

Die Sanitätswarte

Zeitschrift für das Personal in Kranken-, Pflege- und Irren-Anstalten, Kliniken, Sanatorien, Bade- und Massage-Instituten, Seebädern
Beilage zur „Bewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter

Redaktion und Expedition: Berlin SO. 16,
Wasserhauser Straße 15.
Fernsprecher: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

Erscheint wöchentlich, Freitags.
Bezugspreis: vierteljährlich durch
die Post (ohne Bestellgeld) 3 Mark.
Fernsprecher: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06

Der Achtstundentag im Gesundheitswesen.

Der 1. Mai sollte, wie kein anderer Tag im Jahr, der im Gesundheitswesen tätigen Kollegenschaft Veranlassung geben, nachzuprüfen, inwieweit wir die Forderung auf Durchführung des Achtstundentages zur Anerkennung gebracht haben. Leider stehen noch wesentliche Teile unserer Kollegenschaft weit ab, wenn es gilt, für diese programmatische Forderung alles, was das Beste, einzusehen.

Wir geben die Kollegen hier und da dem Widerstande Arbeitgeber nach. Die stete Kampfbereitschaft gegenüber Angriffen der Arbeitgeber und der von ihr beeinflussten Regierungsstellen ist eine Vorbedingung aller gewerkschaftlichen Kämpfe.

Am 1. Mai sollten wir uns einen Augenblick gönnen, zurückzublicken in die Zeit vor der Revolution. Unser Los war hart an Sklaverei. Eine grenzenlose Ausbeutung menschlicher Arbeitskraft war im Gesundheitswesen gang und gäbe. Die der kranken Menschheit Pflege und Wartung anzuwenden lassen sollten, sanken selbst frühzeitig in das Grab. Das am Leben war uns kaum beschieden. Wir waren, abhängig durch den Kost- und Logiszwang, Staatsbürger zweiter Klasse. Wir waren ausgeschaltet vom öffentlichen Leben, von aller staatsbürgerlichen Rechte. Von der modernen Arbeiterbewegung waren wir getrennt. Die Fronvögler in den Anstalten machten mit Argusaugen darüber, daß wir nicht von der freien Gewerkschaftsbewegung machtlos bleiben sollten.

über die Arbeitszeit in den Kranken- und Heilanstalten, die insgesamt 55 382 Personen in 467 Anstalten erfaßt, ergibt sich folgendes Resultat:

	Gesamt	W arbeitszeiten				
		8 Std.	9-9 1/2 Std.	10-12 Std.	12-15 Std.	nicht festgestellt
Betriebspersonal . . .	7 240	6 931	128	151	80	—
Pflegepersonal	30 962	19 887	8024	4585	3866	110
Hauspersonal	16 212	11 318	2108	1805	1181	5
Landwirtsch. Personal	988	552	208	187	28	—
Gesamt	55 382	38 683	5463	6528	4593	115

Wenn von 55 382 erfaßten Personen 38 683 = 69,8 Prozent reinen Achtstundentag haben, so ist das als ein schöner Erfolg unserer gewerkschaftlichen Tätigkeit zu buchen. Diese Tatsache ist aber für die Gegenseite Grund, alle Minen springen zu lassen, um unsere Errungenschaften zunichte zu machen. Die Arbeitgeberorganisationen im Gesundheitswesen sind emsig bemüht, das Personal in das alte Joch zu spannen. Die Regierungsstellen haben zurzeit ein feines Ohr für solche Forderungen.

In einem Entwurf des Reichsarbeitsministeriums über die Regelung der Arbeitszeit ist vorgesehen, daß für Krankenanstalten usw. ganz allgemein eine zehn- und mehrstündige Arbeitszeit gesetzlich festgelegt werden soll. Man will sogar festlegen, daß bessere tarifliche Bestimmungen durch das Gesetz beseitigt werden sollen. Das Hauspersonal, so fordert es die Arbeitgeberorganisation, soll wieder dem Hausgehilfengesetz unterstellt werden. 9 Stunden Nachtruhe wollen die Schreier im Streit dem Personal garantieren. 15 Stunden soll das Personal zur Arbeit bereitstehen, d. h., auch arbeiten. Arbeitspaß mit Lichtbild soll für dieses Personal als Ausweis eingeführt werden. Daß solche Dinge, wenn sie Gesetz werden, nicht ohne Rückwirkung auf das andere Personal bleiben, dürfte ohne weiteres einleuchten.

