

Anleitung

zur

Krankenwartung.

Von

J. F. Dieffenbach,

Doctor der Medizin und Chirurgie, dirigirendem Arzte der Abtheilung für chirurgische Kranke in der Charité, und praktischem Arzte in Berlin: Mitgliede der Königlich Preussischen medizinischen Ober-Examinations-Commission, und medizinischer und naturwissenschaftlicher Gesellschaften in Berlin, Bonn, Dresden, Heidelberg, Leipzig, Lyon, Metz, Stockholm, Würzburg und der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde Mitglied und Correspondenten.

Berlin 1832.

Verlag von August Hirschwald.



Seinem

großen Gönner

dem

Herrn Geheimen Rathe

Dr. Heim.

und

Seinem

Hochverehrten Gönner und Freunde

dem

Herrn Regierungs-Rathe

Dr. B a r e z

widmet

diese Schrift als ein Zeichen seiner größten Verehrung
und Dankbarkeit

der Verfasser.

Inhalt.

	Seite
Von der Krankenwartung überhaupt	1 — 13
Erstes Kapitel.	
Von den nothwendigen Eigenschaften eines Krankenwärters und einer Krankenwärterin	13 — 30
Zweites Kapitel.	
Von der Luft in Krankenzublen	30 — 34
Drittes Kapitel.	
Von der künstlichen Erwärmung des Krankenzimmers	34 — 37
Viertes Kapitel.	
Vom Lichte und der Erleuchtung	37 — 39
Fünftes Kapitel.	
Vom Essen und Trinken.	39 — 40
Sechstes Kapitel.	
Von den Vnicherungen zur Verbesserung der Luft in Krankenzublen	40 — 48
Siebentes Kapitel.	
Von der Sorge für die körperliche Keulichkeit des Kranken	48 — 51
Von der Krankenkleidung	51 — 52

Von der Bettstelle	Seite	52 — 54
Von der Stellung der Bettstelle		54 — 55
Vom Krankenbette		55 — 59
Von den Unterlagen		59 — 62
Vom Umbetten		63 — 67
Achtes Kapitel.		
Von dem was in einer Krankenkübe befindlich sein muß		67 — 69
Neuntes Kapitel.		
Vom Eingeben der Arznei		69 — 78
Vom Eingeben der Tropfen		78 — 80
Vom Eingeben der Latwerge und des Leck- saftes		80
Vom Eingeben der Pulver		80 — 82
Vom Trank und vom Thee		82 — 84
Zehntes Kapitel.		
Von der Anwendung der äußern Heilmittel,		
Vom Ausspülen des Mundes und vom Gurgeln		84 — 86
Von den Einspritzungen in den Mund		86 — 88
Vom Pinseln des Halses		88 — 90
Von den Einspritzungen in die Nase		90 — 91
Von den Einspritzungen in die Ohren		91 — 92
Von den Einspritzungen in die weiblichen Ge- schlechtsheile		92 — 96
Von den Einspritzungen unter die männliche Vorhaut		96 — 97
Von den Einspritzungen in den After oder vom Klystier		97 — 104
Von der Unterstützung beim Stuhlgange und von den Nachtgeschüren		104 — 106

Von den Stuhlsäpfehen	Seite	106 — 107
Vom Urinlassen und den Uringeschüren		107 — 110
Fünftes Kapitel.		
Von denjenigen Mitteln, welche unmittelbar auf die äußere Oberfläche des Körpers angewendet werden.		
Von den Umschlägen		110
Von den kalten Umschlägen		110 — 115
Von den warmen Umschlägen		115 — 119
Von den trocknen Umschlägen		119 — 122
Von den trocknen Einwicklungen		122 — 124
Vom Auflegen der Pflaster		124 — 127
Zwölftes Kapitel.		
Vom Durchliegen		127 — 129
Dreizehntes Kapitel.		
Von den Bädern		129 — 133
Von den Sitz-, Fuß- und Armbädern		133 — 136
Von den kalten Begießungen oder den Sturz- bädern		136 — 138
Vierzehntes Kapitel.		
Von den Dampfbädern		138 — 143
Von den örtlichen Dampfbädern oder den Bähungen		143 — 145
Fünfzehntes Kapitel.		
Von den Reibungen und den Einreibungen.		
Von den Reibungen		145 — 148
Von den Einreibungen		148 — 149
Vom Einreiben der Linimente und Salben		149 — 152
Von den wundmachenden Einreibungen		152 — 153

Sechszehntes Kapitel.

Von den trocknen Bädern	153 — 154
Von einigen Wärmungsapparaten für Kranke	154 — 158

Siebenzehntes Kapitel.

Von der Hülfleistung beim Ueberlaß und einigen andern Verrichtungen.	
Von der Unterstützung beim Ueberlasse	158 — 164
Von dem Ansetzen der Blutigel	164 — 173
Von größeren chirurgischen Operationen	173 — 174

Achtzehntes Kapitel.

Von der Sorge für die Sterbenden und die Todten	174 — 180
---	-----------

Neunzehntes Kapitel.

Von dem Verfahren der Krankenwärter bei ansteckenden Krankheiten, so wie von Desinfection überhaupt	180 — 182
---	-----------

V o r r e d e.

Schon seit einiger Zeit hatte ich die Absicht, ein kleines Buch über die Wartung und Pflege der Kranken herauszugeben. Ich dachte mir ein solches Unternehmen nicht unter meiner Würde, da es nützlich und besonders den gegenwärtigen Zeitumständen angemessen ist. Hier ist dieser Versuch. Ich habe nicht nach großer Ausfühlichkeit gestrebt, ich glaube die wäre hier am unrechten Orte; deshalb bin ich auch nicht ängstlich, daß ich irgend etwas ausgelassen habe, was Mancher hier wohl vermissen wird. Das glaube ich recht gern. Möge Jeder das tabeln was ihm mißfällt, ich habe meine eignen Gedanken niedergeschrieben, und glaubte daran besser zu thun,

als aus der Menge von Büchern und Büchelchen über die Krankenpflege ein neues Büchelchen zusammenschreiben. Das wäre eine kümmerliche Arbeit gewesen.

Was ein Krankewärter wissen muß, das kennt jeder Arzt aus Erfahrung; für Aerzte ist das Buch daher nicht bestimmt, sondern nur für Leute welche den Geschäftskreis eines Wärters kennen zu lernen wünschen, und dann für solche, welche sich selbst mit der Pflege und Wartung der Kranken beschäftigen wollen. Es wäre mir lieb, wenn es von Gebildeten und Ungebildeten gelesen würde, aber nicht von ganz Ungebildeten, denn die wissen doch nicht was sie lesen. Solche taugen auch nicht zu Krankewärtern.

Hat diese Schrift auch nur ein geringes Verdienst, so wird sie vielleicht doch einiges Gute anregen. Manches was ich über den gegenwärtigen Zustand des Wärterswesens gesagt habe, mag zu stark aufgetragen erscheinen; man thue aber nur selbst einen Blick in dieses Unwesen hinein, besonders

wie man es in Hospitälern kennen lernt, und man wird es treu gezeichnet finden.

Hätte ich geglaubt, daß eine von den vielen Schriften über diesen Gegenstand zu empfehlen wäre, so würde ich sie am ersten empfehlen, und keine Zeile geschrieben haben, aber alle diese Bücher sind keine Lehrbücher über Krankenwartung, sondern eigentlich nur Anweisungen zur medizinischen Pfluscheri; hier soll der Wärter nach dem Puls fassen, wie mag er dabei aussehen? dort soll er beurtheilen lernen, wie viel Opiumtropfen er dem Kranken verordnen dürfe, und viele andere Dinge mehr. Mit einem Worte der Wärter soll zu einer Art von medizinischem Gehilfen, Handlanger oder Pfluscher erzogen werden. Das braucht man aber nicht erst zu lehren, dazu haben die Wärter schon von selbst einen großen Hang.

Ich wünsche daß diese Schrift gefallen und nützen, wenigstens daß man meine gute Absicht dabei nicht verkennen möge, dadurch zu nützen. Aus Langerweile habe ich sie nicht

geschrieben, denn die Zeit ist mir zugemessen; sondern weil ich glaubte, es könne nur ein Arzt an einem großen Krankenhause, der eine Menge Wärter unter sich hat, die Laster und die Tugenden, die Pflichten und die Geschäfte der Wärter und Wärterinnen gehörig beurtheilen und würdigen.

Berlin den 26. September 1831.

Dieffenbach.

Ueber Krankenwartung überhaupt.

§. 1.

Ein erstes Geschäft ist die Wartung und Pflege der Kranken. Einen Kranken gehörig warten und pflegen, in Leiden und Noth ihm hilfreich zur Seite stehen, ihn heben, ihn tragen, ihn betten und erquickeln, das ist ein edler Beruf, aber ein schweres Geschäft. Die Mutter pflegt ihr Kind, sie kennt den Schlaf nicht wenn es krank ist, ihr Verdienst ist aber im Ganzen geringe, denn sie wacht aus Liebe für ihr eignes. Wer aber um des Lohnes willen Kranke pflegt, da giebt es diesen Trieb nicht, sondern der Beruf und die allgemeine Menschenliebe sind hier nur die Leiter.

§. 2.

Einen Gesunden abzuwarten ist leicht, aber einem Kranken Alles recht zu machen sehr schwer. Auch wenn man alle die nöthigen Eigenschaften zu diesem Geschäfte besitzt, muß man doch erst lernen mit einem Kranken gehörig umgehen. Viele glauben, das Ganze der Krankenwartung bestche darin,

daß man ein altes Weib an das Krankenbette setze. Woher mag das wohl kommen? Doch wohl nur daher, daß alte Weiber oft nicht gut schlafen können; und doch schlafen sie ein wo sie wachen sollen. Das ist auch nicht Krankenpflege, wenn die Stunde herum ist, einen Löffel voll Medizin eingießen, daß er überläuft, und ihn dann zur Hälfte auf die Bettdecke schütten und den Rest dem Kranken wohl gar im Liegen in den Mund hineingießen. Oder gar aus der Flasche mit dem blauen Zettel eingeben, und mit dem Pulver einreiben. Das sind Dinge die tagtäglich vorkommen, und doch wundert man sich, daß man die Krankenwartung lernen und zugleich lernen, wie man seine eignen Gedanken dabei gebrauchen soll.

§. 3.

Es ist ein wahrer Jammer anzusehen, welche Menschen man als Krankenwärter und Wärterinnen anstellt. Jeder Alte, Versoffne, Trübsägige, Blinde, Taube, Lahme, Krumme, Abgelebte, Jeder der zu Nichts in der Welt mehr taugt, ist dennoch nach der Meinung der Leute zum Wärter gut genug. Menschen die ein unehrliches Gewerbe getrieben haben, Faullerzer, Taugenische, alle die scheinen Bieren noch außerordentlich brauchbar als Krankenwärter. So ist denn dieser schöne edle Beruf in Verfall gekommen! Man suche Krankenwärter, und welcher Auswurf der Menschheit sammelt sich da! und wie wenig ehrbare, brave, tüchtige Menschen

sind darunter! Doch auch diese werden gefunden, Menschen, welche mit der größten Aufopferung und Liebe, mit wahrhaft himmlischer Geduld den Leidenden trösten, den Schwachen laben und erquickten. Freilich sind diese Menschen selten, doch sind sie ein wahrer Segen für die Kranken, und ein Bräuer ist ein vortreffliches Muster für Viele.

§. 4.

In gebildeten Familien, wo man einer Krankenwärterin bedarf, wählt man ebenfalls oft nicht mit der nöthigen Vorsicht, gewöhnlich irrgenß eine alte Person, welche dem Hause aus alten Zeiten her als rechtlich bekannt ist, eine ehemalige Kümme, Kinderfrau, alte Magd, Wäscherin u. s. w., genug irgend ein altes Subjekt von dem man weiß, daß es nichts Böses thut, wenigstens daß es nicht stiehlt. Darin besteht aber auch das ganze Verdienst dieser Person, die nicht den mindesten Begriff von dem hat was eine gute Wärterin leisten soll, und viel zu alt, zu dumm und zu ungeschickt ist, um einen schweren Kranken gehörig zu besorgen.

Viel übler aber sind diejenigen Kranken daran, welche sich nicht in ihren Familien befinden, Reisende, junge stille fleißige Leute, welche sich in der Fremde aufhalten. So einer wohnt nun bei geringen Leuten und wird krank. Er muß einen Krankenwärter oder Wärterin haben, seine Wirthsleute, von geringer Einsicht, lassen so ein Weib holen, und das sitzt nun an dem Bette und stän-

tert die ganze Stube ein; schläft wenn es wachen soll, und wacht und plaudert wenn es dem Kranken um die größte Stille zu thun ist. Ein anders Mal ist der alte Stiefelpuher der Krankenwärter.

