

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, Wusterhausener Straße 15.
Verleger: Amt Rixd. Platz, Nr. 3105/06
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

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

Einführung in die Irrenheilkunde.

Von Dr. med. u. phil. Hermann Lemke.

Ire Irrenheilkunde heißt mit dem Fremdwort Psychiatrie. Psyche ist griechisch und heißt die Seele und Iatros heißt der Heiler und Iatrie die Heilkunde. Psychiatrie heißt also die Seelenheilkunde. Die Psychiatrie beschäftigt sich also in der Hauptsache mit allen den Leiden, die rein seelischen Ursprungs sind und bei denen man rein körperliche Veränderungen jen nicht nachweisen kann. Daneben beschäftigt sie sich aber auch mit den Geistesstörungen, die durch gewisse Veränderungen im Rückenmark hervorgerufen werden, z. B. mit Rückenweichung, mit der Paralyse. (Psy heißt im Griechischen: Seele auf.) Wie schwer es im allgemeinen ist, festzustellen, in welcher Beziehung zwischen Körper- und Geisteserkrankungen, davon kann man sich eine Vorstellung machen, wenn man sich z. B. mit der Hysterie näher befaßt. Diese ist nach dem meiste nichts anderes als eine durch Genitalreiz bedingte Reflexneurose, d. h. eine Erkrankung der Nerven, die von den vegetativen Organen ausgeht. Sie täuscht wirklicher Geistesstörungen vor. Eine große Anzahl der suggestiven Krankheitsformen schließt dem Harnapparat und seinem Nachbarorgan die Nierenkrankheiten Symptome entlehnt zu haben. Hysterie täuscht nach dem vor: Wahnerniere, Nierenstein, Blasenlähmung. Charakteristisch ist das Abgeben größerer Mengen Urins mehrmals am Tage in der Nacht bei fehlendem Harndrang. Wenn wir uns nun mit den Gebieten der Irrenheilkunde näher befassen, so beginnen wir mit dem neueren Gebiet, den sogenannten schizophhrenen Geisteskrankheiten. Schizo heißt: ich spalte und phren heißt: der Geist oder der Verstand. Schizophrene Geisteskrankheiten sind Geisteskrankheiten, bei denen der Verstand gespalten ist, d. h. welche keine einheitliche Wahnvorstellungen haben, wie die Paranoiker. Nous (ou gleich u) heißt im Griechischen: der Verstand und para: daneben. Ein Paranoiker denkt also bildlich immer daneben. Ein richtiger Paranoiker glaubt z. B. König zu sein und handelt demgemäß. Er erteilt Audienzen, erteilt Orden und behandelt jeden Augenblick den Wärter entsprechend seiner Stellung und reißt diesen in sein System ein. Der Paranoiker ist für ihn der Diener des Königs. Es liegt also ein gewisser Grad der Geisteskrankheit vor, wenn wir besser eine gewisse Logik im Denken und Handeln des Paranoikers, nur denkt und handelt er immer daneben, wenn er als wenn ein anderer Mensch von ihm Besitz ergriffen ist. Der schizophrene Geistesranke dagegen wechselt die Wahnvorstellungen. Eine Zeitlang hört er Stimmen, dann beschäftigt er sich wieder mit der Idee einer Erfindung und schließlich glaubt er sich von einem anderen Menschen verfolgt. Der schizophrene Geistesranke ist also wankelmütig, weil er keine einheitliche Wahnvorstellung hat, und darum gerade ist er gefährlicher, denn der Paranoiker weiß nie, ob der sonst gutmütige Mensch nicht plötzlich im Augenblick eine Wahnvorstellung hat, die ihn zu irgendeiner unvorhergesehenen Gewalttat treibt und das Leben des Verfolgers in Gefahr bringt. Daher muß die Umgebung eines derart Kranken auf alles achten, was den Kranken auch seinen Pflegenden bringen kann. Die größte Mühe und Güte bei Aus-

übung der Pflegtätigkeit, sind Aufmerksamkeit und peinlichste Vorsicht gegenüber dem Kranken dringende Notwendigkeiten. Der Kranke ist, wie schon dargelegt, in seinem Tun unberechenbar.

Die schizophhrenen Geisteskrankheiten setzen meistens in der Pubertätszeit ein. Die Geistesstörungen haben gewisse Beziehungen zu den geschlechtlichen Vorgängen und besonders zu der Regel der Frau.

Die Kranke sind von großer Bedeutung für die Beurteilung von Krankheiten, sowohl des Körpers wie des Geistes. Bei gewissen Körpererkrankungen, z. B. bei Tuberkulose, setzen sie aus. Ebenso bei Geisteskrankheiten während des Höhepunktes der Erkrankung, und sowie sie sich wieder einstellen, ist damit das Zeichen gegeben, daß die akute Geisteskrankheit entweder im Abklingen begriffen ist oder in eine chronische Form übergeht. So kann man also schon aus der Regel Rückschlüsse auf Geisteskrankheiten und Krankheiten der Frau machen.

