

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. 33, Schleißische Straße 42.
Fernspr.: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06, 11944.
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion: „Gesundheitswesen.“

Erscheint wöchentlich, Freitags.
Bezugspreis: monatlich durch die Post (einschließlich Bestellgeld) 100 Mark.
Fernspr.: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06, 11944.

Narkose.

Die Narkose ist eine Art von Schlafzustand, währenddessen der Mensch kein Gefühl besitzt und das Bewußtsein verloren hat. Während der Narkose wissen und fühlen die Patienten nicht das allergeringste von dem Operationsschmerz. Nach der Narkose wissen sie nicht, was mit ihnen geschehen ist. Sind sie nicht in tiefer Narkose, sondern in einem Uebergangsstadium zwischen Wachsein und Schlafen, so können sie noch Schmerz empfinden und in vielen Fällen sich später auch an die Operation zurückerrinnern.

Früher vermochte man allein dadurch die Menschen gegen Schmerz unempfindlich zu machen, daß man sie gleichzeitig das Bewußtsein verlieren ließ; heutzutage ist man imstande, einen Teil des Körpers unempfindlich zu machen und dabei gleichzeitig das Bewußtsein zu erhalten. Die erste Methode ist die der allgemeinen Narkose, die zweite die der lokalen Anästhesie (örtliche Unempfindlichkeit). Die Krankenpflegepersonen müssen über beide Methoden genau unterrichtet sein. Sie müssen alles hierzu bereitzustellen wissen, bisweilen werden sie sogar die Narkose selbständig leiten müssen.

Die lokale Anästhesie erreicht man entweder durch Gefrierenlassen der Haut oder durch Injektion geeigneter Medikamente.

Das Gefrieren wird durch Aufspritzen von Chloräthyl auf die Haut erreicht. Chloräthyl wird in dünnem Strahle auf die betreffende Stelle gespritzt. Die schnell verdunstende Flüssigkeit ruft eine starke Abkühlung an der in Frage kommenden Stelle hervor und diese Abkühlung verursacht eine Gefühlsherabsetzung, ein „Taubsein“, das ein Einschnneiden ohne Schmerzgefühl des Patienten gestattet. Das Taubsein hält höchstens einige Minuten an und diesem Stadium folgt dann ein solches, in dem die Empfindlichkeit eine größere ist, eine Tatsache, mit der man rechnen muß. Chloräthyl wird in kleinen gläsernen Fläschchen oder kleinen Metallbomben in den Handel gebracht. Nimmt man das Fläschchen nach Entfernung der Verschlusstoppe in die volle Hand, dann wird das Chloräthyl warm, es verflüchtigt sich (verdunstet) und wird so nach außen gepreßt. An der betreffenden Hautstelle verdunstet es sehr schnell und ruft die Gefühlosigkeit hervor. Die Gefühlosigkeit ist eingetreten, wenn das Gewebe „verleert“ ist, wenn die Haut an jener Stelle weiß, kalt und hart geworden ist. Die Methode wird angewandt bei kleinen Operationen, die sehr schnell ausgeführt werden können, wie Einschnneiden (Anzision) bei oberflächlichen Abzessen (Finger, Drüsen, Brust), Entfernung von Blutschwämmen.

Eine vollkommenere und länger andauernde Gefühlosigkeit wird hervorgerufen durch die Einspritzung gewisser narkotischen Chemikalien, vor allem des Kokains. Zu dieser Einspritzung benutzt man Spritzen von 1 bis 10 Kubikzentimeter Inhalt, am besten ganz aus Glas mit Metallstempeln (Retfordspritzen) wegen des besseren Sterilisierens, mit sehr dünnen hohlen Nadeln. Die Flüssigkeit wird in die Haut gespritzt oder unter die Haut in Lösung von 1/2 bis 1 Proz. in physiologischer (0,9 Proz.) Kochsalzlösung. Der Lösung werden einige Tropfen einer Adrenalinlösung zugefügt, um durch gleichzeitiges Zusammenziehen der Blutgefäße zu verhindern, daß die Kokainlösung zu schnell aufgesaugt und von dem Orte, wo sie ihre lähmende Wirksamkeit auf die Nervenendigungen ausüben soll, entfernt wird. Wird die Lösung in die Haut selbst gespritzt (Infiltrationsanästhesie nach Scheile), dann wird nur diese gefühlos. Spritzt man die Flüssigkeit in tiefere Schichten des Gewebes ein, so werden auch diese gefühlos und man kann Bauchschnitte und größere Magen-

und Darmoperationen ausführen, ohne daß der Kranke Schmerzen empfindet.

Unter genauer Beachtung ihres anatomischen Verlaufes kann man die anästhesierende Flüssigkeit auch auf die Nervenstämme geradlinig vom Orte der Operation spritzen und lähmt auf diese Weise die Empfindung im ganzen Ausbreitungsgebiet des Nerven peripheriewärts (Leitungsanästhesie).

Sehr viel geübt wird diese Art der Betäubung bei Operationen an Fingern und Zehen, wo man die kleinen Nervenstämmchen am Grunde dieser Glieder durch Einspritzung betäubt, nachdem man vorher einen abschneidenden Gummischlauch angelegt hatte, der bezweckt, daß die anästhesierende Flüssigkeit in dem Gliede verweilt und nicht durch den Blut- und Lymphstrom in den Körper verschleppt wird, um dann an der gewünschten Stelle unwirksam zu werden (Oberflächliche Anästhesie).

Weil das Einspritzen von Kokainlösung gefährlich ist und bei besonders dagegen empfindlichen Personen den Tod sogar zur Folge haben kann (wie bei harmlosem Zahnziehen), ist man dazu übergegangen, ein Gemisch aus Kokain und Adrenalin (Nehenniercngextrakt, 5 Tropfen auf je 10 Kubikzentimeter Flüssigkeit) einzuspritzen. Dieses Gemisch wirkt viel stärker als Kokain allein und es genügt zur Herbeiführung der Wirkung schon eine schwache Kokainlösung. Die Giftigkeit des Kokains hat übrigens dazu geführt, daß man sich dieses Stammpräparates immer weniger bedient, man bevorzugt das Novokain, Eufain, Tropakolain, Stovain, Eufemin, denen jene Giftwirkung nicht anhaftet.