S. 5.

Wie viel ein Kranker bisweilen durch schlechte Wärter zu leiden habe, darüber hört man nur zu oft sich beschweren, und wie es öfter am Krankenbette hergeht, wenn der Kranke fremd an einem Orte ist; keine Angehörige hat, welche sich um ihn bekümmern, davon will ich eine passende Stelle aus Unger's nützlicher Wochenschrift in der Note zu C. Strack's academischer Rede von der Pflege der Kranken, Frankfurt a. M. 1779, welche die Klagen eines Reisenden enthält, anführen. „Zuerst“, sagt dieser Herr, „war mir ein altes Weib gebracht, das, wenn es mich im Bette in die Höhe heben sollte, aus Schwachheit auf mich niederfiel, und mich wie ein Alp drückte. Weil es kein Geschriebenes lesen konnte, so war es ihr unmöglich, mir die Arzenei in der Ordnung zu reichen, wie es in der Signatur an den Arzneien verordnet war; und da ich selbst nicht im Stande war mich darum zu bekümmern, so ward ich dergestalt verabsäumt, daß mein Arzt die bittersten Klagen darüber führen mußte. Als ich diese Frau abgeschafft hatte, so brachte man mir eine andre, die ich dafür bezahlen mußte, daß sie eine Nacht neben meinem Bette schlief; denn sie

kam schon so voll Branntwein zu mir, daß sie auf keinem Bein mehr stehen konnte. Die dritte, welche in die Lampe, worauf mein warmes Getränk stand, Spiritus eingießen sollte, steckte den Spiritum in Brand, und als ich mich aufrichtete, und sah, wie sie da stand und wehte, und in das Feuer blies, hatte ich davon einen ziemlichen Schrecken, welcher mir wiederum sehr zusetzte. Eine andre, die sich vor meinen ohnmächtigen Phantasien fürchtete, ließ mich des Nachts unbedeckt liegen, weil sie sich nicht getraute, mir das Deckbette, welches ich abgeworfen hatte, wieder aufzulegen. Ich war so erkältet, daß ich den folgenden Tag in große Lebensgefahr gerieth. Der folgende alte Drache, welches dieses Versehen von der vorigen Wärterin vernommen hatte, gedachte es recht gut zu machen, und hätte mich fast erstickt. Um mich vor Erkältung zu schützen, saß sie beständig vor meinem Bette, und stopfte alle Oeffnungen zu, wo nur ein wenig Luft an mich kommen konnte. Ich durfte weder Füße noch Hände regen; und ob ich gleich kaum Luft schöpfen konnte, so ließ sie mir doch keine Hand unter dem Deckbette hervorstrecken, und verummumte meinen Kopf mit so vielen Kissen, daß nichts unbedeckt blieb, als die Spitze der Nase. Bald ward mir das Getränk eiskalt gegeben, bald war mein Zimmer so voll Gestank, weil man gar keine frische Luft hineinlassen wollte, daß mein Doctor bei mir ohnmächtig wurde. Bald ließ man mich in der Phantasie auf:

sehen und fallen, bald drückte, stieß und bedrohte man mich, als ob ich im Zollhause wäre. Niemand wußte mit meinem Ankleiden Bescheid. Die wenigsten wußten mir die verordneten Getränke und Suppen zuzubereiten. Diese trocknete meine Wäsche in meiner Stube auf Kohlenfeuer, und jene räucherete ihre Schenkel auf dampfenden Kohlen. Es sind viele hundert Kleinigkeiten mehr, die eine gute Krankenwärterin wissen muß, und man sollte billig keinem den Zutritt zu Kranken gestatten, der nicht vorher in dieser Kunst wohl unterrichtet worden wäre.“

S. 6.

Nicht allein jeder Arzt sondern auch jeder andre Verständige muß sich daher in Tagen der Gesundheit nach guten brauchbaren Wärtern umsehen, damit er nicht, wenn plötzlich eine Krankheit komme, genöthigt sei, den ersten ohne Wahl zu nehmen.

In Krankenhäusern liegt bei uns eine der größten Schwierigkeiten in der Verwaltung, darin, eine hinlängliche Anzahl guter Wärter und Wärterinnen zu finden, und leider sehen wir dort nur zu oft die Wärter böses Spiel treiben. Ohne die Aufsicht einer Familie, nur von Ärzten beobachtet, leben sie hier zusammen, lernen einer vom andern Böses, oder vielmehr sie kommen meistens schon böse in die Krankenanstalt. Wenige führte Lust und Liebe zur Krankenpflege dahin, fast alle kamen, weil sie kein Obdach mehr hatten und weil sie nicht mehr arbeiten konnten oder wollten. Also obdachlose Laugenische

und Weißbiber vom zweideutigsten Rufe, die kommen als Wärterinnen und Pflegerinnen in einem Krankenhause zusammen! Herrscht nun noch in einem Hospital Schmutz und Unreinlichkeit, so wird der widrige Anblick noch vermehrt, wenn man die Haufen Wärter und Wärterinnen in ihren schmutzigen Kleidern mit ihren bösen, mitunter verzerrten, entstellten, öfter verstümmelten Gesichtern sieht, so daß man einen Haufen Sträflinge zu erblicken glaubt. Welchen Trost mag der Leidende von einem so erhärteten Wärterherzen erwarten! er findet kaum einen andern, als in dem ihm zur Seite liegenden Leidensgefährten.

S. 7.

Diesen Mangel an guten Wärtern und Wärterinnen hat man auch bei uns seit langer Zeit lebhaft gefühlt, und besonders tritt dies Bedürfniß zu einer Zeit, wo eine verheerende Krankheit herrscht, ein. Damit aber demselben für die Zukunft dauernd abgeholfen werde, und man sich eine gehörige Anzahl guter braver Menschen zu Krankenpflegern erziehe, sind eigne Wärterschulen, in welchen alles das gelehrt wird, was auf Krankenwartung und Pflege Bezug hat, das einzige Mittel. Dann werden die Hospitäler mit guten Wärtern und Wärterinnen versorgt sein, und auch das Publikum sich mit größerer Zuversicht den sowohl in den allgemeinen Grundsätzen der Krankenpflege unterwiesenen, als

auch durch Uebung am Krankenbette ausgebildeten Personen anvertrauen.

In katholischen Ländern braucht man diese Sorge um gute Wärter und Wärterinnen gar nicht wie bei uns zu haben; dort giebt es geistliche Orden, sowohl für Männer als für Frauen, welche sich ausschließlich dem Krankendienste in den Hospitälern widmen. Sie heißen Brüder und Schwestern. Diese mögen sich unsre Wärter zum Muster nehmen! Mit rührender Hingebung, mit freundlicher Theilnahme kennen jene edlen Menschen nur den einen Beruf, in Leiden und Noth, in Schmerz und Tod ihren Mitmenschen zur Seite zu stehen. Ihr höchster Lohn ist der, von den Kranken geliebt zu werden und noch von den Sterbenden den letzten dankbaren Händedruck zu empfangen.

Diese frommen Brüder und Schwestern sind den Aerzten in den Hospitälern die wichtigsten Stützen bei der Behandlung der Kranken; sie können sich darauf verlassen, daß alle ihre Verordnungen und Vorschriften auf das Pünktlichste ausgeführt werden.

§. 8.

Wer sich dem Krankendienste als Beruf widmet, der prüfe sich aber vorher genau, ob er dazu auch passe, es giebt kein unglücklicheres und mühseligeres Geschäft als das des Krankendienstes, wenn man keine Lust dazu hat, wenn man nicht andre Menschen, besonders wenn sie schwer krank und hilflos

darniederliegen, so liebt, daß man sich und alle seine Gewohnheiten und Bequemlichkeiten ganz aufgeben und sich ganz für sie aufzuopfern im Stande ist. Wer das nicht kann, wird seinen Beruf schlecht und mit großer Unlust erfüllen, und er thut weit besser, etwas andres zu ergreifen. Der Wärter denke nur immer daran, daß der Kranke nicht seinetwegen, sondern er des Kranken wegen da sei; denn wäre der Mensch gesund, so würde er ihn nicht gebrauchen.

Erstes Kapitel.

Von den nothwendigen Eigenschaften eines Krankenwärters und einer Krankenwärterin.

§. 9.

Ein Krankenwärter oder eine Wärterin darf weder zu alt noch zu jung sein, Kinder und alte Leute eignen sich am wenigsten dazu, beide haben nicht die nöthigen Körperkräfte, um den Kranken zu heben und zu tragen, jene sind ferner noch eigenstänig, rechthaberisch und denken, weil sie alt sind, wüßten sie Alles am besten. Klatschen und Plaudern ist auch den alten Weibern am meisten eigen, dazu sind sie in einem hohen Grade vergeßlich. Junge Leute sind dagegen wieder zu leichtfertig Kranke zu pflegen, die Stille und Einsamkeit der Krankenstube ist ihnen

langweilig und sie sehen sich gern heraus, wenn sie nicht eine ganz besondere Liebe für den Kranken haben. Kinder sind nun gar unverständlich und am unpassendsten für ein so ernstes Geschäft. Die mittleren Lebensjahre, die Jahre der vollen Körperkraft, sind allein für den Wärterdienst geeignet. Männer vom dreißigsten bis zum fünfzigsten, Frauen vom fünf und zwanzigsten bis zum fünfzigsten Jahre, sind die besten.

§. 10.

Wer selbst krank ist, kann keinen andern Kranken abwarten und grade dazu gehört eine eiserne Gesundheit. Wer auch nur schwächlich ist, paßt auch schon nicht zu diesem Beruf, denn schont er sich, so leidet der Kranke darunter, und strengt er sich über seine Kräfte an, so zerstört er seine eigne Gesundheit ganz und kann nachher keinem andern leichteren Geschäfte vorstehen.

Vor allen Dingen gehört also eine gute körperliche Gesundheit zum Krankendienst; denn wenn schon der Schwächliche dazu nicht paßt, wie viel weniger ist dies mit einer selbst kranken Wärterin oder Wärter möglich. Es litte einer von diesen z. B. an der Brust und müßte fortwährend husten und auswerfen, was sollte das für eine Nacht für den armen Kranken sein!

§. 11.

Wenn es gleich nicht die Hauptsache ist, wie der Mensch aussieht, sondern wie er denkt und han-

delt, so muß doch der, welcher Kranke warten will, kein abschreckendes Gesicht, entstellte Züge, Verzerrungen u. dergl. haben. Besonders darf nicht die Nase oder ein Stück der Lippe fehlen; denn wenn es gleich ein großes Unglück für einen Menschen ist, selbst verschuldet, so entstellt worden zu sein, so ist er doch durchaus nicht in der Nähe von Kranken zu dulden. Kranke sind weit empfindlicher als Gesunde gegen widerliche Eindrücke, und ihre Krankheit kann sich schon durch einen häßlichen Anblick verschlimmern.

§. 12.

Dasselbe, was von diesen Fehlern gilt, gilt auch von häßlichem Kupferausschlage und Flechten im Gesicht. Hat nun gar ein Krankenwärter Flechten, Krätze und andere Uebel an den Händen, so ist er nicht allein unangenehm, sondern auch gefährlich für den Kranken, den er beim Aufrichten, Bettmachen, überhaupt wo er mit ihm in näherer Verührung kommt, anstecken kann.

§. 13.

So giebt es noch eine Menge Fehler und Gebrechen, welche einen Menschen, der in anderer Beziehung wohl geeignet für die Krankenpflege wäre, durchaus davon ausschließen, ich führe hier nur zwei sehr unangenehme Eigenthümlichkeiten an, das Niesen aus dem Munde, und übelriechende Füße. Beides ist nicht zum Ertragen; das erste beim Sprechen, das andere auch beim

Stillesthen, denn grade Abends und in der Nacht riechen solche Füße am meisten, denn der Wärter darf ja nicht in der Nacht in Stiefeln von Rindsleder oder Holzpantoffeln umherklappern, und doch riecht man es durch das dicke Leder, sondern er muß Pantoffeln mit so weichen Sohlen anhaben, als wenn er auf den Socken ginge. Wir haben von schweren Krankheiten Genesene gesagt, daß sie durch nichts in allen ihren Leiden so gelitten hätten, als durch die übertriehenden Füße ihres Wärters.

§. 14.

So nothwendig nun ein fehlerfreier Körper und ein wohlgebildetes, wenigstens nicht abschreckendes Aeußere ist, so gehört doch Schärfe der Sinne zu den nothwendigsten Eigenschaften; Schwachsichtigkeit, Schwerhörigkeit, Geruchsmangel und Gefühllosigkeit der Finger, machen einen Menschen ganz ungeeignet, sich mit der Krankenwartung als Beruf abzugeben. Warum? das wird ein Jeder wohl leicht einsehen. Der Taube hört nicht was der Kranke sagt oder versteht ihn falsch, und dieser muß sich über seine Kräfte anstrengen und ihm zuschreien, und das verdriest ihn. Der schlecht Sehende bemerkt nicht, wenn Veränderungen mit dem Kranken vorgehen, er macht allerlei Irrungen, er giebt dem Kranken wohl ein, womit er einreiben soll, er reicht das Glas mit Urin statt des Trinkgefäßes.

§. 15.

Sehr gefährlich kann es auch dem Kranken

werden, wenn dem Wärter oder der Wärterin der Geruch fehlt, wenn er nicht merkt, daß Rauch oder ein starker Blumenduft, oder ein unerträglicher Gestank im Zimmer ist. Er wird dann nicht wissen, ob der häßlose Kranke sich verunreinigt habe und es erst zufällig entdecken.

§. 16.

Selbst wer nicht ordentlich mit Fingern fühlen kann, eignet sich nicht zu diesem Beruf; ein Mensch, der durch schwere körperliche Arbeit krumme harte Finger bekommen hat, paßt schlecht am Krankenbette, faßt er den Kranken an und hebt ihn auf, so thut er ihm wehe, muß er ihn reiben, so reißt er ihm die Haut wund, wischt er ihm den Schweiß von der Stirn, so fährt er ihm mit seinen harten Fingern in's Gesicht, giebt er ihm Medizin in einen Theelöffel ein, so läßt er ihn fallen, denn krumme, mit Hornhaut überzogene Finger, können kleine Gegenstände nicht gut halten. Wer also solche Finger hat, muß, ehe er eine Wärterstelle annimmt, dieselben weich zu machen suchen, indem er öfter die Hände im lauwarmen Wasser mit Kleien badet, sie hinterher mit ausgekochtem Klauenfett einreibt, und weiche leberne Handschuhe tragen; vor allen Dingen muß er aber dann keine schwere Arbeiten verrichten, dann werden die Finger weich und geschmeidig werden und er kann Kranke pflegen.

§. 17.

Die Stimme und Sprache eines Menschen ist

der Mensch selbst. Nichts nimmt uns so schnell für Jemand ein, als eine angenehme Stimme, wir sind gleich für Jemand gewonnen, in dessen Ton und Sprache Güte, Wohlwollen, Theilnahme liegen. Daher ist eine sanfte, reine Stimme eine der wichtigsten Eigenschaften für einen Krankenwärter, wozu gegen eine rauhe, krächzende, poltrige und schlappernde Sprache ihn für Gesunde unleidlich, für Kranke ganz unerträglich machen, und ich habe blos einer solchen Sprache wegen bisweilen die Wärter wechseln müssen, denn die Kranken konnten das rohe Geträchze, wenn es noch mit Mäuderei verbunden war, nicht ausstehen, und fühlten ihre Nerven ganz schwach und angegriffen, wenn der Wärter ihnen viel vorgeschwätzt hatte. Denn der gleichen ist nicht etwa eine Laune von den Kranken, sondern sie hören, riechen, schmecken oft, wovon Gesunde gar nichts gewahr werden, und darin besteht schon ein Theil ihrer Krankheit, daß sie das Alles so sehr empfinden.