Aber auch bei den männlichen Individuen sind während der Pubertät die einzelnen Intervallen der Geisteskrankheit, die Schübe, leicht zu erkennen. Am häufigsten findet man bei beiden Individuen die schizophhrenen Geisteskrankheiten, die man als 1. Dementia praecox, 2. Katatonie, 3. Dementia paranoides bezeichnet.

Diese Geisteskrankheiten verlaufen in Schüben. Der erste Schub ist das Stadium der psychopathischen Stimmungen. Das Kind zeigt nicht mehr die für seine individuelle Veranlagung normale Stimmung. Das bisher fröhliche und bewegliche Kind wird still und in sich gekehrt und fängt an, über diese und jene Schmerzen zu klagen. Das junge Individuum, das in gleichmäßiger heiterer Ruhe dahinglebt, wird leicht zornig und erregt, ohne daß man die äußeren Umstände dafür ergründen kann. Als sichtbare Erscheinungen treten neben diesen psychischen Merkmalen als sogenannte klinische Merkmale Stuhlverstopfungen oder Durchfälle ein.

In dem Stadium der psychopathischen Stimmungen sind sogenannte beeinflussende Momente: 1. Ueberanstrengung durch Schularbeit, 2. häusliche Zwistigkeiten, oft die Ursachen, daß die zunächst harmlos verlaufenden Erscheinungen zu einem akuten Anfall führen. Das zweite Stadium, der zweite Schub, ist die symptomatische Krankheitsform. Schon die Stuhlverstopfung und Durchfälle leiten zu diesem Stadium über. Es kommt jedoch erst voll zum Durchbruch, wenn sich aus diesen Allgemeinercheinungen eine typische Krankheit, ein Magenatarrh ausgebildet hat, und diese neue erkennbare Krankheit so bedrohliche Erscheinungen zeigt, daß sie ärztlich behandelt werden muß. Der dritte Schub ist das Stadium der akuten Psychose. Es tritt fast unvermittelt auf und ist gewöhnlich an einen äußeren Anlaß gebunden. Der Jüngling wird durch irgendeine Sache, durch einen Streit mit seinen Geschwistern erregt und nun tut er etwas, was der normale Mensch nicht tun würde: 1. Er greift zum Messer und sticht sinnlos um sich, oder 2. er bekommt Halluzinationen, und damit sind klare Merkmale gegeben, daß wir es mit einer schizophhrenen Geisteskrankheit zu tun haben, mit der Dementia paranoides.

Was ist Bereitschaftsdienst?

Beim Abschluß von Verträgen kommt es vor, daß für den Dienst in der Krankenpflege ein Bereitschaftsdienst vorgelesen wird. Weil es in anderen Berufen einen Bereitschaftsdienst außerhalb der Arbeits- oder Dienstzeit nicht gibt, herrschen verschiedene Auffassungen darüber, was als Dienst und was als Bereitschaft angesehen werden kann. Wohl gibt es in einigen Berufen Dienstzeiten, in denen der Dienstverpflichtete nur bereit ist, gegebenen Falles einzugreifen, aber als mindere Dienstwertung kennt man diese Arbeitszeit nicht. Im Krankenpflegeberuf ist diese Bereitschaft vorgelesen, um die Arbeitszeit ohne Mühe und Kosten zu verlängern. Schon vor dem Kriege konnte man einen Bereitschaftsdienst, trotzdem die Arbeitszeit eine viel längere war, als in allen anderen Berufen. Eine Bezahlung war für dieses „zum Dienst bereit sein“ in hundert Fällen nicht einmal vorgelesen. Ohne jede Vergütung mußten Nachwachen, Schlafwachen, Feuerwachen, Vertretungen des Nachts, an Feiertagen und während anderen dienstfreien Zeiten im Bureau, im Aufnahme- und Fortnerdienst und in verschiedenen Wirtschaftsstellen geleistet werden, daneben war das Pflegepersonal zu jeder Tageszeit verpflichtet, dienstbereit zu sein und konnte auch nicht sich dienstfrei fühlen während der Urlaubszeit, wenn die Pflegeperson sich noch in Reichweite der Vorgesetzten befand. Die Reichweite der Vorgesetzten war nicht etwa durch die Anstaltsmauern begrenzt, auch außerhalb der Anstalt galt das Vorgesetztenverhältnis. Auf der Straße, in Lokalen und auf der Eisenbahn war es möglich, daß man Instruktionen, Befehle oder gar Beweise von Vorgesetzten entgegennehmen und ausführen mußte. Sogar in Krankheitsfällen war man vor dem Vorgesetzten nicht sicher. Durch Krankheit dienstunfähig gemordene Pflegepersonen konnten zu Dienstleistungen herangezogen werden, noch bevor die volle Arbeitsfähigkeit wieder ausgesprochen war.