Die Methode der Leitungsanästhesie hat so viel Anklang gefunden, daß man sogar Gemische von Kokain und Adrenalin in den Wirbelkanal in der Gegend des II. Lendenwirbels einspritzt. Die anästhesierende Flüssigkeit trifft hier die hinteren Wurzeln der Rückenmarksnerven vor ihrem Austritt aus dem Wirbelkanal und es wird hierdurch eine völlige Gefühlosigkeit der Beine und des Leibes (unterhalb der Kabelgegend) erreicht (Rückenmarksanästhesie oder Dumbalkanästhesie nach Bier). Alle Operationen unterhalb der Kabelgegend können dann schmerzlos ausgeführt werden, denn die Gefühlosigkeit hält eine volle Stunde und noch länger an.

Einsetzen von Kokain auf Schleimhäute kann gleichfalls eine Gefühlosigkeit hervorrufen. Diese Methode wird namentlich in der Nase, im Mund, Rachen und Harnröhre angewandt, man benutzt dazu stärkere Lösungen von 5 bis 10 Proz.

In manchen Kliniken wird die örtliche Betäubung besonders häufig ausgeführt; es ist in der Tat möglich, nahezu alle Operationen in dieser örtlichen Betäubung vorzunehmen. Wir halten es doch für humaner, größere Eingriffe so auszuführen, daß der Kranke nichts davon merkt, daß er vielmehr vor der Operation einschläft und nach ihrer Vollendung erwacht; denn ohne jede Frage wird der Kranke durch das nicht zu umgehende Sprechen bei der Operation, durch die Geräusche der Instrumente, ja auch durch etwa während der Operation eintretende technisch schwierige Situationen, wie Blutungen, eventuell in hohem Grade und ganz unnötig beunruhigt.

Wir halten daher die Anwendung der lokalen Betäubung — abgesehen natürlich von kleinen Eingriffen — bei größeren Operationen nur dann für gerechtfertigt, wenn der Kranke aus irgendwelchen allgemeinen Gründen, etwa wegen einer Herzkrankheit, eines Lungenleidens, einer Erkrankung an Zuckerharnruhr oder eines Nierenleidens, die allgemeine Narkose schlecht vertragen würde, oder wenn etwa, wie es vorkommt, der Kranke den ausdrücklichen Wunsch hat, bei erhaltenem Bewußtsein operiert zu werden.

egen ihrer kräftig
schleimigen Lösung)
ntzündungen und
Einfaltungen ge-
rochene Umschläge
zu Gefäßstörungen
sicht bei Arterien-
oder röntgen-
fällen sind besser
zum Gurgeln ver-
ure Lonerbelösung

ngerkrankung durch
Bakterienberg.
erztatamern
er das Redigial-
le Bornahme von
gen folgende Bei-
medizinischen An-
ndifikation darf nur
der betreffenden
ung eine als un-
und Gesundheit
ur Unterbrechung
Der Arzt ist nicht
er respektvollsten
de Handlung einen
empfehlen, eine
d einer Beratung
ch das Ministerium
amieten Aerzten in
en, die Mergie ihres
gliche Ministerium
für das wärtem-
erfücht den Bezir-
en Leitfäden.

im Luitpoldbranten-
ndung in der Kapo-
die einelnetekt
enausbehnung ent-
Bauchfell her eine
sch als eine einen
platte schwammige
ebe eingebettet war
nochenplättchen, die
ar eine relativ ge-
t, junges Knochen-
das Bindegewebe ist
umdeggewesensidit
als fortschreitende
ndies zu betrachten.

Bücher

aturforschendes
it einem Widris
Klabemische Verlesch-
ph. 7 Mt. — Gedel-
herberksammlungen
t, wie die Welt feine-
Borischag, die gesamt
bagen nur die nich-
haben, Ansprachen
gehalten wurden
Witren ist Dauer
in seinen tollent-
er Arbeiterkraft
bette sein kann, fallen

Badeanstalten.

Im Verbands-
neine Versammlung.
Die Augenärztliche
Besuch steht entgegen
Sektionsvorstand.

Allgemeine Kartose.

Die allgemeine Kartose wird immer das beste Mittel der Schmerzbetäubung bleiben, weil der Kranke von dem Vorgang der Operation nichts bemerkt, und weil der Operateur viel ruhiger arbeiten kann, da jeder, auch unwillkürliche Widerstand des Patienten wegfällt. Die allgemeine Kartose ist auch eine Errungenschaft der neueren Zeit: 1846 wurde die erste Aethernkartose, 1847 die erste Chloroformkartose ausgeführt.

An Versuchen, eine allgemeine Betäubung auszuführen, hat es schon zu alten Zeiten nicht gefehlt; man bediente sich hierzu gegorener Getränke oder der Opiumpräparate. Man benutzte heute gewöhnlich Chloroform, Aether, ihre Gausche untereinander und mit Sauerstoff, Bromäthyl, Chloräthyl. Die beiden letzteren Medicamente werden meist bei kurz dauernden Operationen angewandt, die anderen bei großen Operationen.

Chloroform, Aether und die verschiedenen Gemische werden tropfenweise auf Gesichtsmasken verabreicht. Diese bestehen meist aus einem in 4- bis 6-facher Lage liegenden Stück Mull, das über ein metallenes Rähmchen ausgepannt ist, so daß damit Nase und Mund bedeckt wird. Vor der Kartose wird diese Maske auf das Gesicht gelegt. Alle Luft, die zum Atmen notwendig ist, soll durch die Maske hindurchgehen. Sorgt man nun dafür, daß die Maske mit Chloroform getränkt ist, so werden die Dämpfe der verdunstenden Flüssigkeit mit der Atmungsluft eingeatmet, und auf diese Weise wird der Mensch in tiefe Kartose versetzt, nachdem die Dämpfe in den Lungen gleichzeitig mit der Sauerstoffaufnahme aus der Luft in die Blutbahn übergangen. Im Blute wird das Narkotikum an das Hämoglobin der roten Blutkörperchen gebunden, es gelangt in alle Organe des Körpers und auch in das Gehirn, dessen Ganglienzellen es lähmt.