§. 18.

Ein wichtiges Erforderniß an einen Wärter ist auch, daß er keine üble Gewohnheiten mit in seinen Beruf hineinbringe, dahin gehören unter andern das Tabakrauchen. Es versteht sich von selbst, daß es ihm nicht erlaubt werden wird, am Krankenbette zu rauchen, aber schon durch das Rauchen außer der Dienstzeit nehmen seine Kleider und er selbst einen üblen Geruch an, und der empfindliche Kranke

leidet dadurch. Wer aber noch größere Untugenden hat, nascht, dem Trunk und andern Leidenschaften ergeben ist, fremdes Gut veruntruuet, übertritt nicht allein seine Pflichten überhaupt, sondern auch die gegen den seiner Pflege und Wartung anvertrauten Kranken auf das Gewissenloseste, und er wird sehr bald zu seiner eignen Schande aus dem Dienste entlassen werden.

§. 19.

Zu den vorzüglichsten Eigenschaften eines Krankenpflegers gehört die Reinlichkeit, sie ist eine wahre Tugend. Weibliche Wärter übertreffen darin gewöhnlich die Männer. Wer aber nicht Lust zu seinem Leibe hat, sich nicht rein waschen und ordentlich kleiden mag, von dem ist nicht viel zu halten, er wird in vielen andern wichtigen Sachen eben so untüchtig sein, und auch nicht für die nöthige Reinlichkeit des Kranken Sorge tragen.

§. 20.

Ich habe schon vorhin gesagt, daß Niemand ein guter Krankenwärter sein kann, der nicht aus Pflicht und Menschenliebe sich selbst aufzuopfern im Stande ist. Denn Krankenpflege ist eins der schwersten Geschäfte auf der Welt, und nicht der Lohn kann dafür allein entschädigen, sondern das Bewußtsein, fremde Leiden nach Kräften zu lindern. Ein Wärter sei daher geduldig und freundlich, er thue Alles willig und ohne Murren, er sei wachsam wie ein Falke bei Tage. Er sei nicht flüchtig und vergeßlich und merke genau auf die Anordnungen des Arztes; denn

er soll buchstäblich das ausführen, was ihm Befohlen wird, und dann Rechenschaft von dem geben, warum man ihn befragt.

§. 21.

Wenn der Wärter oder die Wärterin Bericht erstatten, so muß der so treu und wahr sein, wie die Sache selbst; es giebt nichts Uergeres als die Lüge, und doch nehmen die Leute sich eine kleine Lüge oft nicht übel; aber es soll gar nicht gelogen werden. Wie viel Schaden kann dem Kranken daraus erwachsen, wenn die wartende Person aus Nachlässigkeit etwas übersehen hat, und dann die Angehörigen oder den Arzt belügt, um ihren Fehler zu beschönigen.

§. 22.

Ein Krankenwärter muß also nicht allein sich einer milden, sanften Sprache befleißigen, sondern, was noch wichtiger ist, er darf nicht geschwägig sein. Er ist ja nicht da, um dem Kranken Gesellschaft zu leisten, sondern er soll über ihn wachen, ihn bedienen, und seine geringsten vernünftigen Befehle ausrichten. Den meisten Kranken ist die Ruhe und die Stille nothwendig, und wenn ihm nun der Wärter allerlei Dinge vorschwätzt, Stadtneigkeiten erzählt, so regt er den Kranken auf und schadet ihm dadurch. Viele Leute sind so gutmüthig, daß sie einen einfältigen Schwäger reden lassen und ihm sein ungeschicktes Betragen nicht verweisen mögen, doch muß ihm ernst gesagt werden, daß er stille sein

und nicht eher reden solle, als bis er gefragt werde, wenn er nicht selbst so viel Einsicht und Anstand hat.

§. 23.

Mit der Geschwägigkeit hängt nun oft ein noch größerer Fehler genau zusammen, das ist der Mangel an Verschwiegenheit. Wenn man daher einen plauderhaften Wärter sieht, so muß man gleich den Argwohn auf ihn werfen, daß er ein gefährlicher Mensch sei, der fremde Geheimnisse gern ausplaudre. Hüft da das Bitten oder das Verbieten etwas? Gott bewahre! nein, dann brennt so einem das Geheimniß recht auf der Seele und er ruhet nicht, bis er es herunter hat. Dadurch werden alte Weiber oft so gefährlich, die plaudern nicht allein eine verborgene Sache aus, sondern lügen noch dazu, schlagen die Hände zusammen, und machen sich ganz klein und sind ganz außer sich, wenn sie was erzählen können, was heimlich ist; gleichviel, ob ein Mensch oder eine ganze Familie dadurch unglücklich wird, sie haben es doch vom Herzen herunter. So thun sie sich was zu Gute, wenn sie aus der Krankenstube herauskommen, in der sie nicht sprechen durften. Sie fallen wohl geradezu die erste beste Magd auf der Treppe an, „nun, wissen Sie schon, was dem Herrn fehlt?“ und das begleiten sie mit einem bedeutungsvollen Lächeln. Kommt nun zufällig ein Arzt, so bleibt ihnen das Wort auf der Zunge, und scheu laufen sie davon. Das ist das böse Gewissen.

§. 24.

Die Neugierde ist ebenfalls ein häßlicher Fehler; er hängt sehr nahe mit der Schwaghaftigkeit und Plauderei zusammen, denn der Neugierige sucht nur besonders darum allerlei auszukundschaften, um es wieder ausplaudern zu können. Daher ist die Neugierde eine so häßliche Eigenschaft als die Plauderei. Der Neugierige hat Augen für Alles, aber die schärfsten für das, was er nicht wissen soll; er lauert, er forscht, er fragt auf eine unbescheidene Weise, und nun reimt er allerlei zusammen. Dergleichen sieht man besonders wieder von den Weibern und die alten sind darin noch viel ärger als die jungen. Sie suchen sich oft durch gleichnerische Freundlichkeit in den Krankenzstuben bei Kranken und Gesunden einzuschmeicheln, fragen und forschen und tragen es dann herum. Solche alte Heuchlerinnen muß man sogleich fortjagen, denn sie können viel Böses anrichten.

§. 25.

Wenn man auch nicht von einem Wärter oder einer Wärterin begehren kann, daß sie den Secretair und den angenehmen Vorleser am Krankenbette machen sollen, so müssen sie doch wenigstens lesen und schreiben können; und wenn sie denn auch nicht schreiben können, so müssen sie zum allerwenigsten sowohl Gedrucktes als Geschriebenes lesen, um wenigstens die an den Arzneien befindlichen Gebrauchszettel lesen und verstehen zu können. Dann

läßt sich auch annehmen, daß ein Mensch, welcher nicht einmal lesen kann, gar keine Schule besucht habe, und daher sehr roh und ungebildet sein müsse.

§. 26.

Wenn es sich nun auch von selbst versteht, daß bei sehr schweren Krankheiten Alles besonders pünktlich ausgeführt werden muß, so soll der Wärter bei gänzlicher Hülflosigkeit seine Anstrengung verdoppeln. Die schwerste Verantwortung hat er daher bei der Wartung von Kindern und Gemüthskranken auf sich. Ein leidendes Kind ist ein Anblick, der schon den rohesten Menschen erweichen muß, und doch gehen die Leute mit fremden Kindern oft so gewissenlos um, als wären es gar keine Menschen; und so wird manches arme Geschöpf zu Grunde gerichtet, aus Nachlässigkeit und Verrücktheit derer, denen die ernste Sorge der Wartung und Pflege anvertraut ist.

§. 27.

Nicht weniger als die Kinder ist Wärttern und Wärterinnen die Obhut einer Klasse von Menschen, unsrer Brüder, welche des freien Verstandes beraubt sind, zu empfehlen. Dies ist die Schattenseite unsrer Menschenliebe und unsrer ganzen Krankenpflege. Hier treibt das böse Gemüth des Wärters oft so recht unbemerkt sein grausames, gottloses Spiel, und mißhandelt die Unglücklichen, die ihn nicht verrathen können, weil man ihren Berichten keinen Glauben beimißt. Zur Wartung und Pflege der Irren gehört daher die allergrößte Geduld, das allermensch-

lichste Herz, und wer das den Iren mitbringt, wird ein wahrer Segen für sie sein. Aber es werden auch solche Wärter gefunden.

§. 28.

Wärter oder Wärterinnen, welche alle die guten Eigenschaften besitzen, welche ich hier als nothwendige Bedingung für diesen Beruf aufgestellt habe, würden dennoch sehr fern vom Ziele sein, wenn sie nicht Frömmigkeit des Gemüthes besitzen. Ein Krankenwärter soll zwar kein Verbruder und Frömmeler sein, der dem Kranken geistliche Lieder wider seinen Willen vorsingt, aber Frömmigkeit und ächte Gottesverehrung sind etwas anderes, und die muß er haben, wenn er seinen Beruf gern und freundlich erfüllen will.

§. 29.

Herzhaftigkeit ist eine nothwendige Eigenschaft für den, welcher sich mit Krankenwartung abgiebt. Bei chirurgischen Operationen fallen allerlei Hülfsleistungen vor, welche man vom Wärter begehrt, er bringt den Kranken welcher operirt werden soll, auf den Operationstisch und nach der Operation wieder in's Bette. Er hört das Schmerz- und Angstgeschrei, er sieht das Blut fließen, er soll Wasser zu tragen, Schwämme hinreichen, Blut aufwaschen, die Wunde sehen, und doch soll er ruhig und unverzagt dastehen und mit Besonnenheit handeln. Der Kranke begehrt wohl bei der Operation die Hand seines treuen Wärters um sie zu drücken und Trost

von ihm zu begehren, nicht minder herzergreifend. Wo soll er den Muth und die Standhaftigkeit zu dem Allen hernehmen, wenn er beides nicht hat? Und doch sind diese weicheeren Naturen, welche anfangs zagen und beben, und durch das Alles tief ergriffen sind, mir lieber, als jene Hartherzigen, welche schon das erste Blut mit Gleichgültigkeit fließen sehen.

Bei vielen andern Kranken, bei solchen welche an hitzigen Fiebern darnieder liegen, oder die an fürchterlichen Zuckungen und Krämpfen leiden, bei Tollen, Rasenden u. s. w. bedarf der Wärter eines ganz besondern Muthes, den er sich wenigstens zu erwerben suchen muß, wenn er ihn anfangs auch noch nicht hatte.

§. 30.

Wachsamkeit und Aufmerksamkeit sind für einen Wärter mit die wichtigsten Eigenschaften. Der Wärter soll den Kranken bewachen, er soll auf seine Regungen achten, um schnell bei der Hand zu sein, wenn ihm etwas begegnet. Oft hat sich ein Kranker in der Fieberhitze zum Fenster hinausgestürzt, während der Wärter schlief. Die Zeit, welche er zu seiner eignen Erholung und Erquickung durch Schlaf bedarf, muß er nicht von seinem Dienste abstellen, und schlafen, wenn man sich auf ihn als Wächter verläßt. In den Stunden, welche er am Tage zum Schlafen verwendet, muß eine andere zuverlässige Person ihn ablösen. Nie darf aber ein Wärter

bei langwierigen Krankheiten jede Nacht wachen, dadurch macht er sich für seine ferneren Berufsgeschäfte untauglich, und dann ist es auch unmöglich, daß er gehdrig wacht.

§. 31.

Ein Wärter darf keinen Ekel haben, er muß das Ekelhafteste sehen, riechen und anfassen können, denn es ist seine Bestimmung, mehr mit unangenehmen und widrigen Dingen, als mit angenehmen und schönen umzugehen. Ein Wärter der die Nase rümpft, wenn er den Stuhl des Kranken austrägt, empfiehlt sich ihm schlecht, er soll vielmehr den Stuhlgang gut betrachten, und behalten, wie er aussieht und was er für einen Geruch habe; ob er dünn oder dick, geformt oder nicht geformt, hell oder dunkel, gelbbraun oder grau sei, ob er einen natürlichen oder gar keinen Geruch habe, oder ob er aschhaft u. s. w. stinke. Darnach wird ihn der Arzte fragen. Denn der Stuhlgang läßt sich nicht immer aufbewahren, um dem Arzte gezeigt zu werden, man würde die Stube oder das Haus dadurch verpesten; auch reicht es in der Regel hin, wenn der Wärter davon eine gute Beschreibung giebt. Außerdem giebt es noch viele andere ekelhafte Sachen in der Krankenwartung, Jauche und Eiter, brandiges Fleisch, Spulwürmer und Bandwürmer u. s. w., und damit muß der Wärter ohne Ekel umgehen, wenigstens muß er suchen, denselben mit der Zeit ganz zu überwinden.

§. 32.

Vor allen Dingen muß ein Wärter mit Punctlichkeit und strenger Gewissenhaftigkeit die Befehle des Arztes erfüllen; er ist nicht befugt davon abzugehen, wenn der Kranke dieses und jenes begehrt, was der Arzt nicht erlaubt oder gar verboten hat. Ein Kranker ist oft wie ein Kind und begehrt oft Unbilliges oder Schädliches, bald will er gar keine Medizin nehmen, bald die doppelte Portion, damit es bald helfen soll, und nun sucht er wohl mit dem Wärter ein Complot zu machen, um den Arzt zu betrügen. Der Wärter läßt sich oft dazu nur zu bereit finden. Das geht nun wohl gar so weit, daß er dem schwachen Kranken allerlei Anleitung zur Unfolgsamkeit giebt, ihn nach dieser oder jener schädlichen Speise küstern macht, sie ihm herbeiholt und sagt: „o essen Sie, das schadet nicht“; denn er denkt, es fällt etwas für ihn dabei ab.

§. 33.