Wenn man sich das alte Vorgesetztenverhältnis vor Augen führt, dann kann man erst begreifen, daß aus einer dauernden Dienstbereitschaft nicht ohne Schwierigkeiten ein ausgesprochener Achtstundentag geschaffen werden kann. Die alten Vorgesetzten kannten keine Dienstzeitgrenze ihres Personals und sollen sich jetzt daran gewöhnen, daß nach beendeter Arbeitszeit das Personal außerhalb ihrer Befehlsgewalt steht. Eine buchstabengemäße Begrenzung der Dienstzeit hat es auch früher gegeben, damit war aber noch nicht gesagt, daß nach beendeter Dienstzeit eine Dienstfreiheit eintritt. Nachdem damit ausgeräumt wurde, daß auch in der Freizeit eine Arbeitsbereitschaft bestehen soll, wurde dafür ein Bereitschaftsdienst geschaffen, der nichts anderes als eine Verlängerung der Arbeitszeit bedeutet.

Darüber, daß der Bereitschaftsdienst nichts anderes als eine verlängerte Arbeitszeit ist, sind unsere Kollegen absolut nicht im Zweifel, deshalb wollen sie vom Bereitschaftsdienst nichts wissen.

Die Unklarheit über die Bedeutung des Bereitschaftsdienstes führt zu vielen Mißverständnissen und falschen Auslegungen. Ein Beispiel hierzu lieferte Dr. Heintze im hannoverschen Provinzialtag. Er war der Ansicht, daß die Arbeitszeitregelung des Pflegepersonals derart vor sich gehen könnte, daß es bei der bisherigen bewährten Praxis bleibt.

Zu der „bisherigen bewährten Praxis“ wird uns aus Göttingen geschrieben, daß es sich dabei um eine wöchentlich 65stündige Dienstzeit handelt, die sich aus 48 Stunden Arbeitszeit und 17 Stunden Arbeitsbereitschaft pro Woche zusammensetzt. In der neueren Zeit besteht diese 65stündige Dienstzeit und dazu noch ein sogenannter Schlafwachendienst mit durchschnittlich 32 Stunden pro Woche. Wenn nun Dr. Heintze 66 Stunden Dienst pro Woche vorschlägt, so würde das Personal in Anbetracht der Verhältnisse dazu bereit sein, pro Woche 48 Stunden Arbeitszeit und außerdem noch einen Bereitschaftsdienst von 17 Stunden zu leisten. Das Personal wendet sich aber ganz entschieden dagegen, außer diesen 65-Stunden-Dienst pro Woche auch noch einen Schlafwachendienst über 3 oder 4 Nächte pro Woche zu übernehmen. Von diesem Schlafwachendienst hat Dr. Heintze nicht gesprochen, wohl weil dieser Dienst als „unerheblich“ angesehen wird. Sind Schlafwachen notwendig, so müssen diese als Bereitschaftsdienst in Anrechnung gebracht werden. Will man dagegen die Schlafwachen nicht als Dienst ansehen, dann ist es auch nicht notwendig, daß die der Nachtruhe bedürftigen Pflegepersonen sich des Nachts im Schlafräum der Patienten befinden müssen.

Es kann aus diesem Vorgang ersehen werden, daß die Bezeichnung „Bereitschaftsdienst“ zu Irrtümern leicht Anlaß geben kann.

Badungen.

Wasseranwendungen werden auch mit Substanznahme von Wandstücken, am besten grober Gattung ausgeführt, welche in gemildertes oder heißes Wasser getaucht, ausgepreßt und mit kaltem Wasser abgewaschen, auf den Körper entweder aufgelegt oder umgewunden werden. Einfache Umschläge werden in ihrem Umfange auf bestimmte Körperteile bei Entzündungszuständen mit kaltem oder besser mit gemildertem Wasser ausgeführt. Umschläge werden entsprechend der ärztlichen Verordnung gewaschen, so oft die Erwärmung wieder einsetzt. Auch wird empfohlen, zwei Stunden mit Waschungen oder Güssen abzuwechseln.

Bei Umschlägen größeren Umfanges kommt über die nachfolgende Lage ein trodenes Leinen und darüber noch eine Umhüllung von Wolle, so daß also eine Einwickelung stattfindet. Die Umhüllung muß die nasse Auflage vollständig bedecken und einen abschluß von dem eingepackten Körperteile möglich machen. Vollkommen wird, wenn an Stelle des trodnen Leinens ein dicker Stoff tritt.

Warmes Wasser wird zu Badungen nur in besonderen Fällen gebraucht, wenn stark auflösende Wirkung bezweckt wird. Die Wirkung warmer Bäder verlängert oder erstet werden soll, werden zum Einweichen der Auflage je nach Verordnung ein Kochung von Heublumen, Haferstroh, Fichtenreisern, auch mit Wasser gebraucht. Man nimmt das Wasser so heiß, als man bei der Handhabung der Auflage vertragen kann, weil sich das beim Auswinden und Anlegen bedeutend abkühlt. Das Wasser muß hierbei besonders rasch sein, sonst empfindet der Kranke Kälte als bei kalten Badungen.