Tropfenweise werden die Narkotikamittel auf die Maske gebracht, langsam, und zwar so lange, bis die Kartose tief genug ist. Wird die Kartose bei einer bestimmten Schnelligkeit des Tropfens nicht tief genug, so muß schneller getropft werden; wird die Kartose zu tief, so muß weniger gegeben werden, das Tropfen sogar zeitweise unterbrochen werden. Kinder haben viel weniger Narkotikum nötig als Erwachsene, Frauen weniger als Männer, Alkoholisten mehr als Abstinenzler. Vielviel Aether oder Chloroform der Patient zu einer tiefen Kartose braucht, kann man vorher nicht wissen. Dies hängt nicht allein von dem Patienten, sondern auch von der Tiefe des zur Operation notwendigen Schlafes ab. Bei dem Haupteinschnitt ist mehr Chloroform oder Aether notwendig. Weiter gibt es verschiedene Organe, die äußerst empfindlich sind und deren Betäubung zu operationen Zwecken die Patienten schnell bei den Operationen aufwachen lassen. Dagegen gibt es andere Organe, an denen operiert werden kann, ohne daß die Patienten hieron etwas merken, so daß während dieses Abschnittes der Operation nur sehr wenig Narkotikum verabreicht werden braucht. Stets soll die Pflegeperson mit möglichst wenig Narkotikum eine möglichst gute, genügend tiefe Kartose zu erreichen bestrebt sein. Wird zuviel Chloroform auf die Maske gebracht, so daß es über das Gesicht fließt, so kann es zu Brandblasenbildung kommen: vor allem sind die Augen gefährdet, in denen Chloroform, wie auch Aether, heftige Entzündungen hervorrufen kann. In dieser Hinsicht ist scharf Obacht zu geben. Es liegt stets ein Fehler des Narkotiseurs vor, wenn das Narkotikum derart im Uebermaß aufgegossen wird. Die Kartose wird dadurch nicht besser, denn das Mittel wird nicht gehörig ausgenutzt, weil beim Aether durch seine Verdunstung eine Eisschicht auf der Maske entsteht und der hierauf geträufelte Aether gar nicht in die Atemwege eindringen kann. Um diese „Bereifung“ zu vermeiden, soll man den Aether stets tropfenweise auf der ganzen Maske verteilen.

Früher wurden vielfach mit Wachstuch luftdicht abgeschlossene Masken verwendet, die das ganze Gesicht bedeckten, von deren Gebrauch man jedoch ganz abgesehen ist. Die Methode ist gefährlich, weil sie viel Aether auf einmal verbraucht, ohne daß seine Menge kontrolliert werden kann. Die Kartose kann unversehens zu tief werden. Außerdem ist diese Art des Betäubens sehr unangenehm für den Kranken, weil der Wachstuchschlauch der Maske den Zutritt der Luft verhindert und Erstüdnungsgefühl verursacht. Stets vorzuziehen ist daher die obengenannte Tropfmethode auf eine durchlässige Mullmaske, bei der Tropfen für Tropfen unter gleichzeitigem Luftzutritt verabreicht wird und die Tiefe der Kartose im Interesse des Kranken viel besser auf sparsamsten Verbrauch geregelt werden kann.

Anstatt die Flüssigkeit dicht an die Nase und an den Mund zu bringen, läßt man sie auch in eigens dazu angefertigten Vorrichtungen verdunsten, vermischt die Dämpfe von Aether und Chloroform mit Luft oder Sauerstoff und läßt den Patienten dieses Gemisch einatmen.

In letzter Zeit sind mehrere Kartoseapparate angegeben worden die eine gleichmäßigere Kartose bezwecken sollen als die gewöhnlichen Masken, erwähnt sei der Apparat nach Roth-Dräger. Zum Teil sind es sehr komplizierte Apparate, die nur in einem Krankenhaufe gebraucht werden können. Sie haben außerdem den Nachteil, daß man nicht mehr mit einer einfachen Mullmaske zurechtkommt wenn man sich an alle die neueren Dinge gewöhnt hat. Soll man in Privatwohnungen oder in kleineren Krankenhäusern narkotisieren, so wird man meist die alte Maske und nichts anderes vorfinden. Wi dieser muß man sich zu helfen wissen.

Aus diesem Grunde wird hier nur die einfache Kartose mit der Mullmaske und dem Tropffläschchen geschildert werden. Und zwar werden wir die Kartose mit Aether in den folgenden Artikeln besprechen. Obwohl der Aether den Nachteil hat, daß er die Schleimhäute der Atemwege reizt, ist er doch ein viel weniger gefährlicher Stoff als das Herzgift Chloroform, und wird diesem heute fast überall vorgezogen.

Kritisches zur Tagung des Preussischen Hebammenverbandes.

Das Hebammenwesen befindet sich zurzeit im Stadium einer schneidenden Umgestaltung, die durch das am 1. April 1923 in Braunschweig beschlossene Hebammengesetz hervorgerufen worden ist. Aber nicht nur das Hebammenwesen an sich, sondern in noch größerem Maße befinden sich die Organisationen der Hebammen in einer Umgestaltung. Die heutige Zeit bringt es mit sich, daß die Arbeitnehmerschaft mehr und mehr die Notwendigkeit großer leistungsfähiger Verbände als Interessenvertretung erkennt und Verschmelzungen kleinerer Verbände zu größeren fortgesetzt erfolgen. Anders ist es bei den Hebammen die heute noch immer nicht erkennen können, was sie für einen Verband zu geben haben. Die Tagung des Preussischen Hebammenverbandes hat nur vernocht, abermals eine neue Hebammenorganisation in Leben zu rufen, so daß auf diesem Gebiet bei dem im Höchstmaß 40 000 Berufsangehörige in Frage kommen, heute 5 besondere Hebammenorganisationen bestehen, die alle das Bestreben haben, die Interessen der Hebammen wahrzunehmen. Die vorgelegten Beschlüsse haben es demgemäß leicht, den Hebammen aufzuzwingen, was sie von ihrem Standpunkt für richtig erachten.