Das Personal im Gesundheitswesen wird heute leider auch von den berufenen und sich berufen fühlenden Stellen als Paria betrachtet. Volkswirtschaftlich wird das „Gesundheitswesen“ als leibiges Unkostenkonto von den Bewahrungeinstellen oft angesehen und behandelt. Hier zu sparen, und wenn auch auf Kosten der Gesundheit und des Lebensglückes des beteiligten Personals, erscheint den Arbeitgebern aller Farben als durchaus berechtigt.

Allen Gefahren, die unserer Forderung, der restlosen Durchführung des Achtstundentages, drohen, können wir nur begegnen durch die Organisation aller Kollegen und Kolleginnen in der Reichsaktion Gesundheitswesen des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter. Damit allein auch werden wir die schon eroberten Positionen halten können.

Sch.

Neben dem aus Grundbetrag und Teuerungszuschlag bestehenden Gehalt erhalten pro Woche lebige Pflegepersonen ein Wirtschaftszuschlag von 14 RM, verheiratete Pflegepersonen Hausstandsgeld 25 RM. Außerdem werden Kinderzuschläge bis zum vollendeten 15. Lebensjahre gewährt in Höhe von 40 RM pro Monat und Kind bei 1 bis 3 Kindern und in Höhe von 60 RM pro Monat für jedes weitere Kind. Die Grundvergütung pro Jahr für im Angestelltenverhältnis befindliche geprüfte Pflegepersonen richtet sich für 1/2 des Personals nach Gruppe III, für 1/3 des Personals nach Gruppe IV und für Oberpfleger Oberpflegerinnen nach Gruppe V des ab 1. April 1920 gültigen Vergütungstarifs. Die Verteilung des geprüften Pflegepersonals auf die Gruppen III und IV im Verhältnis wie 2 : 1 erfolgt nach dem Dienstalter nach im Streitfalle durch einen paritätischen Ausschuss, bestehend aus Vertretern der Gewerbe, Vertretern der Organisation und einem unparteiischen Sachverständigen, entscheiden. Die Grundvergütung beträgt in Gruppe III im 1. Dienstjahr 2700 RM, 2.: 2900, 3.: 3200, 4.: 3600, 5.-7.: 4000, 8.-9.: 5000, 10.-11.: 5400, 12.-13.: 5700, 14.-15.: 6000, 16.-17.: 6300, 18.-19.: 6500, 20.-21.: 6700, 22. und folgende Jahre 6900 RM. Gruppe IV im 1. Dienstjahr 3000 RM, 2.: 3250, 3.: 3500, 4.: 4000, 5.-7.: 4500, 8.-9.: 5000, 10.-11.: 5500, 12.-13.: 6000, 14.-15.: 6500, 16.-17.: 7000, 18.-19.: 7500, 20.-21.: 7900, 22. und folgende Jahre 8300 RM. Gruppe V im 1. Dienstjahr 3240 RM, 2.: 3510, 3.: 3780, 4.: 4320, 5.-7.: 5100, 8.-9.: 5600, 10.-11.: 6200, 12.-13.: 6600, 14.-15.: 7000, 16.-17.: 7300, 18.-19.: 7600, 20.-21.: 7900, 22. und folgende Jahre 8100 RM. Der Grundbetrag pro Jahr für beamtete Oberpfleger und Oberpflegerinnen richtet sich nach der Gruppe V des hamburgischen Beamtentariftarifes vom 24. Juni 1920 und beträgt ab 1. April 1920 im 1. Dienstjahr 3100 RM, 2.-4.: 3600, 5.-8.: 4200, 7.-8.: 4600, 9.-10.: 5000, 11.-12.: 5400, 13.-14.: 5800, 15.-16.: 6200, 17. und folgende Jahre 6600 RM. In Angehörigen und im Beamtenverhältnis befindliche Pflegepersonen erhalten pro Grundvergütung oder zum Grundgehalt einheitliche Ortszuschläge, Teuerungszuschläge und Kinderzuschläge. Der Ortszuschlag des Ortszuschlages beträgt bei einer Grundvergütung bei einem Grundgehalt