Dazu kommt noch in den Krankenzstuben der Frauen, besonders wenn sie in den Wochen liegen, allerlei andres Unwesen; Freundinnen kommen, sich nach dem Befinden zu erkundigen, sie sehen in alle Gläser, betrachten die Arznei, bedauern, geben schönen Rath, wundern sich, wenn wenig Arznei auf dem Tische steht, bedauern, wenn viel an Pulvern, Pillen und Tränken dasteht, „ach Sie arme Frau, die große Flasche voll sollen Sie ausnehmen“; sie sagen wohl, „zu Hause habe ich ein Recept, das hat wir gleich

geholfen, ich habe es von einer Freundin, ich werde Ihnen das sogleich schicken“; und die gleichnerische Wärterin steht dabei und nickt beifällig mit dem Kopfe dazu und sagt, „ja das thun Sie nur“, und schiekt dabei nach dem Stück Butterteig, welches die alberne, dumme Freundin mitgebracht hat; denn sie denkt, daß ihr der Kuchen am besten bekommen soll.

§. 34.

Daß dergleichen nicht in wirklich gebildeten Ständen vorkomme, versteht sich von selbst, sondern nur bei solchen Frauen, die Damen sein wollen und keine sind, denn sonst würden sie sich nicht mit ihren Krankenwärterinnen so gemein machen, die sie selbst nicht achten können, weil sie mit ihnen ein Zug- und Trugbündniß machen. Eine redliche Wärterin hat daher die Pflicht auf sich, wenn ihr Zumuthungen gemacht werden, den Arzt zu täuschen, dies auf eine anständige Weise bescheiden abzuschlagen, und wenn die Kranke dann ihr Unrecht noch nicht einsieht, dem Arzte davon eine Anzeige zu machen. Dann erfüllt die Wärterin ihre Pflicht, und der Arzt wird sie loben und die Kranke, wenn sie wieder gesund geworden ist, es ihr danken.

§. 35.

Anders sieht es nun in den Krankenstuben junger Männer, besonders der Studenten, aus. Zwar giebt es da keinen Kuchen und Butterteig, aber Bier und Tabak. Ein dicker Rauch erfüllt das Zimmer; Schnurrbärte mit langen Pfeifen liegen

ringsumher auf dem Sopha und auf Stühlen, und mit Nähe entdeckt man den Kranken im Bette wie auf dem Paradebette — und darunter sieht man eine geschäftige Person hin- und herlaufen, Bier zutragen, Pfeifen stopfen und dergleichen. Der ist der Krankenwärter! Oft läuft er hinaus vor die Stubenthür, als wollte er eine leere Flasche forttragen, aber er setzt sie an den Mund und thut noch einige Züge daraus; dann raucht er draußen wieder einige Züge Tabak. Wenn ein Student innerlich krank, oder noch besser, wenn er verwundet ist, das ist ein Fest für die andern, und gleich finden sie sich in Schaaren ein. Der Wärter hat so viel Theilnahme, daß da meistens nicht viel von Einnehmen, kalten Umschlägen u. s. w. die Rede ist, denn ihm ist außerordentlich wohl. Dem Arzte aber gehen die Augen über, wenn er das erblickt. Der Wärter, welcher aber um des bloßen Lohns willen diese schlechte Krankenwirthschaft unterstützt, ist sehr zu tadeln und macht seinem Stande wenig Ehre.

Mit solchen Schwierigkeiten hat der Arzt oft sowohl von Seiten der Kranken als auch der Wärter zu kämpfen, und so wenig Acht hat man auf seine Anordnungen!

Zweites Kapitel.

Von der Luft in Krankenzimmern.

S. 36.

In Krankenzimmern und selbst in den Sälen von Hospitälern ist oft eine Luft, daß einem der Athem stehen bleibt und man umfallen mögte. In einer Luft aber, worin ein Gesunder krank werden mögte, kann schwerlich ein Kranker genesen; denn eine reine gesunde Luft ist dem Kranken das erste Bedürfniß um wieder gesund zu werden. Es ist daher eins der wichtigsten Geschäfte für den Wärter und die Wärterin dafür zu sorgen, daß immer eine reine Luft im Krankenzimmer sei.

S. 37.

Die üble Luft welche man oft in Krankenzimmern findet, wird durch Mancherlei hervorgebracht. Wenn nämlich in einem sehr kleinen niedrigen Zimmer sich auch nur ein Kranker befindet, oder in einem großen Krankensaale eine große Menge von Kranken zusammengedrängt sind, so wird die Luft immer schlecht sein, wenn auch die größte Keimlichkeit herrscht, und immer frische Luft hereingelassen wird. Deshalb muß ein Krankenzimmer, auch wenn nur eine Person darin liegt, immer schon geräumig sein, ein Krankensaal besonders nie mit Betten überfüllt werden. Wenn eben so viele gesunde Menschen in einem Krankensaale beisammen wären, als Kranke darin liegen, so würde die Luft lange nicht

so verdorben sein, denn Kranke haben gewöhnlich einen weit stärkern Geruch, sie dünsten weit mehr aus, ihr Schweiß riecht sauer, sie erbrechen sich, sie lassen oft viel Winde, sie verrichten ihre Nothdurft in der Stube, und ihr Stuhlgang hat oft einen durchdringenden Gestank. Sind sie mit äußerlichen Uebeln behaftet, mit dem Brande oder dem Krebsse, oder haben sie große eiternde Geschwüre, und andre Eiterungen oder Verjauchungen ganzer Glieder, so wird dadurch die Luft auf das höchste verdorben, und es erzeugen sich dadurch schon allein Krankheiten.

Zu diesen Gerüchen kommen noch die von Arzneien, Umschlägen, Kräutern und Salben, so daß ein unerträglicher Gestank entsteht, wenn nicht mit peinlicher Sorgfalt in der Keimlichkeit, auch eine stete Erneuerung der Luft Statt findet. Dasselbe gilt nun noch von andern schädlichen Ausdünstungen, vom Rauch, vom Ofendunst und vom Blumenduft.

S. 38.

Die frische Luft, welche man in das Krankenzimmer hereinkläßt, soll wo möglich von draußen kommen, d. h. wenn die außen rein ist. So würde aber der einfältigste Wärter doch wohl nicht dann grade das Fenster öffnen, wenn man draußen einen alten Stein fehrte oder ein Apartement austrüge. Also die Luft, welche hereingelassen wird, muß reiner sein als die welche im Zimmer ist. Ist aber vor dem Fenster des Kranken z. B. auf einem engen Hofe fortwährend ein übler Geruch z. B. vom

Eichorlenbrennen, oder ist die Krankheit von einer Art, daß der Arzt Sorge trägt, die frische Luft geradezu an den Kranken zu lassen, so läßt man sie durch die Fenster einer Nebenstube, deren Thür so lange zugemacht wird, herein; öffnet dann wieder die Nebenthür, nachdem man vorher die Fenster wieder zugemacht hat. In manchen Krankensälen hat man Luftlöcher in den Fenstern angebracht, welche Ventile heißen, und bald durch ein Blechrad, welches sich umbrehet, halb verschlossen sind, bald eine andre Einrichtung haben. In manchen gut gebauten Krankenhäusern giebt es eigne Röhren oder kleine Schornsteine von Holz oder Blech in den Decken der Säle, durch welche die verdorbene Luft wie der Rauch aus der Küche durch einen Schornstein hinausgeleitet wird; denn die bösesten Dämpfe steigen immer nach oben. In Gegenden wo Karminen gebräuchlich sind, wird durch den fortwährenden Luftstrom welchen sie unterhalten, schon die Luft bedeutend gereinigt; auch unsere Oefen mit Sägen, welche in den Stuben geheizt werden, ziehen, wenn die Röhre nicht verschlossen ist, fortwährend die Luft aus dem Zimmer und wirken auch wie ein Ventil.

§. 39.

Selten reichen aber alle diese Vorrichtungen aus, um immer eine frische Luft im Krankenzimmer zu haben, sondern man muß die Fenster öffnen. Das darf nun aber nicht so blindlings geschehen,

denn man hat dabei wichtige Rücksichten zu nehmen. Man darf die Fenster nicht öffnen, wenn der Krankheitszustand es nicht gestattet, wenn ein Kranker im Schwelge daliegt, wenn er so eben aus einem warmen Bade kommt, aus einer Mercurialkur herausgenommen ist u. s. w. Wenn in einem Saale sich chirurgische Kranke befinden, von denen mehrere warme Umschläge machen, oder wenn grade verbunden wird, so darf der Wärter während die Bettdecken zurückgeschlagen werden, in dieser Zeit kein Fenster aufmachen, weil sich sonst die Kranken eine tödtliche Erkältung zuziehen können.

Beim Öffnen der Fenster nehme man sich in Acht, daß man nicht zwei gegeneinander übersehende öffne, oder daß die Thür jeden Augenblick aufgemacht werde: Zugluft erkältet viel leichter als die äußere Luft. Die geöffneten Fenster, wenn sie nach innen hineinschlagen, müssen durch einen kleinen Klotz festgestellt werden, die nach außen sich öffnenden mit den Sturmhaken gehörig befestigt werden; sonst kann der Kranke, wenn der Wind das Fenster zuschlägt und die Glasstücke klirrend umherfliegen, einen tödtlichen Schreck davon haben.

§. 40.

Das Öffnen des Fensters geschieht bei gutem Wetter am besten in den Vormittagsstunden, nicht ganz früh, weil die eben erwachenden Kranken noch schwitzen und sich leicht erkälten. Jeder muß sich während die Fenster geöffnet sind gehörig zudecken.

In dieser Zeit nimmt die Wärterin auch zugleich das Umstehen der Stube vor, hält sich dabei aber nicht unnütz lange auf. Nachmittags lüftet man abermals. Bei schönem Wetter kann auch während des Tages immer ein Fenster geöffnet bleiben, nur bei großer Hitze, wenn die Sonne auf das Fenster scheint oder auch Wind oder Regen hereinkommt, macht man es zu. Am Abend oder in der Nacht müssen die Fenster immer geschlossen sein, da Abend- und Nachtlust dem Kranken noch weit mehr schaden, als Zugluft.

In kalten Jahreszeiten, in denen man die äußere Luft doch nicht ganz entbehren kann, selbst beim Schneegestöber u. s. w. muß der Wärter die Thür des Nebenzimmers, oder in Hospitälern die nach den Corridors führenden Thüren öffnen; er wiederhole die Erneuerung der Luft lieber öfter und lasse die Thür höchstens nur eine Viertelstunde zur Zeit aufstehen.

Drittes Kapitel.

Von der künstlichen Erwärmung des Krankenzimmers.

§. 41.

Die Erwärmung des Krankenzimmers erfordert große Aufmerksamkeit. In manchen neueren wohl-eingerichteten Hospitälern hat man die vortreffliche Einrichtung getroffen, daß sämtliche Krankensäle und selbst die Corridors durch erwärmte Luft, welche

durch Röhren dort hingeleitet ward, geheizt werden, so daß die Kranken, wenn sie zum Saal hinausgehen oder ins Bad, sich nirgends erkälten können. Hier hat der Wärter nichts andres mit der Heizung zu schaffen, als daß er durch Oeffnung der Erwärmungsöhre so viel Hitze ausströmen läßt, als nöthig scheint. Bei der gewöhnlichen Heizung durch Ofen ist dagegen eine weit größere Sorgfalt nöthig. Eisene Ofen taugen für Krankenzimmer gar nicht, sie machen das Zimmer schnell sehr heiß und dann wird es wieder kalt. Ofen von gebranntem und Glasirtem Thon, welche von draußen geheizt werden, haben nicht das Unangenehme, als die, welche von innen geheizt werden, daß beim Einsetzen und bei widrigen Winden das Zimmer leicht voll Rauch wird; doch haben die letzten wieder den Vortheil, daß sie die Zimmerluft verbessern. Ofen für Krankenzimmer müssen nur mit trockenem büchsnem Holz geheizt werden. Leichtes Holz, besonders nasses Tannenholz, vor allen Dingen aber Torf, verbreiten einen schädlichen Dunst.

§. 42.

Wenn die Wärterin das Heizen am frühen Morgen besorgt, zu einer Zeit wo der arme Kranke nach einer leidensvollen Nacht ein Paar Stunden schläft, so soll sie die Holzstücke nicht mit Gewalt gegen die entgegengesetzte Ofenwand anwerfen, das giebt einen Ton wie ferner Kanonendonner, sondern sie soll die Stücke langsam hinein und gleichmäßig

aufeinanderlegen, und davon inwendig nicht ein luftiges Gebäude aufrechten; theils brennt das Holz dann nicht gut ab; und wenn es auch entzündet wird, so geht es dann wie Stroh in Flammen auf, und die Kohlen fallen leicht bis dicht vor die Ofen Thür, oder gar zum Ofen heraus. Der Besorger Anständer soll sie, wenn schon Feuer in der Küche ist, ebnige nicht dunfende Kohlen herzubringen, nicht aber mit einem Feuerbrande durch das Zimmer laufen, und es vor das Holz legen; oder es mit einem brennenden Klempfahne in Flammen setzen. Wärterinnen nehmen sich dabei oft sehr ungeschickt, händelmasse Holzspähne, graues Löschpapier, u. s. w. über dem Lichte an; und machen die Stuben voll Rauch und Gestank, was nicht nur dem Kranken, sondern auch dem Wärter sehr schadet. Es ist freilich Sache der Diensthöfen dem Ofen zu besorgen; doch muß die Wärterin sich wenigstens in der Nähe davon bekümmern. Es wird doch darum nicht die Diensthöfen wecken wollen; die Wärterinnen haben in der Regel Neigung das Krankenzimmer zu warm zu halten, und das darf es am wenigsten in der Nacht sein; nist sind wie besessen darauf, wenn das Holz kaum ausgebrannt ist, so die Klappe der Ofen näher zusammenzudrücken; damit ja nicht von der schönen Wärme zum Schornstein hinaus gehe. Die Ofenröhre zu früh zugemacht, auf einem niedrigen Stuhl, stand, wobei Stücker gegen den Ofen gelehnt, die Ellenbogen auf die Kniee, den

Kopf zwischen die Hände gesenkt — und so geschlafen, so hat sich mehr als eine Wärterin sammt ihrem Kranken todgeräuchert. Der eigentliche Holzrauch ist aber bei weitem nicht so gefährlich als der Dunst, schon weil man ihn nicht so leicht bemerkt. Welchen Grad von Wärme das Krankenzimmer haben soll, das hängt von der Bestimmung des Arztes ab; da das Gefühl sehr leicht täuscht, so muß sich ein Thermometer im Zimmer befinden, welches an einem hellen Punkte desselben weder dicht am Fenster noch in der Nähe des Ofens aufgehängt wird.