Zu allem Ueberflus gehen viele Kreisärzte dazu über, neben dem bereits schon gelben Vereinen des Preussischen Hebammenverbandes von sich aus noch sogenannte Regierungsvereine zu gründen.

Den Reigen der Tagung in Halle eröffnete selbstverständlich der Preussische Hebammenrat R o h n e als Regierungsvertreter durch ein Referat über das Hebammengesetz. Er erzählte den Hebammen sehr viel von dem ungeheuren Fortschritt, der sich durch die Verabschiedung des Gesetzes für die Hebammen ergaben hätte. Seine Tragweite werde sich erst nach einem Jahrzehnt ermessen lassen. Die größte Bedeutung des Gesetzes liege in der Einführung eines Mindesteinkommens für die Hebammen. Um diese Einrichtung sei in den gesetzgebenden Stellen viel gekämpft worden. Wenn das jetzt vorgelegene Mindesteinkommen den Hebammen nicht genüge, so hätte diese zwar das Recht zum Schimpfen, aber ändern ließe sich an der ganzen Sache nichts. Alle Volkstheile leiden heute Not, und man dürfte nicht vergessen, daß 50 Proz. unserer Kinder unterernährt seien. Das war der geheimräthliche Trost für die Hebammen.

In der Diskussion ging es lebhaft her, so daß von der Vorsitzenden, Frau Schinckel aus Frankfurt a. M. die Verhandlungen mehrmals ausgesetzt werden mußten, damit sich die Gemüter wieder beruhigten. Ganz besonders war es Frau Degener-Berlin, welche mit aller Schärfe dem Geheimrat Rohne gegenüber auftrat und ihm oft in das Gesicht sagte, daß er allein Schuld an der Verschlechterung des Gesetzes wäre und daß die Hebammen mit einem solchen Manne abzurechnen hätten, der sich nun hier auf einer Tagung einer Hebammenorganisation als Verteidiger und Hulldiger des Gesetzes betätigt. Leider wäre der Preussische Hebammenverband nicht berechtigt, in irgend einer Form und Weise Kritik an dem nun in Braunschweig beschlossenen Gesetz zu üben, da diese Organisation als der eigentliche Regierungsverband anzusehen sei, der mit der Regierung in allen Fragen durch dick und dünn gegangen wäre. Frau Degener erklärte schließlich, daß leider heute die tüchtigsten und tüchtigsten Hebammen denen man das Amt von Führerinnen innerhalb der Hebammenbewegung übertragen könne, wie Frau Hensel-Berlin, (woher natürlich kommt diese Freundschaft Frau Degener? Red. San.) sich nicht anschließen von den jetzigen Organisationen abgemant hätten und in der freien Gewerkschaftsbewegung, dem Deutschen Hebammenbund der angehöre der Reichsleitung Gesundheitswesen des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter ist, vereinigt hätten. Diese Kolleginnen heute noch bei uns wären, wären vielleicht die Radikationen der Frau Schinckel und ihres Anhangs nicht möglich gewesen. Die Regierung hätte dann auch nicht die Garde, die heute noch mit ihr, nicht für die Hebammen, sondern gegen sie armet (ist das bessere Erkenntnis? Red. San.)

Im zweiten Punkte wurde über eine Bestimmung des Gesetzes über die neuen Gebührenordnung verhandelt, nach der die Hebammen, wenn ihre Bezahlung aus der Krankenkasse oder einer sonstigen

angegeben worden, als die gewöhnliche Dränger. In einem Krankenstadium den Kranken, ist zureichend, hat. Soll man in narkotisieren, so vorkommen. Mit

Kartoffeln mit der. Und zwar werden Artikel in diesem heute fast

Preussischen

im Stadium ein- April 1923 in Kreis. Aber nicht nur überem Maße be- in der Umgestaltung. Die vorgeschrittenen aufzufingenden,

zu über, neben den. Selbstverständlicher durch ein Ministerium. Die Arbeit der Hebammen.

von der Vorber- handlungen mehr- emittiert wieder be- Berlin, welche mit (trat und ihm offen der Verschlechterung dem solchen Manne Logung einer Heb- Des Befehles auf- rband nicht berech- det nun in Kraft als der eigentliche Regierung in allen au Degener erklärte (stigten Hebammen, b der Hebammen- Berlin, (woher pflüg- ed. San.) sich mit nd hätten und sich en Hebammenbund- len des Verbandes gt hätten. Die an- gären vielleicht be- angen nicht möglic- ie Garbe, die die e- e gegen sie arbeits-

gen öffentlichen Kasse erfolgt, nur die Mindesthöhe der Gebührenord- nung fordern darf. Das ist auch dann der Fall, wenn die Wöchnerin im Wege der Wochenhilfe oder der Wochenfürsorge von der Kranken- kasse eine Beihilfe erhält. Voraussetzung bei dieser Pflicht des Neh- mens nur des Mindesteinkommens ist es, daß die Wöchnerin die Heb- amme bei deren Inanspruchnahme vorher darauf hinweist. Es wurde hierzu beschlossen, zu verlangen, daß die Gebührenordnungen, die von den Regierungspräsidenten aufgestellt werden, möglichst einheitlich ausfallen und die Tarife, die die Hebammenorganisationen auf- stellen, zur Grundlage genommen werden. Weiterhin wurde be- schlossen, für die Hebammen, die zur Absolvierung von Fortbildungs- kursen einberufen werden, eine hinreichende Entschädigung zu for- dera. Als Grundlag für die Aufstellung der Tarife wurde festgelegt, auch in Zukunft die Bezahlungen auf Einzelleistungen aufzubauen.