Namen der Ortshöhe	bis 4000 RM.	über 4000 bis 5700 RM.	über 5700 bis 7000 RM.	über 7000 RM.
.....	900,-	950,-	1000,-	1050,-
.....	1000,-	1050,-	1100,-	1150,-
.....	1100,-	1150,-	1200,-	1250,-
Person gilt in allen Ortsklassen als ungeschädigt bzw. dienstfähig, wenn von				
	1400,-	1770,-	2100,-	2480,-

verheiratete weibliche Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis werden der Ortszuschlag nur zur Hälfte. Neben dem aus Grundvergütung bzw. Grundgehalt und Ortszuschlag bestehenden Einkommen wird ein Teuerungszuschlag gewährt. Der Teuerungszuschlag beträgt für die Zeit vom 1. April 1920 bis 31. Dezember in den Orten der Ortsklassen A, B und C 50 Proz., für die Zeit vom 1. Januar 1921 an bis auf weiteres in den Orten der Ortsklasse A 60 Proz., der Ortsklasse B 67 Proz. und der Ortsklasse C 65 Proz. der Grundvergütung bzw. des Grundgehaltes und des Ortszuschlages. Neben der Grundvergütung bzw. dem Grundgehalt und dem Ortszuschlag wird ein Teuerungszuschlag erhalten die im Angestellten- und im Beamtenverhältnis befindlichen Pflegepersonen pro Monat als Grundbetrag für ungeschädigte und von ihnen unterhaltene Kinder bis zum vollendeten Lebensjahre 40 RM, bis zum vollendeten vierzehnten Lebensjahre 50 RM und bis zum vollendeten einundzwanzigsten Lebensjahre 60 RM. Zum Grundbetrag des Kinderzuschlages wird ein Teuerungszuschlag gewährt. Der Teuerungszuschlag beträgt in der Zeit vom 1. April 1920 bis zum 30. September 1920 allgemein 60 Proz. des Kinderzuschlages. Vom 1. Oktober 1920 an ist der Teuerungszuschlag zum Kinderzuschlag in den Orten der Ortsklasse A auf 150 Proz., der Ortsklasse B auf 125 Proz. und der Ortsklasse C auf 100 Proz. festzusetzen. Für Kinder vom 14. bis 21. Lebensjahre wird der Kinderzuschlag nur gewährt, wenn diese Kinder kein eigenes reichssteuerpflichtiges Einkommen haben, oder er wird gekürzt gewährt, wenn diese Einkommen des Kindes das reichssteuerfreie Einkommen um mehr als den Betrag des Kinderzuschlages vorschlägt. Teuerungszuschlag. Neben dem Gehalt eines ungeprüften Pflegers (Arbeiterverhältnis) in die Gruppe III des geprüften Pflegers (Angestelltenverhältnis), für die unter Zustimmung der Beteiligten des Tarifvertrages geringere Bezüge zu zahlen sind, als der Tarifverträge im Arbeiterverhältnis bisher bezogen hat, werden die unterliegenden Bezüge solange, bis der Unternehmenseigenen die Besinne der neuen Stelle ausgeglichen wird. Teuerungszuschläge werden ferner gewährt, wenn eine im Angestelltenverhältnis befindliche, mindestens 21 Jahre alte Pflegeperson durch die Teuerung des Tarifvertrages geringere Bezüge erhalten würde, als für die Gruppe III im Angestelltenverhältnis im Jahre 1920 maßgebend waren. Bei der Berechnung der weiteren Teuerungszuschläge werden jedoch die wohnortlichen Besoldungen sowie etwa gewährte Sonderzulagen nicht berücksichtigt. Die Besoldungen zur Verhütung von Verschlechterungen sind vor-

Zum Angestellten- und im Arbeiterverhältnis befindliche Pflegepersonen erhalten für jeden Tag, an dem sie mit der Pflege und Wartung von Kranken betraut sind, die an Pocken, Cholera, Pest, Typhus und Fleckfieber leiden, als Seuchenzulage einen Zuschlag von 1 RM.

Bohn-, Vergütungs- und Besoldungsdiätenkriter. Das Bohnendiätenkriter der im Arbeiterverhältnis befindlichen Pflegepersonen beginnt mit dem Tage der Einweisung, jedoch nicht vor vollendetem 18. Lebensjahre. Das Vergütungsdiätenkriter der im Angestelltenverhältnis befindlichen Pflegepersonen beginnt mit dem Tage der Anstellung, jedoch nicht vor vollendetem 25. Lebensjahre.