Viertes Kapitel.

Vom Lichte und der Erleuchtung.

Ein Krankenzimmer darf weder zu helle noch zu dunkel sein. Zu helles Licht greift die Augen des geschwächten Kranken an, und zu große Dunkelheit ebenfalls. Eine Stube gegen Mittag gelegen, ist für schwere Kranke etwas Wesentliches, doch suche man im Sommer das helle Sonnenlicht durch Jalousien, Pergoliken und grüne Douleaux, welche den Augen am zuträglichsten sind, abzuhalten; weiße blendenden zuzuführen. Besonders hat der Wärter aber darauf zu sehen, daß er das Krankenbette dann nie auf die einem Fenster gegenüber liegende Wand

stelle, wenn es die Aussicht auf ein weiß angestrichenes Haus auf der andren Seite der Straße hat.

S. 45.

Die künstliche Erleuchtung eines Krankenzimmers muß durch spärliches Licht geschehen. Es könnte dem Kranken eine übermäßige Helle, wie z. B. durch ein Gaslicht, sehr gefährlich werden. Große Oellampen, deren Helle man durch ein Milchglas oder einen grünen Taffenschirm zu mäßigen sucht, taugen nicht, weil ihre große Flamme, wenn sie eine ganze lange Winternacht hindurch brennt, die Stubenluft verdirbt. Das Brennen von einem Talg oder Wachslight hat des Abputzens wegen Unbequemlichkeit, und wenn der Leuchter nicht in ein Gefäß mit Wasser gestellt wird, so kann durch die abspringenden Schnuppen leicht Feuer entstehen. Am Abend ist ein Wachslight allerdings am besten, in der Nacht aber ein kleines Blechkreuz mit Kork, in dessen Mitte sich ein feiner Docht befindet, und welches Kreuz in einem mit gutem Brennöl gefüllten Bierglase schwimmt. Man pflegt gewöhnlich Wasser unter das Öl zu gießen, um es dadurch im Glase steigen zu machen, wenn schon ein Theil durch die Flamme verzehrt ist. Das Brennen eines solchen einfachen Nachtlämpchens kostet die ganze Nacht hindurch kaum einige Pfennige. Man hat noch allerlei künstliche Nachtlampen, die aber keine Vorzüge besitzen, und dabei den Nachtheil haben, daß sie leicht in Unordnung gerathen.

Man mag nun eine Art der Beleuchtung wählen, welche man wolle, so muß das Licht nicht auf den Kranken fallen, und die Lampe abseits oder ein Schirm davor gestellt werden.

Fünftes Kapitel. Vom Essen und Trinken.

S. 46.

Es kann in einem Buche über Krankenwartung nicht davon die Rede sein, was der Kranke essen und trinken soll, denn das kann nur der Arzt bestimmen, sondern wie er Speise und Trank zu sich nehmen soll. Dennoch geben manche Schriften für Wärter allerlei Küchen- und Kellerrecepte, und lehren alle möglichen schönen Getränke bereiten. — Der schwere Kranke liegt im Bette, er kann oft seine Hände gar nicht gebrauchen, um das Glas oder den Löffel an den Mund zu bringen; er kann sich nicht einmal aufrichten. Der Wärter bringt dann eine Hand unter das Kopfkissen und richtet den Kranken etwas auf, und nun füttert er ihn mit einem Löffel wie ein Kind, und giebt ihm auch so zu trinken — immer in kleinen Schlucken. Er überlasse sich dabei nicht, sondern lasse den Kranken gehörig kauen und langsam hinunterschlucken. Kann der Kranke schon aufrecht im Bette sitzen, so unterstütze er den Rücken

durch das Kopfkissen, hinter welches er so lange ein festes Polster steckt, den Suppenteller stelle er ihm nicht auf das reine Betttuch, sondern breite eine Serviette darüber aus, und lege auf diese ein reines weißes Brett von etwa zwei Fuß Länge und ander halb Fuß Breite; darauf stelle er den Teller. Das Essen von einem vor dem Bette des Kranken stehenden Tische ist sehr unbequem und angreifend, man muß einem Kranken Alles recht bequem machen. Das Uebrige, was sonst noch hierbei zu beobachten ist, versteht sich von selbst.

Sechstes Kapitel.

Von den Räucherungen zur Verbesserung der Luft in den Krankenzublen.

§. 47.

In einem Krankenzimmer ist eigentlich gar kein Geruch der beste Geruch, doch selten ist, wenn auch noch so sorgfältig gelüftet wird, die Luft ganz angenehm, es sind besonders bei einem schweren Kranken der übelriechenden Dinge so viele im Zimmer, daß man diese mit starken durchdringenden, erfrischenden Räucherungen entweder zu übertäuben oder zu zerlegen sucht.

Feine Wohlgerüche in Krankenzimmern, in denen es sehr übel riecht, bringen einen gemischten ekel-

haften Geruch hervor, z. B. sehr wohlriechende Blumen, dasselbe gilt auch von manchen feinen wohlriechenden Wassern. Es muß etwas sein, was erfrischend und durchdringend riecht. Dahin gehören Räucherung mit Essig. Der Wärter macht eine Feuersehäufel heiß und gießt darauf nach und nach etwas guten Essig, welcher nun schnell verdampft, und einen schönen erfrischenden Geruch durch das Zimmer verbreitet. Wie viel Essig dazu genommen werden soll, das hängt natürlich von der Größe des Krankenzimmers ab. Man hat auch kleine Dampfküßler, unter welchen sich eine Spirituslampe befindet; in die kleine Schaal wird Essig, in welchem einige Gewürznelken geworfen werden, gegossen. Der Essig verdampft dann allmählig auf der Spirituslampe. Diese Vorrichtung, in welche man auch andre wohlriechende Flüssigkeiten, Rosenisches oder Lavendelwasser mit Wasser verdünnt, damit es sich nicht entzündet und zu schnell verdampfe, gießt, hat den Vorzug vor dem Aufgießen auf ein heißes Eisen, daß nicht zu viel Dampf mit einem Male in die Stube kommt.

§. 48.

Sehr empfindliche Kranke können oft keine Räucherungen ertragen; diese lieben es mehr, wenn das Betttuch mit etwas Rosenischem Wasser oder aromatischem Essig besprengt wird, auch lassen sie sich von diesen Flüssigkeiten gern etwas auf das Taschentuch gießen, um es sich öfter an die Nase zu halten.

Trockne Räucherungsmittel, in der Gestalt von Pulvern, welche auf heißes Blech oder Kohlen gestreut werden, giebt es eine sehr große Menge, doch fast alle diese feinen Räucherpulver haben für Kranke nicht das Erfrischende als der Essig, sondern nehmen leicht den Kopf ein, am wenigsten passen sie aber für Spitäler, weil sie zu theuer sind. Eins der allgerwöhnlichsten, wohlfeilsten und wohlriechendsten Räucherpulver sind die getrockneten Wacholderbeeren. Sie sind den meisten Kranken angenehm, verbessern die Luft im Zimmer, und hüllen üble Gerüche vollkommen ein. Sie sind daher fast das allgemeine Räucherungsmittel in Hospitälern, besonders in den chirurgischen Abtheilungen, wo es vorzugsweise nach Eiter riecht, und es weniger Kranke giebt, welche eines Brustübels wegen den Rauch nicht ertragen können. Die Wärterin muß das Räuchern mit Wacholderbeeren nicht übertreiben, und ganze Hände voll in das helle Feuer werfen, sondern mit einem kleinen Kohlenbecken in der linken Hand durch Zimmer, Gänge und Corridors langsam durchgehen, und fortwährend kleine Prisen auf die Kohlen werfen.

§. 49.

Ein andres gutes Räucherungsmittel, das aber manchen Kranken sehr zuwider ist, ist das Bernsteinpulver; man streut es entweder auf stark glühend gemachtes Eisenblech oder auch auf Kohlen, aber in sehr geringer Menge, da es einen starken durchdringenden Rauch macht und die Brust sehr

benimmt; ein paar Messerspitzen voll sind schon für eine ziemlich große Stube hinreichend. — Einen schönen Geruch giebt auch das Mastixharz, man darf nur einige Körner auf Kohlen werfen, so riecht es schon sehr angenehm.

Ich kann hier unmöglich angeben, welche Krankheit das Räuchern verbieten, und bei welcher man dagegen vorzüglich räuchern muß. Der Arzt muß dies dem Krankenwärter sagen, am wenigsten wird er es bei Lungenentzündungen und andern Brustkrankheiten erlauben. Hier verordnen einige besondere Theer-räucherungen, der Kranke muß den Dampf von verbranntem Theer einziehen, doch geschieht das jetzt nur noch selten; wo es nöthig wäre, wird der Arzt den Wärter anweisen, wie er es zu machen habe.

§. 50.

Dies sind nun alles Räucherungen, welche eine verdorbene Luft verbessern, üble Gerüche einhüllen und dadurch auch gewissermaßen eine Luft, welche Ansteckungsstoffe enthält, unschädlicher machen. Doch giebt es nun noch Mittel, welche diese Stoffe in der Luft noch gewisser umwandeln und zerstören. Das sind die Räucherungen mit Salpeter, Salz und Chlor. Mit diesen Räucherungsmitteln muß der Wärter theils bei der Bereitung sehr vorsichtig umgehen, da er sich und andern mit diesen scharfen Stoffen großen Schaden zufügen, wenigstens kostbare Möbeln, Decken u. s. w. verderben kann.

§. 51.

Zu der Salpeterräucherung nimmt man drei Theile Salpeter, welche man gepulvert in eine Unter- tasse schüttert, und gießt hierauf einen Theil Schwefel- säure. Diese Zubereitung geschieht außerhalb des Kran- kenzimmers, denn nach dem ersten Aufgießen der Säure auf den Salpeter steigen rothe Dämpfe auf, welche sehr scharf sind, und eine schwache Brust angreifen, dann entwickeln sich weiße Dämpfe und wenn diese kommen, geht der Wärter mit dem Ge- schir in das Krankenzimmer. Die Menge des Salpeters und der Säure, welche dazu genommen werden sollen, läßt sich hier nicht angeben, da sich dies nach der Größe des Krankenzimmers oder Saales richtet.

§. 52.

Eine noch leichtere Art ähnliche Dämpfe zu entwickeln ist die mit Küchenalz, worauf man Schwefelsäure gießt. Ein starker tiefer Zeller, welcher zur Hälfte mit Küchenalz angefüllt ist, wird auf eine Unterlage gestellt; hierauf gießt der Wärter etwa 80 bis 100 Tropfen Schwefelsäure, worauf sich sogleich ein durchdringender Dampf erhebt, wel- cher, nur nicht ganz in der Nähe, etwas sehr Er- frischendes hat. Ist der Saal groß, so gießt man mehr Säure zu, und rührt das Salz öfter mit einem Glasstäbchen am, worauf sich immer neue Dämpfe entwickeln. Damit fährt man so lange fort, bis die Luft rein, doch ohne daß man Beschwerde beim

Athmen empfindet; wiederhole die Räucherungen dann so oft als es nöthig ist. Man kann so lange Säure aufgießen, als noch Dämpfe aufsteigen, wenn dies nicht mehr der Fall ist, so taugt das Salz nicht mehr, weil es so viel davon aufgenommen hat, als es aufnehmen kann. Dann wird es fortgeworfen und neues Salz auf den Zeller geschüttet.

§. 53.

Da diese Räucherungen sehr scharf sind und Leute, welche eine schwache Brust haben, leicht Blut- husten darnach bekommen, so müssen sie ja nicht stark und ohne Erlaubniß des Arztes angewendet werden.

Die vorzüglichste Art der Räucherung, besonders wo es darauf ankommt, einen fauligen Geruch von einem lebenden oder todtten Menschen zu zerstören, ist die mit Chlorkalk. Ein schon in Verwesung überge- gangener Theil eines Menschen, wenn er mit einer Auflösung von Chlorkalk übergossen wird, verliert da- durch augenblicklich allen Geruch, und eben so macht eine Chlorräucherung eine verpestete Luft ganz rein, so daß man keinen Gestank irgend einer Art wahr- nimmt. Daher sind diese Räucherungen besonders überall anzuwenden, wo eine verpestete Luft in an- steckenden Krankheiten ist, und wo man nicht bloß einen üblen Geruch vertreiben, sondern auch einen ansteckenden Krankheitsstoff zerlegen und vernichten will.

§. 54.

Die Chlordämpfe haben, wie die vorigen Dämpferungen, einen scharfen stechenden Geruch; wenn sie stark sind, wird die Brust angegriffen, und man bekommt dann leicht Blutspelen darnach. Reiz zum Husten, Niesen und Angegriffensein des Kopfes stellen sich oft schon nach einer schwachen Dämpferung ein.

§. 55.

Man muß daher sehr vorsichtig mit dem Chlorkalk umgehen. In einem mäßig großen Zimmer ist es schon hinreichend, wenn man einige Eßlöffel voll trocknen Chlorkalk hinstellt, und diesen von Zeit zu Zeit umrührt. Der Kalk zieht nämlich etwas Feuchtigkeiten aus der Luft an sich, und dadurch werden schon schwache Dämpfe entwickelt. Wo aber viele übelriechende und stark ansteckende Stoffe zu zerstören sind, bringt man starke Dämpfe dadurch hervor, daß man eine größere Menge Kalk, etwa einen Suppenteller zur Hälfte gefüllt, mit so vielem Wasser begießt, daß daraus ein dicker Brei wird, und diesen öfter mit einem Glasstabe umrührt. Dann entwickeln sich sehr viele Dämpfe, und der Wärter trägt das Gefäß im Saale auf und ab, damit die Luft allenthalben verbessert werde. Damit aber die Kranken nicht fortwährend Chlordämpfe einathmen, öffnet man hinterher die Fenster und läßt von draußen wieder frische Luft herein, läßt das Gefäß aber im

Zimmer stehen, so daß eine anhaltende geringe Ausdünstung unterhalten werde.

§. 56.