Bei dem folgenden Tagesordnungspunkt über Organisations- fragen ging es noch einmal stürmisch her. Es schloß nicht an Vor- nommen, wie man es sonst bei einer großen Schlägerei gewöhnt ist. Frau Schinkel und ihr Anhang wußten ganz besonders den etwa 300 erschienenen Hebammen ihre Abneigung gegen die Vereinigung deutscher Hebammen beizubringen. Die Vertreter der Bdh., die etwa dagegen auftreten wollten, wurden einfach nicht zu Wort gelassen. Die einzige, die sich dagegen wehren konnte, war Frau Degner, die es verstanden hatte, sich auf irgendeine Art und Weise in den Besitz einer Delegiertenkarte zu setzen und nun immer im „Auftrage“ der Groß-Berliner Hebammen sprach. Man wirft heute der Bdh. daselbe vor, was man bisher dem Deutschen Hebammen- bund vorgeworfen hat: Die Vereinigung bewege sich in einem poli- tischen Fahrwasser, wohingegen der Preussische Hebammenverband politisch neutral sei. Es wurde deshalb auch der Anknüpfung an die Arbeitsgemeinschaft deutscher Hebammenvereine in Leipzig be- schlossen. Als Vorsitzende wurde Frau Schinkel, Frankfurt a. M., wiedergewählt, die somit auch wieder für die zukünftige Zeit die Hebammenschaft als treue Regierungsschöpfen leitbar gemacht wird. Ihr zugestellt wurde Frau Emma K a u d e r, Berlin-Nichtersfeld. Es ist noch festzustellen, daß nach dem Geschäftsbericht der Ver- band angeblich 300 Vereine umfasst mit einer Mitgliedszahl von 10 000 Hebammen. Auch in Zukunft sollen die Kreisärzte Mitglieder bzw. Ehrenmitglieder der einzelnen Vereine bleiben, um in guter Harmonie zusammenarbeiten zu können. Damit wird der Verband also seine gelbe Farbe beibehalten. Jede zur Freiheit strebende Hebamme weiß also, was sie von dem Schinkel-Kauder-Verband zu halten hat. Aus seiner zweitägigen Verhandlung kann sie den Schluß ziehen, daß der einzige Weg zur tatsächlichen Interessenver- tretung der Hebammen der Deutsche Hebammenbund ist.

Aus der Praxis

Ueber das Scharlachproblem. Der Scharlach wird durch einen spezifischen Erreger hervorgerufen, der in Rachenbläschen, im Blut und im Drüsenewebe Scharlachfrankheit vorhanden ist. Der Erreger gehört nicht zur Klasse der Bakterien, er selbst oder eine seiner Ent- wicklungsformen paßiert bakteriendichte Filter. Der Erreger ist pathogen (krankheitsverursachend) für Affen. Fügt man noch hinzu, daß er außerhalb des menschlichen Körpers wochen- und monatelang seine Virulenz (Stärke, infektiös) bewahren kann, so ist alles gesagt, was man vom Scharlacherreger weiß. Das einzige, was feststeht, ist, daß der klassische Scharlach mit ganz wenigen Ausnahmen eine dauernde Immunität gegen klassischen Scharlach hinterläßt. Ob der Schutz vor Erregern ein absoluter ist, oder ob bei massiven Infek- tionen lange Zeit nach der Erstkrankung Abortivkrankungen (abgekürzte Erkrankung) in Form von Halsentzündungen auftreten, ist nicht sicher bekannt. Was sich mit einiger Vorsicht über die Natur der Scharlachkrankungen sagen läßt, ist, daß es sich nicht um eine Toxinwirkung (durch besondere Gifte hervorgerufene) handelt. Es findet ein Einbruch der Erreger in die Blutbahn und Körpergewebe statt. Die Krankheitserscheinungen werden dadurch und wahrschein- lich durch im Bakterienleib enthaltene Schäden hervorgerufen.

Betriebsräte

Auf das Arbeitsverhältnis der Arbeitnehmer bei einem städtischen Pflegehaus findet die vorläufige Landarbeiterordnung keine Anwendung. Die Verwaltung der Stadt Bonn beschäftigt beim Pflegehaus etwa neun Arbeiter, die ständig nach dem Tarif der Gemeindearbeiter behandelt und bezahlt wurden. Bei Gelegen- heit der rationaleren Umstellung des Betriebes wollte die Verwal- tung diese Arbeiter ohne weiteres nach der Landarbeiterordnung behandeln. Sie wollte diese nach eigenem Gutdünken ohne Befragen des Betriebsrates in den Sommermonaten neun bis zehn Stunden arbeiten lassen, aber nur für acht Stunden Lohn zahlen und den Ausgleich in den Wintermonaten suchen. Der von unserem Verband angerebte Schlichtungsausschuß fällt oben angeführten Spruch mit folgender Begründung: Die Stadt Bonn betreibt ein Pflegehaus mit 55 bis 60 Morgen, worauf Viehställe, Gemäse und Kartoffeln gezoget werden. Es werden 3 Pferde, 13 Rinde und 86 Schweine gehalten. Das Gemäse und die