• Fortbildung des Krankenpflegepersonals •

Merzliche Nomenklatur.
Dementia (lateinisch) bedeutet Wahnsinn.
Paranoia stammt aus dem Griechischen von *para*, der Verstand, und *para* daneben, bedeutet also wörtlich neben dem Verstande, und man versteht darunter einen ausgesprochenen Wahnsinn.
Dementia paranoidea. Die Endung *ides* bedeutet ähnlich, *paranoidea* bedeutet also wahnsinnähnlich. Die *dementia paranoidea* ist also eine wahnsinnähnliche Erkrankung.
Wahnsinn kommt vom lateinischen *videre*, sehen.
Acousmen kommt vom Lateinischen, von *acure*, hören. **Acousmen** sind Gehörsercheinungen, wenn ein Kranker dauernd Stimmen hört.
Hysterie. *Hysteria* heißt im Griechischen die Gebärmutter. Man versteht unter *Hysterie* krankhafte Erscheinungen im Geistesleben, die mit den geschlechtlichen Dingen in Beziehung stehen.
Dementia praecox heißt frühzeitiger Wahnsinn, man versteht darunter ein Irresein, das bereits zur Zeit der geschlechtlichen Entwicklung auftritt.

• Aus unserer Bewegung •

Bonn. Bei der Betriebsratswahl in der Klinik erhielten wir 115 Stimmen, die Christlichen 60. Die Mandatverteilung gab uns daher 4 Sitze und 1 Ersatzmann, den Christlichen 2 Sitze.
Essen. Ueber die Notwendigkeit einer gründlichen Ausbildung der Krankenpfleger sprach im städtischen Saalbau Dr. med. R. Rubin. Vertreten waren Krankenpfleger von sämtlichen Krankenanstalten des Stadt- und Landkreises Essen. Der Referent legte in längeren Ausführungen klar, wie notwendig es ist, daß in der heutigen Zeit in den Krankenhäusern mit gründlich ausgebildetem Personal gearbeitet werden muß. Die schematische Ausbildung des Krankenpflegers nur in einem Spezialfach verurteilt er. Die Tätigkeit eines Krankenpflegers in der modernen Krankenpflege sei vielmehr vielfältig, daß jeder einzelne sich so viel Wissen aneignen müsse, wie eben möglich. In der Diskussion sprachen verschiedene Kollegen, die seit Jahrzehnten in der Krankenpflege tätig sind. Sie erwähnten, daß im allgemeinen die Lohnfrage durch kräftiges Eingreifen der Organisation geregelt sei, so daß die Krankenpflege ein Lebensberuf sein kann, in Sachen der Prüfung aber muß mehr geschehen. Zum Schluß der anregend verlaufenen Versammlung wurde eine Resolution einstimmig angenommen und unser Verband beauftragt, dieselbe der Stadtverwaltung Essen und dem Krankenhausauschuß zu überreichen. Die am 17. April 1921 im städtischen Rosenknecht stattfindende öffentliche Krankenpflegererversammlung beauftragt nach einem eingehenden Vortrag des Herrn Dr. Rubin den Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Reichsleitung „Gesundheitswesen“, an die Stadtverwaltung Essen und an den Krankenhausauschuß den Antrag zu stellen, Kurse einzurichten, die eine ordnungsmäßige theoretische und praktische Ausbildung aller im Krankenpflegeberuf tätigen Personen mit abschließender Prüfung erstreben.
Hörspringe. In der gutbesuchten Versammlung am 8. April nahen das Personal der Anstalt Stellung zu den Betriebsratswahlen. Kollege **Bernard**, Magdeburg, sprach über Gewerkschaft und Betriebsrat. Er betonte, daß nur ein engstes Zusammenarbeiten beider Faktoren den Erfolg im Kampf um unsere Interessen verbürge. Noch nie hat die Reaktion Entgegenkommen gezeigt, alles, was erreicht, habe ihr abgerungen werden müssen. Während die Arbeitgeber schon vor dem Krieg gesetzliche Vertretungen hatten, konnten 2 1/2 Millionen Organisierte keine gesetzliche Vertretung erlangen. Erst nach dem Krieg änderte sich das Bild, und das Betriebsrätegesetz bildet die Verankerung der erkämpften Rechte. Vorstehender **Barth** behandelte die internen Fragen und ermahnte zur Einigkeit und Geschlossenheit, auch bei der Wahl des Betriebsrates. Die am 11. April stattgefundenen Wahlen des Betriebsrates ergab für die Liste der Mitglieder unseres Verbandes 6 Mandate bei 176 Stimmen. Die Gegenpartei konnte nur 1 Mandat (42 Stimmen) auf sich vereinen. Zerstreut sind alle Mandatnationen des Beamtensyndikats an der Geschlossenheit unserer Verbandskollegen. Das Resultat beweist, daß die Organisierten weiter werden müssen, um auch die 42 Arbeitslosen unserem Verbande zuzuführen. Der Achtstundentag ist in Gefahr, auch an die Freizeit des lebigen Personals will man rütteln. Nur durch den reiflichen Zusammenschluß können wir unsere vitalsten Interessen verteidigen.