Die angegebenen Abkochungen werden in vielen Fällen kalten Badungen gebraucht, wo sie im abgekühlten Zustande verwendet sind, da die Wirkstoffe der betreffenden Gewächse regender Wirkung sind und sowohl die Hauttätigkeit wie die Mischung günstig beeinflussen. Ebenso wird die Einwirkung des Wassers besonders bei Fieberzuständen durch eine Beimischung Salz oder Essig unterstützt. Im allgemeinen erfüllt kaltes Wasser die Zwecke.

Drei Arten von Badungen sind zu unterscheiden: 1. die anregende Badung; 2. die herabsetzende Badung; 3. die beruhigende Badung.

Es ist sehr wichtig, Wesen und Wirkungen dieser verschiedenen Badungen richtig zu beurteilen.

Die anregende Badung soll den Blutlauf durch die Reizung anregen, es wird dazu in der Regel heißes Wasser genommen. Bei Schwachen, verweichtlichen, sehr kalten Personen sowie bei besonderen Krankheitsumständen mildere Temperatur angezeigt, weil auch diese als genügende Wirkung wirkt.

Diese Anregung des Blutlaufes ist nur ein Teil der Wirkung und nur deren erste Wirkung. Die nasse Auflage längere Zeit unternimmt liegen, ist durch die Badung vorerwärmung geschäft und erwärmt sich infolgedessen am Körper, um so schneller, je größer die Reaktionskraft des Körpers ist, energischer diese durch ursprünglich scharfe Kälte der Auflage weckt wurde. Es bildet sich eine warme Dampfschicht um den gewickelten Teil, die wie ein Dampfbad erweichend, auflockernd zugleich auffaugend wirkt. Dies ist der eigentliche Zweck der Badung. Aber es wird auch noch eine andere, tiefergreifendere Wirkung erzielt. Durch den anregenden Reiz des kalten Wassers besonders stark nach dem eingepackten Teile geleitet, nach der Form der Badung wird es entweder von einzelnen, überfüllung leidenden Teilen abgelenkt oder es wird vom Innern nach außen geleitet, dadurch wird die Blutbewegung gemildert, kälteren, kalten Teilen wird Blut und Wärme zugeführt und mit dem lebhafter fließenden Blute werden schädliche Stoffe gerissen und an die Badung abgegeben.

Es gibt kaum eine Krankheit, wo die anregende Badung nicht am Platze und nicht von vorzüglicher Wirkung wäre. Die Säfte werden in Bewegung gebracht, verhärtete Gewebe werden wieder weicher, die Säfte ausgeglichen, der gesamte Stoffwechsel angeregt, die Wärme geregelt und die Heilung der verschiedenartigen Krankheiten im Organismus wünschenden Leiden bewerkstelligt. Frühzeitige Anwendung des kalten Wassers, sei es durch bestimmte kausale Einwirkungen oder Selbstvergiftung durch unterdrückte Ausscheidung gebracht und dadurch Erkrankungen schon im Entstehen verhindert. Bei chronischen Krankheiten wirken kalte Badungen nur langsam, werden aber auch hier von Erfolg gekrönt, weil in vielen Fällen günstige Wirkungen erzielt werden.

Die anregenden Packungen dürfen nur bei genügender, wenn nicht lebhafter Körperwärme gemacht werden. Empfindliche Personen schrecken zwar beim Anlegen der Auflage zurück, doch ist bei jedemmann das Kältegefühl nach wenigen Sekunden, und wenn man so eher, je fester die Auflage anliegt. Bald stellt sich ein angenehmes Wärmegefühl ein, und es gewöhnen sich auch Berwickelte bald an das Packungsverfahren; Kinder, wenn auch im jüngsten Alter, pflegen sich gegen Packungen durchaus nicht zu wehren und empfinden das Anlegen des kalten Umschlages nicht als unangenehm.

Die warmen Packungen haben mit den anregenden die Wirkung des lösenden, reinigenden Dunstes gemeinsam, unter Umständen wird dieser Zweck durch das Anlegen warmer Umschläge schneller erreicht. Aber es entfällt die Wirkung des anregenden Kältereizes, die Anwendung ist daher eine beschränkte.

Die heilabschwächenden Packungen sind keine Dunstpackungen, sondern nur kühlende, den Blutkreislauf verlangsamende Umschläge. Sie werden stets mit Wasser von milder Temperatur gemacht und bei starkem Fieber und Entzündungen angewendet.

Für die anregenden Packungen ist die festeste Auflage dem Patienten erträglich und der Empfindlichkeit des Patienten gemäß vorzuziehen. Für kleine Kinder kommen dünne, für große Kinder Reimwandgerbere in Anwendung. Diese müssen stets weich und bequem sein. Im allgemeinen ist grobfädiges Leinen vorzuziehen. Für Schwache, über geringe Reaktionskraft verfügende, legt man das nasse Leinen bei Dampfpackungen nur in einfacher gerader Lage auf, bei kräftigeren drei- und vierfach. Bei kalten Packungen sind stets mehrere Schichten angebracht, weil sich die kalte Auflage zu schnell erwärmen würde. Für anregende Packungen ist die Auflage nur fest zu machen. Das gekühlte Leinen wird ausgetrieben. Für kühlende Packungen hingegen wird in der Auflage mehr Wasser und windet das Leinen nur so fest, daß es nicht tropft.