Kartoffeln finden Verwendung bei der Beschäftigung der Pflegelinge des Pflegehauses, des Wilhelm-August-Hauses und der Freilichtschule. Im Pflegehaus befinden sich etwa 80 Personen und in den beiden anderen Anstalten 50 bzw. 60. Die Entlohnung der Arbeiter erfolgt in der Weise, daß sie im ganzen Jahre ohne Rücksicht auf die tatsächliche Dauer der Arbeitszeit, den Lohn für acht Stunden für den Arbeitstag erhalten. Die Verwaltung hält sich zu diesem Verfahren für berechtigt, weil durch- schnittlich keine höhere Arbeitszeit in Frage komme, als die in der Land- arbeiterverordnung vorgesehene. Die Landarbeiterordnung findet aber nur Anwendung auf land- und forstwirtschaftliche Betriebe. Um einen land- wirtschaftlichen Betrieb handelt es sich aber im vorliegenden Falle nicht, denn von einem solchen kann nur gesprochen werden, wo die Arbeit dahin geht, der Landwirtschaft eine dauernde Einnahmequelle zu machen. Daran fehlt es, denn die Verwaltung bezweckt nur die Verminderung ihrer Ausgaben, nicht aber die Erzielung von Gewinn. Die Land- arbeiterordnung findet also auf die Antragsteller keine Anwendung, und dies auszupreden genügt, weil daraus sich ergibt, daß die Arbeitszeit sich nach den allgemeinen Bestimmungen regelt.“ (Spruch des Schlichtungsausschusses Bonn vom März 1923.)

Hebammen

Baden. Auf die von unserer Organisation am 4. Juni einge- reichten Forderungen auf Erhöhung der Gebühren für Geburts- hilfe erhielten wir unterm 13. Juni vom Ministerium den Bescheid, daß die Gebühren mit sofortiger Wirkung um 100 Proz. erhöht worden seien. Leider sind diese Sätze durch die Geldentwertung bereits wieder überholt. Es könnte auch hier bei einigermaßen gutem Willen des Ministeriums ein Weg gefunden werden, wo- nach die gleiche prozentuale Erhöhung der Gebühren eintritt, so- bald die Bezüge der Beamten und Staatsarbeiter erhöht werden. Noch mehr muß allerdings dahin gewirkt werden, daß sämtliche Gemeinden ein der Zeit entsprechendes Bartegel bezahlen. Eine Anzahl Gemeinden sind auf unsere Forderung eingegangen und gewähren zu dem festen Bartegel, welches sich nach der Ein- wohnerzahl der Gemeinde richtet, jeweils die gleichen prozentualen Teuerungszuschläge, wie sie die Beamten erhalten. Die Gelder werden dann monatlich ausgezahlt. Bei denjenigen Gemeinden aber, welche sich noch nicht zu diesem Schritte aufraffen konnten, muß dies bald eingeführt werden. Das ist möglich, wenn die Hebammen treu zur Organisation halten und die in den Versammlungen ge- faßten Beschlüsse auch durchführen. — Die Gebühren für Geburts- hilfe betragen nunmehr: a) für eine Untersuchung usw. 1200 bis 1600 M., b) für Besorgung einer Geburt, einschließlich der vor- geschriebenen Wartung 40 000 bis 60 000 M., c) für Besorgung einer Zwillinggeburt 52 000 bis 60 000 M., d) für Besorgung einer Frühgeburt 12 000 bis 18 000 M., e) für Befind bei einer ge- burtsstillischen oder gynäkologischen Operation 5000 bis 6000 M., f) für jeden besonders verlangten oder notwendigen Besuch 1600 M., bei Nacht das Doppelte, g) für eine Nachtwache 6000 M., h) als Ganggebühren für die erste Viertelstunde 800 M., für jede weitere Viertelstunde 400 M.

Regierungsbezirk Merseburg. Auf Anregung unserer Filiale Halle (Abteilung Deutscher Hebammenbund) hat der Regierungspräsident mit Wirkung vom 1. Juni 1923 folgende Gebührenordnung erlassen: Für den Befand bei einer regelmäßigen Geburt für die Dauer bis zu 8 Stunden 9720.— M. bis 19 440.— M. Für jede folgende Stunde 960.— M. bis 19 400.— M. Werden auf Verlangen der Ent- bundenen oder ihrer Angehörigen weniger als 8 Wochenbesuche gemacht, so erhöht sich der Mindestsatz für den Befand bei einer Geburt auf 17 000.— M. — Für den Befand bei einer Zwillinggeburt, einer unregelmäßigen Geburt, einer mit Stütungen und deren Folgen oder mit Klampsie, mit Lösung der Nachgeburt oder mit mäßiger Wiederbelebung des Kindes verbundenen Geburt erhöht sich der Mindest- satz auf 12 200.— M. bis 24 400.— M. — Bei einer Entbindung, zu der ein Arzt zugezogen wurde, erhöht sich die Geburt um 1200.— M. bis 2400.— M. — Für den Befand bei einer Fehl- oder ungetrig- gen Geburt oder bei der Abnahme einer Weile für die Dauer bis zu 6 Stunden 4800.— M. bis 9600.— M. Für jede folgende Stunde 960.— M. bis 19 560.— M. — Für jeden vorgeschriebenen Wochenbesuch, einschließlich der dabei erfolgenden Untersuchungen und Besichtigungen für jede angefangene Stunde bei Tage 1200.— M. bis 19 560.— M., bei Nacht das Doppelte. — Für jeden sonstigen Besuch, einschließlich der dabei erfolgten Untersuchungen und Besichtigungen, für jede angefangene Stunde 1200.— bis 2400.— M., bei Nacht das Doppelte. — Für eine Tag- und Nachtwache außerhalb der Zeit der Geburt (Besuch eingeschlossen) 2900.— M. bis 4400.— M. Für eine solche Tag- und Nachtwache 2700.— M. bis 5800.— M. Für eine solche Tag- und Nachtwache 6000.— M. bis 9600.— M. — Für eine Materieteilung in der Wohnung der Heb- amme bei Tage 720.— M. bis 1220.— M., bei Nacht das Doppelte. — Für eine Untersuchung in der Wohnung der Hebamme einschließlich der Materieteilung bei Tage 960.— M. bis 1700.— M., bei Nacht das Dop- pelte. — Für ein schriftliches Zeugnis außer der Gebühr für die Unter- suchung oder den Besuch 480.— M. — Als Nacht im Sinne vorstehender Vorschriften gilt in den Monaten April bis September die Zeit von 9 Uhr abends bis 9 Uhr morgens, in den anderen Monaten die Zeit von 9 Uhr abends bis 9 Uhr morgens.