♦ Aus der Praxis ♦

Das Bettnässen. Zu den größten Widerwärtigkeiten, mit denen das Pflegepersonal zu tun hat, gehört, besonders in Irrenanstalten, das Bettnässen. Es gelingt den Pflegern fast nie, dieser Seuche Herr zu werden. Das Bettnässen ist im Leben bestimmter Kranter und damit auch im Leben des Pflegers ein Faktor von so großer Bedeutung, daß jeder Pfleger eingehend darüber unterrichtet werden soll. Allgemeine Gründe und Ursachen. Bettnässen ist keine Unart, sondern eine Krankheit, daran muß in erster Linie festgehalten werden. Es kommt vor als konstitutionelle Störung, bei ererbter Blasenchwäche, als psychische Störung, bei verschiedenen Geisteserkrankungen, besonders bei Epilepsie, als pathologische physiologische Erscheinung, nach Jugendünden, Vernachlässigung des regelmäßigen Wasserlassens, Diätfehlern, falscher Bekleidung und Wucherungen im Nasenrachenraum. Pathologisch-anatomische Verhältnisse, bei Mißbildungen und Atrophie des Schließmuskels. Bettnässen und Pubertät. Bei jungen Mädchen konnte man feststellen, daß eine Besserung des Bettnässens zur Pubertätszeit eintrat. Es ist anzunehmen, daß eine vererbte Blasenchwäche vorliegt, wenn sie sich zur Pubertätszeit bemerkbar macht. Untersuchungen nach dieser Richtung fehlen. Bettnässen als Reflexphänomene. Verständlich werden uns die Vorgänge des Bettnässens, wenn wir uns dabei der Reflexbeziehungen zwischen Blase und Genitalapparat vergegenwärtigen, d. h. Blase und Samenwege, Blase- und Niere wirken aufeinander ein. Eine neuere Forschungsrichtung, die von Amerika ausgeht, will das Bettnässen als einen Tic oder einen Gewohnheitskrampf ansehen. Ein Tic ist nach der Definition der französischen Schule ein Zwangszustand, der von der Gewohnheit des Patienten zum Teil abhängig ist und man glaubt, daß das Pubertätsalter mit seiner nervösen Um Stimmung solche Zustände auftreten lassen, besonders wenn es bei Kindern zu einer Ueberdehnung der Blase kommt, wenn sie ihre natürlichen Funktionen vernachlässigen, sich scheuen, die natürlichen Bedürfnisse überall schnell zu befriedigen oder von den Lehrern daran gehindert werden. Der Hauptgrundsatz für Krankenpfleger muß also der sein: Achte auf regelmäßige Blasenentleerung, weil sonst 1. eine Ueberdehnung der Blase entsteht, 2. Bettnässen sich ausbilden kann, 3. ein geschlechtlicher Reflex ausgelöst wird. Zu beachten ist, ob Bettnässen oder Harnträufeln a) nur nachts, 1. in Intervallen = Epilepsie, 2. in einer Reihe aufeinander folgenden Nächten = Enuresis, b) auch am Tage vorkommen wird: 1. bei Gichtis, 2. bei Calculus. Der Pfleger muß also in erster Linie die Kranken beobachten und wenn nötig, Kalenderbemerkungen über die Urinabsonderung machen.