Zurück auf die trockene Auflage. Kommt ein trockenes Leinen, wenn Wollstoff in genügender Größe zur Auffüllung des behandelten Körperteils. Bei anregenden Packungen muß die Umgebung des behandelten Körperteils vollkommen luftdicht umgeben sein. Bei allen größeren Packungen der Patient im Bett recht bequem liegt. Bei warmen Dampfpackungen wird in gleicher Weise verfahren. Bei kühlenden Packungen dagegen macht man die Umgebung locker und hat nur eine leichte Bedeckung stattzufinden.

Bei Entzündungen wird auf die entzündete Stelle eine kalte Auflage gebracht, an entferntere, gesunde Körperstellen aber eine anregende Packung, damit das Blut dahin, von der entzündeten Stelle ab, wo stets Blutandrang vorhanden ist, abgeleitet werde. Bei manchen Entzündungen, so kommen auf diesen Zweck, auf den Oberarm anregende Packungen. Bei Entzündungen des Kopfes, Hals, Brust und Unterleib sind kühlende Auflagen auf den entsprechenden Teile zu machen, gleichzeitig ableitende Packungen an den Füßen, zumweilen auch an den Armen vorzunehmen neben abzuwenden Bädern, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt.

Bezug auf die Dauer einer Packung gilt die Regel, daß sie so zu ermitteln ist, sobald sich eine lebhaft Körperwärme entwickelt hat, was bei erregenden Packungen im Zeitraume von ein bis zwei Stunden, bei anderen früher zu geschehen pflegt. Wird in bestimmten Krankheitsfällen eine längere Dauer vorgeschrieben, so hat man die nötige Vorsicht zu nehmen, die Erneuerung der Auflage zu vermeiden. Länger als zwei Stunden soll die Packung, auch bei anregendem Wechsel, nicht währen. Wenn aber der Patient in der Packung einschläft, so soll er ungestört gelassen werden. Sobald die erwünschte Wirkung der Packung aufhört, wachst der Patient auf, so ist die Packung zu entfernen.

Die Wärme ist ein natürliches Kurmittel, dem kein Eintrag getan werden soll. Die Erwärmung soll nicht unbedingt bis zum Schwitzen führen. Findet ein solcher Fall, so ist nach Abnahme der Wärme kalte Umschlagung vorzunehmen. Große Packungen dürfen der Woche oder noch seltener. Nur bei akuten Krankheiten dürfen die Packungen den Erscheinungen angemessen häufiger, auch mehrmals an einem Tage, angewendet werden. Für alle Fälle ist zu beachten, daß bei Ohnmachts- oder Krampfanfällen der Patient von allen umhüllenden Packungen zu befreien ist.

Zu bemerken ist noch, daß die Auflage schlechte Stoffe des Körpers auszieht und dieselben auch aufsaugt, daher nur neuem Gewebe gut zu reinigen ist. Bevor man den Patienten zu einer Packung entleitet, müssen alle Vorbereitungen getroffen sein, damit die Packung rasch, ohne jeden Aufenthalt, vor sich gehen kann.

Felix Carthaus, Pfleger, Bonn.

Fortbildung des Krankenpflegepersonals

Allgemeine medizinische Nomenklatur.

Status. Kommt vom lateinischen stare = stehen, von dem auch stabil herkommt, und bedeutet Stand. Man versteht darunter den gegenwärtigen Zustand des Kranken nach der Feststellung des Arztes.

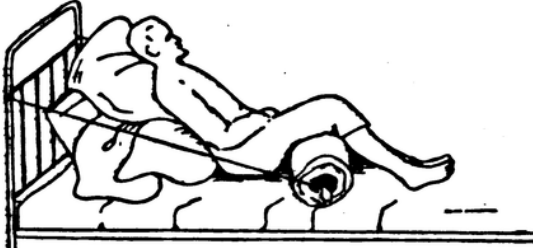
Prognose. Vom griechischen gnosis Erkenntnis und dem lateinischen pro = für. Man sagt am besten dafür Voraussetz. Man versteht darunter die gute oder schlechte Aussicht, die ein Kranker hinsichtlich der Heilung hat.

Eine richtig angelegte Krankengeschichte hat folgende Teile:

- Anamnese = Vorgesichte. Vom Kranken erhoben.
- Status = gegenwärtiger Zustand. Vom Arzt festgestellt.
- Diagnose = Feststellung der Krankheit.
- Prognose = Urteil über die Genesungsaussicht.
- Therapie = Festlegung des Heilplanes.

