino in diesem zweiten Teil seiner Arbeit mitteilt, hat wohl ethnographisches, nicht aber medizinisches Interesse, deswegen sei uns ein Referat hierüber erlassen. Wir wollen nur zeigen, daß im großen Ganzen die Grundsätze der Behandlung der Gebärenden und des Neugeborenen in Nord und Süd, in Ost und West dieselben sind. Basierend auf den verschiedensten Ansichten und beeinflusst durch die manigfaltigsten Sitten und Gebräuche hat sich der Kern von Wahrheit herausgeschält, der überall auf unserer Erde derselbe zu sein scheint.

Steine im Magen. Bei Frauen, die ausgekämmte oder abgebißene Haare verschlingen, hat man oft ein bis zwei Faust große Haargeschwülste im Magen gefunden, bei Schreibern, die aus Trunksucht ihre Politurlösungen trinken, größere oder kleinere Harzklumpen, die sich mit den Speisereften des Magens zu wahren Steinen ausbilden können. Immerhin sind letztere Fälle sehr selten und sie geben daher selbst den ärztlichen Kapazitäten manches Rätsel auf, wie der Fall beweist, der jüngst in der Bonner Universitätsklinik beobachtet und erst auf dem Operationstisch klar gestellt wurde. Ein Mann in mittleren Jahren war seit vier Monaten an schwerem Magenleiden erkrankt, das sich in anfallsweise auftretenden Schmerzen im Magen äußerte. Der Patient war sehr abgemagert, so daß, da man im Leibe eine Geschwulst fühlen und mit den Fingern feststellen konnte, in der medizinischen Klinik die Krankheit für eine Geschwulst des Netzes oder des Darmes, in der chirurgischen Klinik gar für Magenkrebs gehalten wurde. Bei der Operation entpuppte sich die Geschwulst als zwei Magensteine, bei denen die chemische Untersuchung Speiserefte, Fleisch- und Pflanzenfasern nachwies und die außerdem durch eine harzartige Kittsubstanz zusammengehalten waren. Das Rätsel löste sich dann ohne weiteres, als man feststellte, daß der Patient ein Schreiner war, der seit sechzehn Jahren die Gewohnheit hatte, ab und zu von der Schellacklösung zu nehmen, die ihm für seine Politurarbeiten zur Verfügung stand. Erst seit zwei Jahren wollte er dieser gefährlichen Gewohnheit nicht mehr gefröhnt haben, es war jedoch schon zu spät, denn die üblen Folgen hatten sich bereits eingestellt. Der Schellack war tatsächlich in den Magensteinen nachweisbar. Die Operation wurde von dem Patienten gut überstanden.



**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 Ärzten und Hebammen empfohlen.
Muster und Auswahlsendungen zu Diensten.

CCCCCCCCCCCCCCCCCCCC

Weinhandlung

Gml. 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.

CCCCCCCCCCCCCCCCCCCC

Melmaltine Dr. C. Miniat's Melmaltine

zusammengesetzt aus Honig, Malz, Thymian und Eucalyptus-Extract, ist un-
streitbar ein erfolgreiches Mittel gegen Heiserkeit, Husten, Verschlei-
mung, Halsweh, Katarrh, Keuchhusten etc. In sämtlichen Apo-
theken à Fr. 1. 40 per Flasche von 250 Gramm Inhalt erhältlich.

Dr. C. Miniat
Chemikalien und Drogen
Bern.

und

G. Grüning
Nahrungs- und Genussmittel
Bern.

en gros

PHOSPHOMALTOSE

Bestes **Kindernähr-**
mittel besonders zu-
träglich während d. Zahn-
und Wachstumsperiode.

Apotheke

Dr. Bécheraz & Co

Ecke Waisenhausplatz-Zeughausgasse

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern

verbunden mit einem

Stellennachweis für Krankenpflege

empfehlen 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.