Aus unserer Bewegung

Hamburg. Der Vergütungsstarif für das im Angestelltenverhältnis befindliche Krankenpflegepersonal ändert sich ab 1. Juli 1923 wie folgt:

1. Grundbetrag der Vergütung pro Monat in 1000 Mk.:

Dienstjahr	Pfleger	Pflegerinnen	Dienstjahr	Pfleger	Pflegerinnen
1.	410	310	7.—8.	670	455
2.	450	350	9.—10.	590	470
3.	510	410	11.—12.	605	485
4.	590	490	18. ff.	620	500
5.—6.	550	440			

2. Grundbetrag des Ortszuschlages pro Monat in 1000 Mk.: für jede Gruppe und in jeder Stufe einheitlich 90. 3. Grundbetrag der Oberpfleger- bzw. Oberpflegerinnenzulage pro Monat in 1000 Mk.: 50. 4. Grundbetrag der Kinderzuschläge pro Monat in 1000 Mk.: bis 6 Jahre 70, 6—16 Jahre 80, 16—21 Jahre 90. 5. Frauenzuschlag pro Monat in 1000 Mk.: 64. 6. Allgemeiner Feuerungszuschlag: wird in derselben prozentualen Höhe gewährt, wie sie für die Beamten festgestellt wird. 7. Sonderteuerungszuschlag in Hamburg, Bergedorf und Cuxhaven: wird in derselben prozentualen Höhe gewährt, wie sie für die Beamten festgestellt wird. 8. Sachwerte: a) Grundbetrag pro Tag für die Verpflegung 8500 Mk., b) Grundbetrag pro Tag für die Unterkunft, Licht und Heizung 500 Mk.; c) der allgemeine Feuerungszuschlag zu den Grundbeträgen unter a und b und der Sonderteuerungszuschlag zu den gleichen Grundbeträgen steht in derselben prozentualen Höhe wie der allgemeine Feuerungszuschlag und wie die Sonderteuerungszuschläge. 9. Verbandsbeitrag pro Woche ab 1. Juli für männliches Pflegepersonal 5000 Mk., für weibliches Pflegepersonal 3500 Mk.

Rundschau

Heilung der Paralyse? Das „Volksblatt für Halle“ schreibt in Nr. 139: Im Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien hielt Dr. Dattner, Assistent des Professors Wagner-Jauregg, vor zahlreichen Ärzten einen Vortrag über die vielfachen Heilerfolge bei Paralyse nach der neuen Methode Wagner-Jaureggs. Während noch Kraft-Ebing unter 2500 Fällen reinen einzigen geheilten Paralytiker finden konnte, wurde jetzt in Wien und Prag in den Kliniken in mehr als 300 Fällen eine bedeutende Besserung, in hohen Prozentsätzen vollständige Heilung herbeigeführt. Die Wasser-mannsche Reaktion wurde negativ, die Spirochäten verschwanden aus dem Blute, arbeitsunfähig gewordene Paralytiker konnten wieder ihrem Beruf nachgehen, Kranke, die ihre Sprachfähigkeit eingebüßt, gelangten wieder ganz oder teilweise zum Sprachvermögen. Das Verfahren besteht darin, Fieberzustände künstlich zu erzeugen, nachdem man festgestellt hatte, daß die Malaria bei Paralytikern günstige Veränderungen hervorgerufen hatte, weil das hohe Fieber die im Blute befindlichen Spirochäten vernichtete. Nur in sechs Fällen blieb die Methode Wagner-Jaureggs wirkungslos, und ein einziger Fall endete mit dem Tode des Patienten.

Wie wirkt Hunger? Die psychologischen Wirkungen, die durch den Hunger und die Unterernährung hervorgerufen werden, sind in mehrjährigen Versuchen in Bostoner Laboratorien genau studiert worden, worüber Thomas in den „Naturwissenschaften“ berichtet. Ein zehn Personen wurden 14 Hungerversuche ausgeführt, bei denen vollständige Nahrungsenthaltung bis zu sieben Tagen Dauer erfolgte, bei einem Versuch sogar bis zu 31 Tagen. In allen Fällen zeigte sich, daß erst vom fünften oder sechsten Tage an die vorangehende Ernährung sich nicht mehr bemerkbar machte. Die Wärmebildung fiel vom dritten bis sechsten Tage ziemlich rasch, um dann nur ganz allmählich abzunehmen. Die Gewichtsabnahme war während der ersten Woche besonders groß und betrug durchschnittlich 22 Proz. des Anfangsgewichtes, von denen etwa die Hälfte auf den Verlust von Wasser kam. Während der ersten Tage wird 1 Kilogramm, etwa vom fünften Tage ab 1/2 Kilogramm täglich eingeatmet. Der Fettverbrauch steigt bis zum dritten Hungertage ein wenig an, um dann wieder ganz allmählich abzunehmen. Die Wärmezeugung nimmt ab. Während am Ende der ersten Woche die Erscheinungen sich noch wenig bemerkbar machen, bildet sich später eine ganz erklärliche Abnahme aller Funktionen und damit auch des Gaswechsels heraus, auf die starken Umstellungen während der ersten Woche folgt dann ein gleichmäßiges Verhalten. In intellektueller Hinsicht ließ die Lebhaftigkeit der Hungernden in keiner Weise nach und so sind die Folgeerscheinungen einer plötzlichen gänzlichen Nahrungsenthaltung sehr harmlos. Bei der Unterernährung wurden zwölf Studenten, die während der ganzen Zeit ihrer sportlichen und geistigen Arbeit im Kolleg in gleicher Weise nachgingen wie ihre Kameraden, mit entsprechend kleineren Portionen ernährt. Während der ersten sechs Wochen verloren sie rund 12 Proz. ihres Gewichtes; dann wurden die Portionen so vergrößert, daß sie zur Erhaltung der