Aus der Praxis

Stellagerung des Patienten. Um die bettlägerigen Kranken am Kopfteil erhöht lagern zu können, bedienen sich die Pflegepersonen verschiedener Hilfsmittel, die sich mehr oder weniger gut bewährt haben. In vielen Fällen verlangt die Hochlagerung daran, daß der Patient aus der erhöhten Lagerung abrutscht und dabei in eine gefährlichere Lage gerät, als vor der Hochlagerung. In der „M. m. B.“ wird aus der chirurgischen Universitätsklinik in Marburg über eine Vorrichtung berichtet, die bei Lagerung des Patienten mit erhöhtem Oberkörper die Gefahr des Abrutschens vermindert. Nachstehende Abbildung zeigt, wie der Kranke bei hochgerichtetem Streckrahmen ge-



lagert werden soll. Damit der Patient nicht so leicht nach unten abrutschen kann, liegt unter die gebeugten Oberschenkel eine weiche Rolle. Diese Rolle soll hergestellt werden, indem auf einem Holzkeil oder einer Latte eine Decke aufgerollt wird bis zu dem Umfang, der den Raum unter die Oberschenkel ausfüllt. Der Holzkeil muß auf beiden Enden der Rolle hervorragen und darf nicht länger als das Bett breit ist sein. Der weiche Rollenkeil wird mittels Sicherheitsnadeln oder durch eine Seilnadel festgelegt. Zur Sicherung gegen Zerstückung muß die weiche Rolle mit wasserdichtem Stoff umgeben werden, der mit einer wasserdichten Hülle umgeben wird. Die herausragenden Enden des Holzkeils der Rolle werden mittels Schnüren an das Kopfende des Bettes befestigt. Es muß darauf geachtet werden, daß genügend Rückenpolsterung für den Patienten geboten wird, damit der Brustkorb sich frei vorwölben kann. Dabei wird dann auch eine Erleichterung im Druck auf den Inhalt der Bauchhöhle erzielt und die Stellagerung des Kranken sicherer gestellt, als bei Fußkissen und Fußböden erreicht werden kann.

Aus unserer Bewegung

Chefnach. Anlässlich der Erhöhung der Verpflegung in den städtischen Krankenanstalten entspann sich eine lebhafte Debatte über die Arbeitszeit in den Krankenanstalten. Stadtrat Dr. Weder, Dr. Haffke und der Demokrat Schiersch behaupteten, daß der Arbeitsdienst nur Vereinstättdienst sei, die Pflegerinnen schleppten durch ihre freie Zeit Geschlechtskrankheiten in die Anstalten, infizierten dadurch im Krankenhaus untergebrachte Kinder und unterzögen sich nicht der von der Anstaltsleitung angeordneten Untersuchung. Waren schon die Angriffe auf den Nachmittagsdienst, so war es aber unverantwortlich, daß man das Ehrgefühl unserer Kolleginnen verletzte. Ehe wir mit entsprechenden Erklärungen in die Öffentlichkeit gehen können, mußten wir erst Verhandlungen mit den Betriebsräten, mit dem Krankenpflegeramt und den Leitern der Krankenanstalten vornehmen. Nunmehr war es an der Zeit, mit dem Ergebnis an die Öffentlichkeit zu geben und so die angegriffene Ehre unserer Kolleginnen zu verteidigen. Es fand eine große Protestversammlung des gesamten Pflegepersonals der Krankenanstalten