In sehr großen Sälen, in denen viele Kranke beisammen liegen und wo z. B. der ansteckende Hospitalbrand herrscht, und wo sich durch die Menge fauche gänzlich verdorbene Luft findet, sucht man dadurch schnell eine große Menge von Chlordämpfen zu entwickeln, daß man den mit Wasser verdünnten Chlorkalk mit einem großen Pinsel auf irgend eine große Fläche aufstreicht. Auf eine Bretterwand, oder was das beste ist auf grobe Leinwand, welche über Rahmen gespannt ist, welche zwischen einzelnen Betten, wo die stärkste Ausdünstung ist, hingestellt werden. Diese Rahmen müssen mit einem Fußgestelle versehen sein, so, daß sie ganz frei stehen können. Eine Höhe von vier und eine Länge von vier bis fünf Fuß ist die zweckmäßigste. Wenn sich einige solcher Rahmen, welche zugleich die Stelle der Bettische verreten können und Ähnlichkeit mit einem Kaminschirm haben, in einem Krankensaale befinden, so wird, wenn die Leinwand alle zwei bis drei Stunden überstrichen wird, ein gleichmäßiger und starker Chlordampf im Saale sein. Das wiederholte Anstreichen der Wände des Zimmers mit dem Chlorbrei ist zu verwerfen, da die Wand das Wasser anzieht und in sich behält, und fortwährend feucht bleibt, auch wenn man sie trocken zu haben wünscht. In solchen durch Hospitalbrand verpesteten

Zimmer läßt man, wenn die Jahreszeit es nur irgend erlaubt, bei den Chlorräucherungen die Fenster den ganzen Tag über offen stehen.

Siebentes Kapitel.

Von der Sorge für die körperliche Kei-
nlichkeit der Kranken.

§. 57.

Es helfen dem Kranken die besten Speisen, Arzeneien und Bequemlichkeiten aller Art wenig, wenn sich der Wärter nicht um die körperliche Kei- nlichkeit sorgfältig bekümmert. Ich habe einen vorneh- men kranken Herrn in dem reichsten Zimmer in seide- nen Betten gesehen, der über mancherlei Leiden, be- sonders über einen juckenden Hautausschlag, verbun- den mit einem Nieseln über die Haut, klagte; es waren aber nur Läuse, die den alten Mann beinaß verzehrten, und es wimmelte besonders auf dem Kopfe davon. Das war aber sowohl dem Wärter als den übrigen Umgebungen nicht eingefallen, daß ein vornehmer Mann auch Läuse haben sollte. — Gegen dergleichen Ungeziefer darf der Wärter aber nicht für seinen Kopf Salbe und andre Mittel an- ordnen, diese wird ihm der Arzt vorschreiben; er hat nur das Einreiben zu besorgen und den Kran- ken fleißig zu kämmen, zu waschen und oft seine Wäsche zu wechseln. In manchen innern Krank-

heiten bildet sich Ungeziefer in großer Menge. Auch kann es dazu äußere Veranlassungen geben, wenn z. B. die Haare durch Blut und Eiter seit geraumer Zeit zusammengebunden sind, und der Wär- ter sich fürchtet, dem Kranken wehe zu thun. Nach Vorschrift des Arztes muß er aber die Haare mit lauwarmem Wasser aufweichen, sie sorgfältig käm- men und gehörig abtrocknen.

§. 58.

Nicht leicht wird sich aber Ungeziefer bei einem Kranken erzeugen, wenn der Wärter jeden Morgen seinen Kranken kämmt, Gesicht und Hände wäscht, fleißig seine Wäsche wechselt, und von Zeit zu Zeit auf Verordnung des Arztes ein laues Bad nimmt. Daß sich der Kranke öfter den Mund, besonders die Zähne mit lauwarmem Wasser reinigen müsse, versteht sich von selbst. Männer müssen in Krank- heiten, wie bisweilen geschieht, den Bart nicht wachsen lassen, da schon dies ein Gefühl von Un- wohlsein giebt.

§. 59.

Bei gebildeten, reinlichen, ordentlichen Menschen gehört nicht viel dazu, die größte Sauberkeit zu er- halten, bei Armen, Schmutzigen, Unglücklichen, bei bettelnden Tagelöhnern und Vagabunden gehört die erste Reinigung eines solchen Menschen zu den aller- ekelhaftesten Geschäften eines Krankenwärters. Solche Kranke sind gewöhnlich bettelnde obdachlose Trun- kenbolde, mit langen Bärten und Haaren, welche

durch Schmutz und Ausschlag' zusammengeklebt sind. In Lumpen gehüllt kommen sie in die Krankenanstalten, Gesicht und besonders die Nase sind mit Kupferauschlag bedeckt, die Füße bis ans Knie geschwollen, und darin händegroße, oft mehrere Zoll tiefe Geschwüre, welche einen wahren Pestgestank verbreiten. Im Sommer wimmelt es wohl von Maden darin. Der Mensch, der so gesunken ist, ist es immer durch seine Schuld, und doch muß auch das menschliche Herz sich seiner erbarmen. Was kann hier der Arzt! hier ist der Wärter so ganz in seinem Beruf. Der Neuankommene wird in ein kleineres Zimmer, das Aufnahmezimmer, geführt, von seinen Lumpen befreiet, und diese sogleich weggebracht. Dann werden ihm die Haare abgeschnitten, doch nicht ganz kurz, etwa bis auf zwei Finger Breite; dabei wird er gehörig gekämmt, der ganze Bart abrasirt, die bisweilen einen halben Finger langen, wie Ziegenhörner gewundenen Nägel an den Zehen und Fingern mit einer Nagelzange abgeschnitten. Hierauf hängt ihm der Wärter eine Decke um, und führt oder trägt ihn, von einem andern Wärter unterstützt, auf der Krankenbahre in die Wadestube. Jetzt wird er mit schwarzer Seife eingeseift, in das Bad gelegt, und fleißig gerieben und gebürstet, bis der ganze Körper rein geworden ist. Dann wird er herausgenommen, abgetrocknet, mit einem reinen weißen Hemde bekleidet, und in das reine für ihn rüch bereitete Bette gelegt, eine kleine Erfrischung

gegeben, dann die Füße verbunden, und die vom Arzte etwa verordnete Arznei eingegeben.

§. 60.

Dies Alles muß der Wärter unverdrossen und mit Liebe verrichten, denn sonst ist er ein schlechter Wärter, und am wenigsten darf er einen so hilflosen Menschen hart behandeln, ihn stoßen, zerrn und mit Unvernunft von seinen Lumpen befreien. Wer aber das thut, so erkennt man in ihm einen bösen, fühllosen Menschen, den man sogleich fortjagen muß, obgleich sowohl der Arzt als der Wärter wissen, daß dieselben Unglücklichen, welche von ihrem Unflat befreiet, gelabt, erquickt und mit vieler Mühe und vielen Kosten geheilt wurden, ihr sündhaftes Leben sogleich nach ihrer Entlassung wieder fortsetzen, bis sie in demselben Zustande abermals und abermals in das Krankenhaus zurückkehren, wo der Tod die Welt endlich von ihnen erlöst.

§. 61.

Von der Krankenkleidung.

Ein Kranker darf im Bette nur mit einem Hemde, einer Jacke und einem Halstuche bekleidet sein: je nachdem er verwehnt ist, kann die Jacke wärmer oder dünner sein. Unterkleider darf man im Bette nicht anhaben. Wenn der Wärter den Kranken um oder ankleidet, so muß er die feische Wäsche vorher auswärmen, und sich beim Anziehen

geschickt benehmen. Ist eine Wunde oder ein Geschwür an dem einen Arm, so muß der kranke Arm immer zuerst durch den Armel gesteckt werden. Bequemer für den Kranken ist es, wenn der Armel aufgetrennt und mit Bändern zum Zubinden versehen ist. Ist ein Arm hoch oben abgenommen worden, und die Heilung schon so weit vorgeschritten, daß der Kranke eine Sacke tragen kann, so wird der Armel in die Höhe geschlagen, und mit einigen Stecknadeln an der vordern Seite der Schulter befestigt.

§. 62.

Von der Bettstelle.

Die Bettstellen sind entweder mit Gardinen, ohne Gardinen, von Holz oder von Eisen. Sie haben entweder einen bretternen Boden, oder Gurten, oder Leinwand, auf dem der Strohsack und darüber die Betten liegen. Dann unterscheiden sich die Bettstellen durch ihre Höhe, ob sie lange oder kurze Beine haben, oder ein- oder zweischläfrig sind.

§. 63.

Die Gardinenbetten, welche alte Leute so sehr lieben, haben für Kranke sehr große Nachteile, sie verhindern den Zutritt der freien Luft, besonders wenn sie in engen dunklen Zimmern stehen. Oben auf ihrem breiten Bretterhimmel trifft man oft wohl eine ganze Polster- und Vorrathskammer an, alte Stiefeln Schuhe, Seife und Aepfel, in den Ecken der Gar-

dinen Spinnen und Spinnengewebe, und auf dem Bretterboden unten im Stroh Mäusenester und quikende Junge, in den Nischen Wanzen, und im wurmföchtigen Holz Todtenuhren. Unter dem Bett allerlei unbrauchbaren Hausrath, und im Winter wohl Kartoffeln und Kohl. Wo soll die Wärterin da anfangen aufzuräumen. Solch eine Bettstelle taugt nicht für einen Kranken, auch wenn sie die schönsten Betten enthielte.

§. 64.

Eine gute Bettstelle muß keine Gardinen haben, mäßig hoch sein; nur für Kranke, welche äußerliche Schäden haben, besonders Knochenbrüche, etwas hochbeinig, damit der Arzt sich beim Verbande nicht übermäßig zu bücken braucht. Fuß-, Kopf- und Seitenbretter müssen eine gebührlige Höhe haben, damit nicht die Matrage oder das Unterbette, oder gar der Kranke im Schlaf, wenn er unruhig ist, herausfalle. Ein bretternen Boden ist nicht so gut als ausgespannte Gurten; jener begünstigt das Nisten von Ungeziefer und verhindert den Zutritt der Luft zu dem Strohsack, wodurch das Stroh sehr leicht einen modrigen Geruch annimmt, wenn es nicht täglich umgeschüttelt wird.

§. 65.

Die eisernen Bettstellen werden so sehr gelobt: ich kann ihnen keinen Geschmack abgewinnen, sie sehen wie ein kahles Gitterwerk aus, lassen so sehr in das Innre des Bettes hineinschauen, schätzen von

keiner Seite gegen die Luft, und gewähren dem Kranken nicht die mindeste Wärme. Sie werden besonders für Hospitäler empfohlen, wo sie für nachlässige Wärter allerdings den Vorzug haben mögen, daß sich in ihnen nicht so leicht Wanzen, wie in den Fugen der hölzernen Bettstellen, einnisten.

§. 66.

Von der Stellung der Bettstelle.

Die Stellung einer Bettstelle kann man nicht immer ganz so wählen wie man wünscht, man muß sich da nach der Größe des Zimmers, der Breite der Wände, den Thüren und den Fenstern richten. Es gentlich muß jedes Krankenbette, aber besonders das schwerer Kranken und solcher, bei denen zusammengesetzte Verbände zu machen sind, frei stehen, wie die Betten in den Spitälern, und sich nur mit dem Kopfbrette an die Wand anlehnen. Furchtsame Kranke können das Freistehn der Bettstellen nicht leiden, es erinnert sie an den Tod, und sie sagen, „das ist als wenn ich im Sarge läge“. Muß die Bettstelle gegen eine Wand gestellt werden, so wähle der Wärter wo möglich keine kalte, feuchte Wand, oder wenn die da ist, so stelle er einen Bretterschirm dazwischen, oder nagle eine wollene Decke an. Ein Krankenbette darf auch nicht in die Nähe eines warmen Ofens noch unter ein Fenster gestellt werden; ist es aber nicht anders einzurichten, so müssen wollene Decken vorgehängt werden. So giebt es bei der

Wahl des Ortes, wo eine Bettstelle hingestellt werden soll, noch viele andre Rücksichten. Sehr schädlich ist Zug. Das Licht darf dem Kranken nie in die Augen scheinen. Vor die Bettstelle wird eine wollene Fußdecke ausgebreitet, theils damit der Kranke, wenn er aufsteht, nicht auf den kalten Fußboden trete, theils damit er nicht erschreckt werde, wenn etwas auf den Boden fällt.

§. 67.

Vom Krankenbette.

Das Bette des Kranken ist seine Welt, in ihm lebt er, und weiter kommt er nicht. Es ist das erste und letzte im menschlichen Leben; der Neugeborne wird ins Bette gelegt, und der Sterbende verläßt ungern das Bette. Auf keine Sache hat die Wärterin mehr Sorge zu verwenden, als auf ein bequemes Krankenlager. Alles kommt darauf an, wie es gemacht wird. Ein schönes Bette schlecht gemacht ist für den Kranken weniger erquickend als ein schlechtes gut gemachtes Bette. Verstcht eine Wärterin das recht, so kann sie sich dadurch bei einem Kranken sehr einschmeicheln, und er vergißt ihr das nie. Kinder und junge Leute fragen nicht viel nach einem guten Lager, aber ältern Kranken ist das mit die Hauptsache.

§. 68.

Das beste Krankenlager ist ohne Zweifel eine dicke Pferdehaarmatrasse. Alte Personen ziehen im

mer ein Federbette vor, sie wollen so eine Art von Nest. Ein Matrazenbette besteht aus einer dicken Pferdehaarmatrazen, unter welcher ein dicker mit frischem Stroh angefüllter Sack auf dem Boden der Bettstelle liegt; aus zwei bis drei Kopfkissen und einer Stepp- oder wollenen Decke, einem Pfahl, und einem Oberbettuch, nebst einem Ueberzuge des eigentlichen Kopfkissens. Ein solches Bette ist besonders für Hospitälern zweckmäßig.

In einem Federbette befindet sich ebenfalls als Unterlage ein Strohsack, mehrere Unterpfähle statt der Matrazen, einige Kopf- und Rückenkissen, eine Zudecke und die nöthigen Bettlächer mit Ueberzuge.

§. 69.