geringeren Körpermaße ausreichten. Zwölf andere Studenten, die bei voller Kost erhalten wurden, dienten zur Kontrolle. Die Wärmezeugung war nach Verlauf von sechs Wochen nur um 18 während des Schlafes um 25 Proz. kleiner als bei Beginn der Versuche. Es genügten dementsprechend 1950 Kalorien zur Erhaltung gegenüber den normal angenommenen 3200 Kalorien. Die Pulszahl war auffallend niedrig, die Haupttemperatur geringere Wärme wurde unangenehm empfunden. In geistiger Beziehung trat keine Veränderung ein; die sportliche Betätigung zeigte eine geringe Abnahme. Nach Wiederaufnahme der früheren Portionen erfolgte rasche Auffütterung und Zunahme des Gewichtes. Im Gegenlag zu dieser geringen Wirkung bei Einzelpersonen werden aber die möglichen Schädigungen bei einer dauernden Unterernährung hervor gehoben, wie sie in der Hungerblockade zur Auswirkung kamen.

„Eine neue deutsche Kriegswaffe“. Die in Paris erscheinende Zahnärztliche Zeitschrift „La Therapeutique Dentaire“ bringt in einer Märznummer einen mit Dr. Bérillon unterzeichneten „Eine neue deutsche Kriegswaffe“ überschriebenen Artikel, der wohl verdient, als Zeichen für die französische Geistesoerfassung niedriger gebängt zu werden. Es wird erzählt, welcher Gefahr sich schlecht unterrichtete Franzosen aussetzen, die sich in das unbefestete Gebiet Deutschlands begäben. Es handle sich um die systematische Verunreinigung von Nahrungsmitteln durch Menschenkot, Harn und Auswurf. Ein Deutlicher, der dank seiner gründlichen Kenntnis der deutschen Sprache und der deutschen Art sich der Beobachtung des deutschen Hotelwesens widmen konnte, habe dabei die ekelhaftesten Erfahrungen gemacht. Danach gebe es für einen Deutschen keine größere Freude, als mit einer gewissen Dosis von Extremen Speisen zu verzehren, die dem Erbfeind verabreicht werden sollten. Wenn ein Kellner die Bestellungen eines Franzosen ausgenommen habe, veräume er nicht, sie in der Küche mit den ironischen Worten weiterzugeben, daß es sich um ein besonders für Franzosen zu bereitendes Gericht handle. Streiter der Borschrift, daß nichts, was dem Gegner schaden könne, von einem Stahlhelmbreiter außer acht gelassen werden dürfe, mache sich der Koch nun an sein mysteriöses Geschäft. Zu den deutschen Bäckern im allgemeinen und den Frankfurter Würzen im besonderen, welche an sich schon Gift für französische Mägen seien, füge er noch ein Quäntchen Menschenkots hinzu, das er einem Gefäß entnehme, welches die Aufschrift trägt: „Für den Erbfeind referiert“. Auch der Engländer seien nicht immer vor diesen niederträchtigen Machenschaften sicher. Kürzlich lagte mir eine eben aus Germanien zurückgekommene Dame: „Wenn mir eine Tasse Milchschokolade serviert wurde und ich dabei das verständnisvolle Augenwinkern des Personals bemerkte, fragte ich mich: Welches dieser Schweine hat mir wohl hineingepudelt?“ In diesem Ton berichtet Dr. Bérillon weiter von deutschen Unflätigkeiten. Sein Aufsatz ist der beste Beweis, wo die eigentlichen „Etatomanen“, d. h. die Koffschwärmer sitzen. Unschuldig ist es, daß eine ernsthafte Fachzeitschrift wie die „Therapeutique Dentaire“ sich dazu hergibt, solchen widerlichen Irrsinn zu verbreiten.

Eingegangene Schriften und Bücher

Gedächtniswissenschaft und die Steigerung der Gedächtniskraft. Von Dr. Engelen, Düsseldorf, 7. Auflage. Verlag: C. H. Schellin, München. Preis: 6.3. 15.— Dieses Buch bringt eine feng wissenschaftliche, ausführliche Gedächtnispsychologie in allgemeinverständlicher Form. Nach Erörterung der wissenschaftlich festgestellten Gedächtnisgesetze werden die Ursachen der Gedächtnislähme beschrieben und die Wege zur Heilung angegeben. Eine ausführliche Anweisung zur Erwerbung der Gedächtnisbegabung setzt an zur zielführenden Ausnutzung der persönlichen Gedächtniskräfte. Es werden Anweisungen gegeben zu starkem, umfassendem Gedächtnis, zu raschem und leichem Merken, zu sicherem und umfangreichem Erinnern. Wertvoll sind die praktischen Erfordernisse des praktischen Lebens, wird dann noch an einzelnen vernünftigen Beispielen die Anwendung der gegebenen Regeln gezeigt. So zum naturwissenschaftlichen Arbeiten, beim Zuhören, bei Sprachstudien, beim Auswendiglernen von Texten, beim Einprägen des Inhaltes von Gedächtnisbüchern.

Briefkasten

Zur gest. Beachtung! Wie durch Rundschreiben an die Filialvorstände bereits bekanntgegeben, wird vom 1. Juli 1923 ab die „Gewerkschaft“ den Empfängern der „Sanitätswarte“ nur noch in den Wochen geliefert, in denen keine „Sanitätswarte“ erscheint. In diese in nächster Zeit nach wie vor nur 14tägig erscheinen kann, erhalten also die Mitglieder der Reichssektion Gesundheitswesen in der einen Woche nur die „Gewerkschaft“, in der anderen nur die „Sanitätswarte“. Es würde sich hierbei empfehlen, wenn sich die Handwerker, das Personal in den Koch- und Waschküchen und die sonstigen Arbeiter in den Heil- und Bädanstalten bei ihren Filialvorständen die „Gewerkschaft“ nur allein besorgen und diese gegen die „Sanitätswarte“ bei dem Krankenpflege-, Massage- und Bäderpersonal austauschen. Die Redaktion und Expedition.