Rat. Diese Versammlung war überfüllt. Die genannten Herren waren schriftlich eingeladen und erschienen. Das Referat über: „Stellungnahme zu den Ausführungen in der Stadtverordnetenversammlung gegen den Achtstundentag und die erhobenen Anfordigungen gegen das Pflegepersonal“ behandelte Kollege Vogel in ausführlicher Weise und ließ es an berechtigter Kritik nicht fehlen. Auch zeigte er an Hand von Beispielen, wie es in Wirklichkeit mit dem „Bereitschaftsdienst“ steht. Die beiden Ärzte versuchten sich zu rechtfertigen, doch gelang ihnen dies nicht. Prof. Weber mußte erklären, daß in seiner Anstalt ein Bereitschaftsdienst nicht in Frage käme. Und in den anderen Anstalten wird's auch nicht anders sein. In der Aussprache, an der sich die Stadtverordneten Friedrich, Jentsch und Klaus sowie zahlreiche Redner des Pflegepersonals beteiligten, kam eine einmütige Zustimmung zu den Ausführungen des Referenten zum Ausdruck. In einer einstimmig angenommenen Entschließung verurteilte das Pflege-, Haus- und Küchenpersonal der städtischen Krankenanstalten aufs entschiedenste die gegen uns von Vertretern der Ärzte und Stadtverordneten gerichteten Ausführungen. Durch verschiedene Verhandlungen und Besprechungen mit den zuständigen verantwortlichen Stellen wurde einwandfrei festgestellt, daß die drei geschichtstranken in Krankenhauspflege befindlichen Kinder auch nicht in einem Falle vom Pflegepersonal infiziert worden sind. Wir bedauern, daß wissenschaftlich gebildete Männer irgendwo ausgesprochene Vermutungen ohne jeden Beweis als Tatsache übernehmen. Wir sind niemals zur persönlichen körperlichen Untersuchung aufgefordert, noch haben wir eine solche verweigert. Mit diesem Vorgehen dokumentiert man, daß der Kampf gegen den Achtstundentag auch mit illegalen Mitteln geführt werden kann. Weiter protestieren wir gegen die Absicht der bürgerlichen Stadtvertreter, unseren Arbeits- und Krankenpflegebetrieb als Bereitschaftsdienst umzuwandeln. Wir rufen alle diejenigen öffentlich als Zeugen auf, die bereits in Krankenhausbehandlung waren, zu beurteilen, ob unser Dienst nur ein Bereitschaftsdienst zu nennen ist. Schwere intensiver, verantwortungsvoller, von hohen Idealen getragene Arbeit haben wir zu verrichten. Am so mehr protestieren wir gegen diejenigen, denen jedes Mittel recht ist, unsere Lätiakeit als untergeordnete Arbeit hinzustellen. Unsere Kranken haben das Recht, das beste Personal zu ihrer Wiedergenesung zu fordern. Dies ist nur möglich, wenn man uns nicht vom Genuß der wenigen Kulturerrungenschaften — zu denen der Achtstundentag gehört — ausschließt. Wir wissen, daß eine gute Krankenpflege ebensoviel wert ist wie eine gute ärztliche Behandlung. Wir werden der leidenden Menschheit, getragen von hohem und sittlichem Pflichtgefühl und Liebe, wie bisher unsere ganze Kraft widmen; wir verlangen aber in unserm Interesse und im Interesse der öffentlichen Wohlfahrt, daß man unsern Beruf als Kulturarbeit im wahrsten Sinne des Wortes bewertet. Die Versammelten versprechen, einmütig zusammenzutreten in der Reichssektion „Gesundheitswesen“ im Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, gegenüber allen Angriffen gegen unsere persönliche Ehre und den Achtstundentag. Der geplante Streich muß abgewehrt werden mit Hilfe unserer eigenen Kraft, die wiederum in der Geflossenheit des Verbandes wurzelt. Aus der Aktion gegen den Achtstundentag mögen unsere Kolleginnen und Kollegen erkennen, daß die bürgerlichen Vertreter Ernst mit ihrem Vorhaben machen. Sie sprechen vor keinem Mittel zurück, um die gesamte Öffentlichkeit von der Verderblichkeit der kurzen Arbeitszeit zu überzeugen. Die Betriebsräte müssen sich viel mehr Einfluß verschaffen. Interne Betriebsfragen gehören, bevor der Betriebsrat Kenntnis davon nicht besitzt, nicht in die Öffentlichkeit. Wir konnten feststellen, daß die Anstaltsleitungen die Betriebsräte in vielen Fällen sabotieren. Gerade in den Krankenanstalten müßte erwartet werden, daß die gemeinschaftliche Arbeit Blutz greift. Wir müssen jede Autokratie ablehnen. Aber auch das Anstaltspersonal muß sich mehr denn je um sein Lebensinteresse kümmern. Der Gemeinschaftsgeist, die Liebe zum Verband, die Solidariät müssen Gemeinschaftsgut werden.

Rundschau

Die gesetzliche Empfängniszeit. Für die Dauer der Schwangerschaft von der Zeit der Befruchtung bis zur Geburt bestehen gesetzliche Normen in der Form, daß nach wissenschaftlichen Feststellungen eine bestimmte Zeit als die kürzeste und eine als die längste Zeit angegeben werden kann. Diese Normen werden unter anderem auch bei Rechtsstreitigkeiten in Anwendung gebracht. Da die Berechnung der Schwangerschaftsdauer stets ungenau war, erschien es angebracht, nachzuprüfen, ob die Erfahrungen gelehrt haben, daß an den aufgestellten gesetzlichen Normen etwas geändert werden mußte. Im „Archiv für Gynäkologie“ berichtet C. Ruge II, Berlin, daß Geburten mit einer Schwangerschaftsdauer von über 302 Tagen nach der Befruchtung bei lebenden Kindern bisher nicht erwiesen sind. Bei einem reifen Kinde liegt die Empfängniszeit stets mindestens 230 Tage vor der Geburt. Hiernach besteht keine Notwendigkeit an der gesetzlichen Norm einer Empfängniszeit von 230 bis 302 Tagen etwas zu ändern.

Verlag: In Vertretung des Verbandes der Gemeinde- u. Staatsarbeiter G. F. H. Mann. Druck: Schwab's Buchdruckerei und Verlagsanstalt Paul Singer & Co., Berlin SW. 68, Lindenstr. 3.