♦ Rundschau ♦

Schwimmmeister-Prüfungsordnung. Die Vereinigung Märtlicher Naturbadeanstalten hat eine Prüfungsordnung für Schwimmmeister aufgestellt, die eine Vereinheitlichung der Prüfungs Vorschriften zum Ziele haben. Anregungen zur Verbesserung der Prüfungsordnung sollen nach sachlicher Prüfung verwertet werden. Prüfungsordnung, theoretisch: 1. Erklärung des Unterrichts der vier Schwimmarten. 2. Erklärung der Sprünge. 3. Schwimmen in Neben. 4. Ketten Berunglüfter. 5. Wiederbelebungsvorführung. Praktisch: 1. Dauerschwimmen, (20-30 Minuten) Brustschwimmen. 2. Rückenschwimmen. 3. Seitenschwimmen (evtl. Hand über Hand). 4. Sprünge: a) Kopfsprung mit Anlauf oder Abrennen, b) Kopfsprung mit anschließendem Freitauchen. 5. Tauchen: a) Tellertauchen aus dem Sprung, b) Tellertauchen aus der freien Schwimm-lage, c) Streckentauchen. 6. Ketten Berunglüfter. 7. Wiederbelebungsvorführung.

Ein Ernährungsaufruf. Einige Professoren der medizinischen Fakultät in Frankfurt a. M. (Bergmann, Ellinger, Emden, Noorden, Quinke, Strasburger) haben gemeinsam mit dem Vorstehenden des Stabgesundheitsamtes Dr. Schloffer den nachfolgenden Ernährungsauf ruf an die Bevölkerung erlassen: Wie sollen die Mahlzeiten ernährungsgechnisch beschaffen sein? Die kommenden fünf bis sechs Monate bedrohen uns wieder mit ernstern Ernährungsschwierigkeiten, ähnlich denen im Winter und Frühling 1917. Umfangreiche Untersuchungen stellen inzwischen fest, daß die üblen Folgen ungenügender Ernährung nicht nur von dem Mangel an Nahrungs-masse abhängen, sondern in weit höherem Maße, als früher angenommen, auch von dem Mangel an gewissen Ernährungsstoffen (Vitaminen), welche sowohl beim Erwachsenen wie namentlich bei Kindern zum Gedeihen des Körpers unbedingt nötig, in unseren gewöhnlichen Nahrungsmitteln aber sehr ungleich verteilt sind. In genügender Menge zugefügt, können diese Stoffe den Mangel geringerer Nahrungs-masse bis zu einem gewissen Grad ausgleichen; umgekehrt ist bei ihrer Abwesenheit auch die reichste Kost nicht imstande, englische Krankheit (Rachitis), Knochenerweichung, wässrige Schwellungen