Das Matrazenbette hat besonders für Kranke große Vortheile vor dem Federbette; es erhitzt nicht so, das Lager behält fast immer seine gute Lage, da die Matrazen sich nicht so einlegen wie ein Federbette, in welches der Kranke immer tief hineinsinkt. Alte Leute, besonders wenn sie mager sind, befinden sich aber nur in einem Federbette wohl, die Matrazen drückt sie und wärmt nicht genug. Im Sommer haben Federbetten besonders den Nachtheil, daß sie zu sehr erhizen, und die Kranken immer in einer Art von Aufregung erhalten; sie saugen den Krankendunst leicht ein, und behalten ihn lange bei sich, und sind besonders zur weitem Verbreitung ansteckender Krankheiten geeignet. Ist es länger gebraucht, so ballen sich die Federn zusammen und

nehmen einen widrigen Geruch an. Dann haben sie auch das Unangenehme, daß, wenn das Bette gemacht wird, Staub entsteht und seine Federn umherfliegen. Vielen Kranken, z. B. denen, welche an der Brust leiden, sind sie sehr schädlich, so auch Operirten, weil sie, wie gesagt, zu viel Hitze machen.

§. 70.

Viele Leute meinen, ein Bette sei eine Art von Bräutofen, in dem man schwitzen müsse, und es gehöre dazu, daß man sich bis über die Nase mit einem dicken Oberbette zudecken müsse; „ich bin ja krank“, sagen sie, d. h. ich muß ja transpiriren. Wenn sie sich nun noch auszögen, aber nein, sie fahren mit Wams und Rock, mit Stiefeln und Sporen hinein und denken, das gehöre sich so. Wer es noch billig zu machen denkt, legt sich, er sei Mann oder Frau, mit einem Warschauer Schlafrock in's Bette, trinkt ein halb Duzend Tassen Fliebershee mit Rum, und will sich selbst curiren. Ist aber ein Arzt gerufen, und hat er in der dunklen Schlafstube diesen Bräutofen zufällig nicht untersucht, so muß die wartende Person ihn darauf aufmerksam machen, und den Kranken bitten, wenigstens die Kleider abzulegen. Denn wer im Bette liegt, muß nur ein Hemde und höchstens eine leichte Jacke anhaben, wer aber als Genesender aufsteht, darf nicht im kurzen Hemdchen mit langen nackten Beinen umherlaufen, — und das thun dieselben Menschen, die sich kurz vorhin bis über die Ohren zudeckten, und mit vollen Klei-

bern in's Bette legen. Die gehen nun, wenn sie auf sind, wieder ohne Kleider umher! Ein Kranker, habe ich oben gesagt, ist oft wie ein Kind, darum muß er eine Wärterin haben, und die soll wie seine Mutter sein, aber bescheiden wie eine Wärterin, geduldig und sanftmüthig.

§. 71.

Wenn der Arzt nun auch alten kranken Leuten, die von ihrer Jugend auf gewohnt waren, auf einer Bühnerleiter in ihren Bettreichthum hineinzusteigen und darin auszuschlafen, etwas nachsehen muß, wenn man diese Leute auch in Krankheiten nicht auf eine harte Matrage legen und dazu eine dünne Bettdecke geben darf, so ist doch besonders bei jungen, rüstigen Leuten, bei kräftigen, vollsaftigen Kindern darauf zu sehen, daß sie nicht mit Betten bestopft werden, wodurch sich ihre hitzige Krankheit noch mehr verschlimmert. Wärterinnen suchen dadurch öfter ihre Aufmerksamkeit zu beweisen, daß sie solche Kinderchen recht dicht zudecken.

Auf der andern Seite darf aber auch nicht wieder dadurch gefehlt werden, daß man einen Kranken, der der Wärme bedarf, zu leicht bedeckt; die Wärterin hat überhaupt darauf zu wachen, daß Kranke sich nicht im Schlaf zu sehr entblößen. Das zu Heiße wird dann so gefährlich als das zu Kalte, in beiden wird oft gefehlt.

§. 72.

Wie das Bette nun für jeden Kranken beson-

ders gemacht werden müsse, das können Wärter nur durch Erfahrung lernen. Rücken und Kopf müssen erhöht, der übrige Theil des Körpers ganz grade ausgesteckt liegen. Manche Wärterinnen glauben den Kranken recht bequem zu lagern, wenn sie das Rückenkissen sehr hoch legen und das übrige Bette recht schräg machen. Das ist aber ein sehr unbequemes Lager, denn der Kranke rutscht immer nach abwärts, und muß die Füße gegen das Fußbrett anstemmen. Andere machen Kopf- und Fußende fast gleich hoch; auch das ist ein höchst unangenehmes Lager.

§. 73.

Häufig wird es durch die Krankheit selbst bedingt, wie das Bette gemacht sein soll, und selbst eine hohe Lagerung der Füße kann nach Operationen am Unterleibe u. s. w. nothwendig werden. Brustkranke müssen mit dem Rücken sehr hoch liegen, Kopfverletzte ebenfalls, damit das Blut nicht so sehr in den Kopf steige. Hat der Kranke sich durchgelegen, so ist es bisweilen nöthig, dem Bette eine schräge Lage zu geben, oder besondere hohle Unterlagen anzubringen. Dies ist auch bei Wuckligen nöthig.

§. 74.

Von den Unterlagen.

Unterlage nennt man das, was dem Kranken untergelegt wird. Man legt theils zur größern Bequemlichkeit, oder um den Druck von einem kranken Theile abzuhalten, oder zum Auffangen von Krank-

heitsstoffen, welche das Lager beschmutzen würden, etwas unter.

§. 75.

Die Unterlagen zur Bequemlichkeit und zur Unterstützung eines Kranken, sehr schmerzhaften Theiles, besonders der kranken Arme und des Unterschenkels, bereitet man aus länglichen, feinen, leinenen Säcken, welche mit Heckerling und Kleien, Seegras, Pferdehaaren u. s. w., zwei bis dritthalb Hände breit und so lang wie das Glied sind. Auf ein solches flaches Kissen legt man das Glied, indem man in der Mitte vorher eine kleine Furche macht. Luftkissen sind oft sehr zu empfehlen. Ueber die Unterlagen beim Durchliegen oder die Kränze sehe man den Artikel vom Durchliegen nach.

§. 76.

Die wichtigste und gewöhnlichste Art der Unterlagen sind solche, welche man bei Kranken gebraucht, welche an unwillkürlichem Roth- und Urinabgange oder großen Eiterungen leiden. Diese würden in ihrem eigenen Schmutze umkommen, das Bette von Grund aus verderben und stündlich umgebettet werden müssen, wenn man ihnen nicht eine dicke Unterlage unterlegte. Man muß aber nicht ein Stück alte Wäsche, ein altes Hemde, einen alten Stock oder eine schmutzige Unterhose wie krummes Stroh unterstopfen, sondern die Unterlage muß so weiß, so rein wie das Bettuch selbst sein. Man nimmt dazu am besten ein etwas größeres Bettuch, welches man im

Geviert regelmäßig so oft zusammenschlägt, daß es etwa eine Elle breit und ein bis anderthalb Ellen lang ist. Diese Unterlage legt man ganz glatt, indem man den Kranken oder den kranken Theil sanft aufhebt, unter. Ein sehr feines Bettuch paßt deshalb nicht zur Unterlage, weil es leicht durchschlägt. Um bei tieferen Unterlagen, wenn ein fortwährender Urinabfluß aus Harnsteinen Statt findet u. s. w., unmöglich zu machen, daß das Bette nicht für immer verdorben werde, legt man unter die Unterlage noch ein großes Stück Wachsstuch, und oben auf die Unterlage in die Nähe des kranken Ortes einen faustgroßen weichen Schwamm, welcher alle halbe Stunde gewechselt und ausgewaschen wird.

§. 77.

Von diesen Unterlagen müssen immer mehrere vorrätzig in gehöriger Ordnung zusammengelegt sein; man erkennt eine tüchtige Wärterin schon an der Regelmäßigkeit, mit welcher sie die Unterlage bereitet. Einige Kranke, wie die, die mit Urinabfluß und die mit fortwährendem Rothabgang, besonders aus einem eingeklemmten aufgebrochenen Bruche, sind ein wahres Leiden für sich und für den Wärter; sie verpesten oft bei der höchsten Reinlichkeit nicht allein das Krankenzimmer, sondern das ganze Haus. Stundenlang kann man daran wieder waschen und spülen, was in einem Augenblick ausfließt, und so oft die Unterlage beschmutzt und durchnäßt ist, muß eine reine, trockne untergelegt

werden. In demselben Augenblick, wo die beschmutzte Unterlage unter dem Kranken hervorgezogen wird, muß sie der Dienstbote eiligst zum Zimmer hinaustragen, damit die Luft nicht verderbt werde; die Wärterin nimmt dann das Abwaschen der beschmutzten Theile mit einem weichen Schwamm und lauwarmem Wasser vor, trocknet den Körper ab, und legt die neue Unterlage an ihren Ort.

§. 78.

Nach chirurgischen Operationen an verschiedenen Theilen des Körpers macht man nicht allein Unterlagen zur Bequemlichkeit, sondern man bedeckt diese noch wieder mit einem feinen, weißen Tuche, um zu sehen, ob auch eine Nachblutung eintrete, die oft ganz in der Stille vor sich gehen, und den Kranken tödten kann, wenn der Wärter nicht öfter nachsieht, ob die Unterlage auch geröthet sei. Um Verbande allein kann er dies nicht sehen, weil dieser oft schon durch das bei seiner Anlegung zuletzt ausfließende Blut durchnäßt ist. Die Vorsicht, eine weiße Unterlage im Bette auszubreiten, ist vor allen Dingen nach schweren Geburten, oder wo ein gefährlicher Mutterblutfluß Statt findet, zu empfehlen; man hat Beispiele, daß Wöchnerinnen das Blut unten zum Fußende des Bettes herausfloß, ohne daß die Wärterin es bemerkte, und die Kranken starben. Daher muß die Wärterin öfter nachsehen, ob sich die Unterlage auch röthe, weil die Kranken oft nichts davon wissen, daß ihnen Blut abgeht.

§. 79.

Vom Umbetten.

Betten, heißt für Jemanden ein Lager bereiten, umbetten, ihn aus einem Bette ins andre bringen, oder sein Lager wieder zurechtmachen. Eins ist daher so wichtig als das andre. Wenn der Kranke es haben kann, so halte er sich zwei aufgemachte Betten, in dem einen liege er, und Abends, wenn er sich zur Ruhe begeben will, lasse er das andre Bette, welches nicht dem Dunste der Krankenstube ausgesetzt gewesen ist, herein-, und das andre wieder herausbringen. Hat er aber nur ein Bette, so muß er, während dasselbe gemacht wird, wohl bedeckt auf ein Sofa oder einen gepolsterten Stuhl gesetzt werden. Hat der Kranke noch einige Kräfte, so steht er allein auf, der Wärter zieht ihm weiche wollene Strümpfe und Sitzschuhe an, und hängt ihm einen Schlafrock oder eine Decke um. Das hat weiter keine Schwierigkeit; diese findet aber da Statt, wo ein Kranker so elend ist, daß er weder Hand noch Fuß rühren kann, sich so durchgelegen hat, daß es brandig geworden ist; da müssen wenigstens drei Personen ihn umbetten. Zwei von ihnen stellen sich einander gegenüber an beide Seiten des Bettes, stecken ihre Hände und Arme unter den Rücken des Kranken durch, fassen einer die Hände des andern, und heben den Kranken, dessen Kopf ein Dritter unterstützt, in die Höhe.

§. 80.

Die Wärterin sieht nun zu, ob sich auch eine durchgelegene Stelle zeige, und reinigt diese. Hat sich der Kranke verunreinigt, so wäscht sie ihm schnell das Gesicht mit einem Schwamm ab, sind brandige Stellen zu verbinden, und der Arzt hat die nöthigen Mittel, Umschläge, Salben u. s. w. angeordnet, so werden diese Dinge sogleich aufgelegt. Hierbei hat der Wärter besonders darauf zu sehen, daß Alles ganz glatt und eben aufgelegt werde, damit, wenn der Kranke mit der ganzen Last seines Körpers darauf drückt, nicht auch nahegelegene Theile brandig werden. Reinlichkeit, öfteres Abwaschen sind die wesentlichsten Dinge in der Behandlung dieser durchgelegenen Stellen auf dem Kreuzbein und den Hüftknochen; aber das Durchliegen kann auch an jeder andern hervorragenden Körperstelle vorkommen, besonders an den Hacken. Zu erinnern ist hier noch, daß Alles, was zum Waschen und zum Verbinden gehört, so bereit gelegt sein muß, daß die Wärterin nur danach zu langen braucht.

§. 81.

Eine unüberlegte Wärterin pflegt wohl von den Dienstboten, welche sie beim Umbetten unterstützen sollen, den Kranken in die Höhe heben zu lassen; der schwebt nun in der Luft, nur läuft sie in die Küche, holt lauwarmes Wasser, dann sucht sie den Schwamm, dann die Salbenbüchse, dann ein altes Messer, und nun findet sie keins, nimmt in der

Hand eine kleine Scheere zum Streichen, und während der ganzen Zeit hängt der arme Kranke zwischen Himmel und Erde, und nun wird ihm dieser in Angst und Eile höchst ungleiche, faltige, drückende Verband aufgelegt.

§. 82.

Geschieht diese Reinigung des Kranken im Laufe des Tages, so wird ihm schnell das Bett rechtgelegt, das Unterbette etwas aufgeschüttelt, so auch die Kopfkissen. Das Bettuch wird platt gezogen, vor allen Dingen werden aber Brodtkrumen und allerlei kleine, harte, scharfe Dinge, welche den Kranken sehr quälen, durch schnelles Ueberhinfahren mit der Hand entfernt. Hierauf wird endlich die Unterlage regelmäßig und ganz glatt unter dem besonders leidenden Körpertheile ausgebreitet, und dann der Kranke auf eben die Weise und mit eben der Vorsicht von den Trägern über das Fußende des Bettes hinüber gehoben, langsam auf das Lager niedergelegt und wieder zugedeckt. Macht man dem Kranken Umschläge über das Kreuz, die Hüften u. s. w., so wird ihm sein Hemde nach oben zurückgeschlagen, sonst wird es durch und durch mit Eiter beschmutzt; hat er aber gar kein äußeres Uebel an dieser Stelle, so zieht im die Wärterin das Hemde im Liegen ganz glatt herab, damit es unter dem Gesicht keine Falten bilde.

§. 83.