Die Wunder der Mikrochirurgie. Deutsche und amerikanische Forscher haben eine eigene Wissenschaft ausgebildet, die Mikrochirurgie, deren unwägbare Entdeckungen Prof. J. Brauns den „Süddeutschen Monatsheften“ darstellt. In Brauns' Laboratorium hat ein Gelehrter, Dr. C. E. Man, die Anlage eines Mikroskops unter dem Mikroskop aus dem lebenden Embryo einer Unke präpariert und isoliert ausgezogen. Bei schonender Behandlung überhäutet sich das herausgenommene Stückchen von selbst, so daß ein kleines Kügelchen entsteht, das mit bloßem Auge gerade sichtbar in dem das Herz des Tieres zur Entwicklung kommt und selbst schlägt. Unter dem Mikroskop kann man die einzelnen Teile des Herzens sehen und die Schlagfolge studieren. Da das Herz auch durch den Rückstoß das Ganze bewegt und hierhin und dort geschleudert. Ein neuer Organismus lebt, der nichts als die In Fortentwicklung des bahnbrechenden Versuches Borns, die Großknochen zuerst fand, daß millimeterkleine Fragmente, die waren, sich wieder überhäuteten, sind nun einzelne Wachstumsorgane ganzen Anlage, die wir Körper nennen, für sich lebendig gemacht. Nicht minder interessante Experimente sind Schüler von Carrel im Rockefeller-Institut gelungen. Sie haben ein Stück eines Herzens, das im Januar 1912 aus einem älteren Hühnerembryo herausgenommen war, auf künstlichem Nährboden gezüchtet. Die betreffenden Bindegewebe haben also die Fähigkeit sich auf künstlichen Nährböden unausgesetzt zu teilen und zu vermehren wie Bakterien. Wir müssen, so schreibt Brauns, annehmen, daß diese Zellen außer Zusammenhang mit dem zugehörigen unendlich weiterleben können. In den sieben Jahren dieser Kultur waren, um die für das Gewebe giftigen Stoffe abzufallen zu entfernen, 1390 Umpflanzungen nötig. Man könnte ausrechnen, wie viel Hühnerherzen aus dem Ausgangsstückchen 1390 Umpflanzungen entstanden wären, wenn alle Kulturen gezüchtet und zusammengezählt würden.

Die Wirkung der Kalk- und Schmierseifen. Am stärksten und reizend wirken die Kalkseifen; die Schmierseifen sind verhältnismäßig viel freie Laugze enthalten; da die Arznei zur Behandlung von Hautkrankheiten Anwendung finden, wegen des oft chronischen Charakters der Hautaffektionen ist Zeit hintereinander benutzt werden müssen, bedient man sich sie als Seifengrundlage nicht der reizenden Kalk-, sondern der Natronseifen oder sogar der überfetteten Seifen, die besonders wirken. Sinegen benutzt man nach Dr. Wolff die weiche Kalkseife mit Erfolg bei gewissen Arten von Tuberkulose; bei den sehr feinen tuberkulösen Erkränkungen der Lymphdrüsen werdenreibungen mit Schmierseife vorgenommen, die oft von günstigem Einfluß auf den Zustand des Patienten sind. Die Seife an beliebiger Stelle der Haut eingerieben, nicht unbedingt auf der kranken Stelle selbst; die Besserung des Zustandes kann oft eine erlischen Einwirkung zugeschrieben werden, sondern Allgemeinwirkung der Seife auf den Organismus. Dadurch die Seife fest in die Haut eingerieben wird, gelangt sie in den Kreislauf und vermag nun eine allgemeine Wirkung auszuüben. Worauf diese beruht, ist indes heute noch unbekannt.

Privatbadeanstalten

Berlin. In der Versammlung vom 2. Mai hielt der Herr Stettler einen Vortrag über: „Der 1. Mai und seine Bedeutung für die Arbeiterchaft“. Kollege Jentschke berichtete hierüber die letzten Vereinbarungen im gewerblichen Schlichtungsausschuß. Bemängelt wurde, daß die Arbeitgeber der beantragten Stundenerhöhung nicht zustimmen, so daß die Lebenshaltung Angestellten noch mehr herabgedrückt wird. Zu geeigneter Stelle daher den Arbeitgebern weitergehende Forderungen bereitet werden.

Eingegangene Schriften und Bücher

- Von den Tischen des Körpers. Von Dr. Alexander Lippich. 16 Abbildungen. Verlag Th. Thomas, Leipzig. Preis 60 Pf.
- Die Aufgaben der Krankenkassen und Kasse nach dem Reichsgesetz. Gemeinverständlich dargestellt von Julius Coburn, Schlichter, und Ernst Nieger, Abteilungsleiter der Krankenkasse der Stadt Berlin. Verlag: Formia-Verlag G. m. Berlin SW. 19. Preis 10,80 Mk. — Allen Rassen vorzuziehen, gesunden und absterbenden Beamten der Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Versicherungsanstalten, sowie familiären Ausnahmefällen (Gemeinden, Gewerkschaften und Versorgungsämtern, allen Rassen) für Kriegsbeschädigte ist die Anschaffung der hier unterrichtenden dringlichst zu empfehlen.
- Seizung und Seizungsanlagen. Von Karl Madun, 20 Abbildungen. Verlag: Th. Thomas, Leipzig. Preis 1,20 Mk.
- Die Bakterien. Von Dr. G. Pfeiffer. Mit Abbildungen. Th. Thomas, Leipzig. Preis 60 Pf.

Verlag: In Vertretung des Verbandes der Gemeinde- u. Staatsarbeiter G. F. H. Mann. Druck: Schwab's Buchdruckerei und Verlagsanstalt Paul Singer & Co., Berlin SW. 68, Lindenstr. 3.