(Oedemkrankheit), Ernährungsstörungen des Blutes und der Widerstandsfähigkeit gegen Infektion (Tuberkulose) u. a. zu hüten. Leider ist ein großer Teil der Nahrungsmittel, welche wichtigsten Ergänzungstoffe in reichlicher Menge enthalten, und nur zu sehr hohen Preisen greifbar; dahin gehören: frische beste Trockenmilch, Butter, fetter Käse, Rahm, frisches Fleisch, Niere, Herz, Hirn der Tiere, fetter Fisch, Eier, Hammelfett, Fett. Glücklicherweise ist es möglich, das Fehlende auch durch geringeres Material zu ersetzen. Mit stärkstem Nachdruck sei jedne auf solche Nahrungsmittel hingewiesen. Die wichtigsten Ergänzungstoffe (Vitamine) enthaltenen Nahrungsmittel tierisches: Lebertran. Getreide: Weizen (volles Korn einschli Kleie, wie im Grabmbrot), Getreidekörner, insbesondere Weizen, wie im Nährpräparat Materna, keimende Getreidekörner wie bei der Malzbereitung (im Haushalt schwer herstellbar); Frische: Hirse, Erbsen, Linen, Sojabohnen (auch Trockenware müße: sämtliche frischen grünen Blattgemüse, darunter alle arten und Spinat, vorausgesetzt, daß sie nur gedämpft, nicht abgebrüht oder gar ausgekocht werden (es darf keine Flüssigkeit abgeseigt werden). Nach neueren Versuchen liefert die im Winter frisch erhaltene Brennnessel ein schmackhaftes und reiches Gemüse. Sämtliche Salatpflanzen, die Latticharten (Spitze (Rohgemüse): Wurzelgemüse: Karotten (auch ausge Spiretensaft für Kinder). Früchte: Rüsse, Obst, Zitronen und Zitronensaft. Verschiedenes: Hefe (frisch) und Hefepreparate; Karotten. Die Stoffe, auf welche es ankommt, gehen bei weitem Mutter auf die Frucht, bei stillenden Müttern auf die Milch Mangel solcher Stoffe leidet auch bei reichlicher Ernährung Körper von Mutter und Kind. Ueber Einzelheiten befragt den „Hofsofomo“ in Amsterdam, die Sachverständigen unserer Zeit in Holland berichtet, daß unsere Bestrebungen um reichere Regelung einer obligatorischen Ausbildung und Prüfung Krankenpflegepersonals im Auslande mit großem Interesse zu werden, so daß unsere erfolgreichen Bestrebungen, die interna Krankenpflege mit beeinflussen und Fortschrittlisches auch für Kollegen des Auslandes schaffen. — In Holland ist es jetzt zum Schutz des Krankenpflege Diploms angenommen, daß im Besitz des a m l i c h e n Diploms ist, darf sich als Kranken pflerin oder Krankenpfleger bezeichnen und das staatliche Ab tragen. Die Prüfungskommission setzt sich zusammen aus ständigen, die von der Ausbildungsanstalt und dem zuständigen Ministerium bestimmt werden. Jede Ausbildungsanstalt hat Rechte zur Ausbildung und Prüfung, wenn sie von dem Ministerium anerkannt wird. Einen Einfluß auf die Wahl der Prüfungskommission oder der Art der Prüfung hat das Pflegepersonal. Die Ausbildungszeit ist eine dreijährige. Die Prüfungsordnung ist eine gesetzliche, sondern eine vom Minister bestimmte. Die holländischen Kollegen sind vorerst zufrieden, die Ausbildung soweit gebracht zu haben und kämpfen weiter zur g e d e i h l i c h e n w i d l u n g des Berufes.

Gegen den Krebs. Die Pariser „Ligue franco-anglo-américaine contre la cancer“ hat das folgende Flugblatt herausgegeben: man wissen muß. Die Zahl der Krebsfälle steigt von Jahr zu Jahr. Der Krebs befällt ohne Unterschied alle Klassen der Gesellschaft, die Reichen wie die Armen, die Frauen etwas häufiger als die Männer. Der Krebs ist eine der häufigsten Todesursachen bei Frauen über vierzig Jahre. Er rafft in Frankreich mehr als eine Million jährlich dahin. Seine Unheilbarkeit ist nur allzuoft eine Folge der Unwissenheit des Publikums, denn vernachlässigte Krebskrankung in ihren Anfängen, wenn der Krebs in den ersten Stadien seiner Entwicklung nicht schmerzhaft operiert, heilt ein großer Teil der Fälle, denn der Krebs beginnt nur eine rein lokale Erkrankung! Betrachtet man das größte Mißtrauen alle nichtschmerzenden Verhärtungen an den Brüsten, alle anormalen Absonderungen, länger bestehende Geschwüre auf der Zunge und an den Lippen, kleine Geschwüre unter der Haut, die größer werden oder geschwürig zerfallen, dauern den Verdauungsstörungen, besonders dann, wenn sie magerung verbunden sind oder mit Verstopfung, zumal wenn Stuhl vorher normal gewesen ist. In allen diesen Fällen soll ärztlich untersucht!

♦ Eingegangene Schriften und Bücher ♦

Die Pflege als Erregungs- und Bekämpfungsmittel. Von Dr. G. v. Engelhardt und mit Anmerkungen herausgegeben von A. v. H. Mit 6 Abbildungen. Verlag: Th. Schöma, Leipzig. Preis 6 Mk. Was müssen die Eltern von der orthopädischen Pflege und Erziehung wissen? Ein Wort zur Aufklärung und Milderung an Eltern. Von Dr. Fr. Loeffler, Halle a. S. Mit 25 Abbildungen. Verlag: Ferdinand Enke, Stuttgart. Preis 6 Mk. — Die Pflege ist die Vorbeugung und richtige Behandlung der Kranke, besonders die weiblichen, frühzeitig eingetretene Störungen. Jeder Mutter und jeder Kinderpflegerin wird in die Hand gegeben, wird viele orthopädischen Krankheiten