Wenn der Kranke die Wäsche wechselt, so muß

diese nie feucht und frisch, sondern vorher gehörig ausgewärmt sein, auch jede mögliche Erkältung des Kranken durch unnützes Entblößen dabei vermieden werden. Eiter und Blut werden vorher gehörig abgewaschen, der Kranke völlig abgetrocknet; denn sonst hat er keinen Vortheil von seiner reinen Wäsche, wenn diese sogleich wieder beschmutzt wird. Das Hemde wird dem Kranken zuerst über den Kopf geworfen, und der Arm der leidenden Seite, oder wenn dieser selbst krank ist, immer zuerst angezogen, dabei muß man aber sehr behutsam zu Werke gehen. Bei großen Eiterungen an einem Arm, bei Knochenbrüchen u. s. w., schneidet man am besten den Ärmel sammt dem Schulterstücke auf, oder trennt auch vorher den ganzen Hemdesärmel aus, theils um den Kranken nicht unnütz zu bewegen, theils um Verunreinigung zu vermeiden.

§. 84.

Wenn der an einem Uebel des Arms oder der Schulter leidende Kranke sich so befindet, daß er das Bette verlassen kann, so richtet man auf ähnliche Weise seine Krankentleidung ein. An den aufgeschnittenen Ärmel und Schulterstück werden Bänder in der Entfernung der Breite einer Hand angehängt, und diese mit Schleifen zusammengebunden, wenn das Kleidungsstück angelegt worden ist. Bekleidet sich der Kranke aber mit einem weichen, weiten Schlafrocke, so wird nur der gesunde Arm

durch den Ärmel durchgesteckt, und der Schlafrock über die kranke Seite übergehängt.

Achtes Kapitel.

Von dem, was in einer Krankenstube befindlich sein muß.

§. 85.

Eine Krankenstube, es mag einer oder mehrere Kranke darin liegen, muß so leer als möglich sein. In großen Krankensälen fallen schon, um Raum zu ersparen, viele Bequemlichkeiten weg, welche der Privatkranke begehrt, und woran er gewöhnt ist. In einem wohleingerichteten Zimmer der Art muß sich außer dem Bette ein Sopha oder Sörgestuhl befinden, worauf sich der Kranke, während das Bette gemacht wird, setzt, oder in der Genesung einige Stunden zubringt, ferner einige Stühle und Tische. Ein kleiner Tisch muß in der Nähe des Krankentettes stehen, so daß der Kranke ihn erreichen kann. Auf demselben dürfen aber nur die nöthigsten Erfrischungen und Arzneien stehen; häufig findet man den Krankentisch überladen mit Speisegeräthen, Arzneien, die zum Theil gar nicht mehr gebraucht werden, und vielen andern Dingen, als Blumen, Riechflaschen u. s. w. Kindern packt man wohl noch ganze Körbe mit Spielzeug auf das Bette.

§. 86.

In einer Krankenstube darf aber mit einem Worte Nichts anders gebudelt werden, als was der Kranke jeden Augenblick gebraucht, alles Uebrige muß man in dem Nebenzimmer aufbewahren; denn einestheils ist es nicht möglich, viele Sachen so in Ordnung zu halten, daß man das sogleich auffindet, was man gebraucht, und zweitens, was das wichtigste ist, es entsteht durch die Aufstärkung von Speisen, Getränken, Erfrischungen, Arzneien, Blumenluft, Ausdünstungen und Ausleerungen des Kranken eine sehr gemischte, schädliche Luft. Selbst das Aufbewahren von Kleidern, Wäsche und andern zum Leben nothwendigen Dingen, ist in einem Krankenzimmer sehr nachtheilig, theils helfen sie die Luft mit verderben, und theils saugen sie wieder den schädlichen Krankendunst ein, und verlieren dadurch ihre Frische.

Daß man bei Irren, im Fieberwahnsinn befindlichen, unzuverlässigen Menschen und wilden Kindern den Krankentisch mit den Arzneien und Speisen, Messern und scharfen Werkzeugen nicht vor das Krankenbette stellen dürfe, und auf Alles eine ganz besondere Aufmerksamkeit richten müsse, versteht sich von selbst.

Neuntes Kapitel.

Vom Eingeben der Arznei.

§. 87.

Eins der Hauptgeschäfte eines Krankenwärters ist das Eingeben der Arznei. Obgleich derselbe noch viele andre Dinge, wie wir gesehen haben, besorgen muß, so bleibt dies doch eine seiner wichtigsten Verrichtungen. Auf der Stunde, auf der Minute muß er dem Kranken eingeben, und dabei die Uhr als seinen obersten Befehlshaber betrachten. Schlummert der Kranke, und es ist der Befehl des Arztes, daß er geweckt werden soll, um einzunehmen, so rede er ihn mit leiser Stimme an, und sage „es ist Zeit einzunehmen“; weigert sich der Kranke, so rede er ihm zu, und er wird gern Gehör geben und einnehmen, auch wenn es schlecht schmeckt. Der Wärter kann durch Geduld so recht sein Geschick zu seinem Beruf zeigen. Kinder machen die Sache bisweilen sehr schwer, doch sind sie selten allein den Wärtern überlassen, und Eltern und andre bekannte Personen unterstützen gewöhnlich durch Zureden, Versprechungen, im Nothfall durch Drohungen oder List. Mit Gewalt aber einem widerspenstigen Kinde den Mund auseinander brechen, und die Arznei gewaltsam hinein gießen, wird der Arzt wohl selten befehlen, meistens spucken oder husten sie die Arznei doch wieder aus; auch greifen sie

sich dabei oft so sehr an, daß sie darnach noch kränker werden. Bei bloßem Widerwillen gegen den üblen Geschmack der Arznei kann man sich dadurch helfen, daß man, während der Löffel in den Mund ausgegossen wird, ihnen die Nase zuhält, dann schmecken sie nicht, und sind auch zum Schlucken genöthigt.

§. 88.

Irr- und Wahnsinnige, welche nicht selten sich zu Tode hungern wollen, verweigern nicht allein Nahrung, sondern auch die Arznei. Der Arzt wird den Wärtern die nöthige Anweisung geben, wie sie sich unter solchen Umständen zu benehmen haben. Hilft list nicht, und befiehlt er, daß Zwangsmittel gebraucht werden sollen, so sind diese immer mit größter Milde und Schonung anzuwenden, und der Arzt wird sie zuerst wohl selbst vornehmen, wenigstens die erste Anleitung dazu geben.

§. 89.

Bevor der Wärter dem Kranken die Medizin eingiebt, oder wenn es ein äußerliches Mittel ist, dasselbe anwendet, muß er genau die Signatur nachlesen, wie dieselbe gebraucht werden soll. Da aber diese oft nicht ganz ausführlich ist, so muß er sich näher nach dem Gebrauch der Mittel erkundigen, da er sonst leicht ein Versehen machen kann, welches dem Kranken gefährlich werden möchte. Er thut daher wohl, besonders wenn mehrere Arzneien zugleich aus der Apotheke ankommen, sich genau zu

unterrichten, wie dieselben gebraucht werden sollen, diese gehörig zu ordnen, und besonders die äußern Mittel von den innern zu trennen. Da eine Verwechslung leicht möglich wäre, wenn das Papier aller Signaturen einerlei Farbe hätte, so schreibt man bei uns die Signatur für die innern Arzneien auf weißes, die der äußern auf blaues Papier, damit man das rechte Mittel schon auf den Griff bekommt.

§. 90.

Wenn der Wärter dem Kranken die Arznei eingiebt, so muß er dies mit der gehörigen Sorgfalt thun, und nicht mehr und nicht weniger geben, als vorgeschrieben worden. Sehr viel kommt dabei auch auf die gehörige Zeit an; er darf darum nicht nach Gutdünken verfahren, sondern muß sich nach einer genau gehenden Uhr richten.

§. 91.

Die meisten Arzneien werden dem Kranken in einem Eßlöffel oder Theelöffel eingegeben; nur wo der Kranke eine größere Menge nehmen soll, bedient man sich einer Obertasse. Es ist ein rechter Uebelstand, daß die Löffel eine so verschiedene Größe haben, deshalb ist es nothwendig, daß der Wärter dem Arzte die Löffel vorzeige, damit dieser nach diesen beurtheile, wie viel der Wärter von der Arznei zu geben habe. Es giebt zwar eigne zum Einnehmen bestimmte Löffel von Porzellan, von mittlerer Größe, doch sind dieselben noch nicht allge-

mein im Gebrauch. Diese haben besonders den großen Vortheil, daß sie durch manche Arznei, z. B. durch Säuren, Salze, Schwefel u. s. w. nicht an gegriffen werden, doch zerbrechen sie sehr leicht. In Ermangelung dieser medizinischen Löffel bedienen wir uns also der silbernen Eß- und Theelöffel. Jene müssen eine halbe Unze oder ein Loth, diese ein Quentchen enthalten.

§. 92.

Wenn nun der Wärter dem Kranken die Arznei eingeben will, so schüttle er dieselbe, wenn sie flüssig ist, um, stelle sich in die Nähe des Bettes, und fülle den Löffel gehörig, doch so, daß er nicht überläuft. Man sieht es bisweilen, daß Leute ganz am entgegengesetzten Ende des Krankenzimmers den Löffel voll gießen, und dann mit demselben den weiten Weg bis an das Bette des Kranken machen; doch ist das unbequem, und es wird leicht von der Arznei etwas verschüttet.

§. 93.

Beim Eingeben der Arznei muß der Kranke eine sitzende Stellung im Bette einnehmen; kann er dies nicht allein, so unterstützt der Wärter mit der einen Hand den Rücken, und schiebt mit der andern den Löffel in den Mund des Kranken, der ihn langsam ausschürfen muß.

Wenn der Kranke seine Arznei genommen hat, so reicht ihm der Wärter das Wasserglas, damit er etwas nachtrinke, und die in den Wänden der

Mundhöhle anhängende Arznei hinunterspüle, um dadurch den unangenehmen Geschmack los zu werden. Bei einigen Arzneien ist das Nachtrinken entweder nicht nöthig, oder der Wirkung des Mittels nachtheilig, dies wird der Arzt aber dem Wärter sagen.

§. 94.

So wie nun der Wärter vor dem Eingeben der Arznei sogleich, nachdem er sie eingeschüttet hat, das Gefäß wieder verschließen muß, damit sie nicht verdunste, besonders wenn sie flüchtige Sachen enthält, so muß er, wenn der Kranke eingenommen hat, nochmals nachsehen, ob z. B. der Pfropfen wieder gehörig fest auf die Flasche gesteckt sei. Darauf muß er das Papier darüber machen, und es mit dem Bindfaden umschlingen, und mittelst einer Schleife zubinden, damit man das Band leicht wieder aufmachen kann. Dieselbe Vorsicht beobachtet er beim Zubinden von Krügen; bei Schachteln wird der Deckel gehörig aufgedrückt, der Löffel oder die Tasse, woraus der Kranke die Arznei genommen hat, wird sogleich gereinigt, da die Arznei sonst darin fest antrocknet, einen metallenen Löffel angreift, und dieser wenigstens viel schwerer auszuwaschen ist. Am besten ist es, wenn der silberne Löffel immer in einem Glase mit kaltem Wasser steht, doch muß er vorher ausgetrocknet werden, wenn irgend eine geistige Arznei damit eingenommen werden soll.

§. 95.

Da sich der Wärter mit der Signatur an den Arzneimitteln genau bekannt machen muß, so fährt er dadurch, wenn es ihm nicht gesagt worden sein sollte, doch im Allgemeinen, was diese oder jene Arznei bewirken soll. Er muß auch die hervorsteckenden Wirkungen der Arzneien kennen, um darnach seine Maasregeln zu nehmen. Vorzüglich muß er aber unterrichtet sein, was er nach dem Einnehmen eines Brechmittels, einer Abführung, eines schweißtreibenden Mittels, beim Eintreten eines starken Speichelflusses u. s. w., zu beobachten habe. Hat der Kranke ein Brechmittel genommen, so muß er ein Gefäß, in welches er hineinbrechen soll, bereit halten: eben so muß er für eine gehörige Menge lauwarmen Wassers oder schwachen Kamillenthee zum Nachtrinken Sorge tragen, und dem Kranken gut zureden, recht viel nachzutrinken, sobald die Wirkung des Mittels sich eingestellt hat. Bevor der Kranke nicht wenigstens ein Mal vomirt hat, darf er nicht trinken, dadurch wird sonst das Mittel im Magen verdünnt, und es erfolgt gar kein Erbrechen und nur Abführen. Während des Erbrechens muß der Wärter den Kopf des Kranken, in dem er die flache Hand an die Stirne legt, gehörig unterstützen, ihm den Schweiß von der Stirne trocken, und ihm in Allem recht zur Hand sein. —

§. 96.

Wenn das Erbrechen und die Uebelkeit vorhi

sind, begehrt der Kranke gewöhnlich etwas zu essen. Der Arzt erlaubt dann dünnen Haferscheim, eine schwache Kalbs- oder Hühnerbouillon, oder irgend eine andre leichte Suppe. Daher muß die Wärterin auch vor dem Einnehmen des Mittels daran denken, daß der Kranke, wenn er ausgebrochen habe, Appetit bekommen werde, und die Speise bereiten lassen.

Das, was der Kranke ausgebrochen hat, muß der Wärter in einer flachen, weißen, zugedeckten Schaal verwahren, um es dem Arzte vorzuzeigen, da die Beschreibung, welche er davon macht, oft nicht hinreichend ist.

§. 97.

Hat ein Kranker ein Abführungsmittel genommen, so ist vorauszusetzen, daß sich der Wärter vorher ganz genau erkundigt habe, wie lange der Kranke von dem Abführungsmittel noch einnehmen soll, wenn es schon gewirkt hat, der Kranke könnte sonst durch das so starke Abführen zu sehr geschwächt werden. Tritt die Wirkung des Mittels ein, so muß der Wärter ein gewärmtes Steckbecken bei der Hand haben, oder wenn der Kranke noch so kräftig ist, aufzustehen, gehörige Sorge tragen, daß er sich nicht erkälte, wenn er zu Stuhle geht, und besonders Füße und Unterleib gegen Erkältung schützen. Auch nach dem Purgiren begehrt der Kranke gewöhnlich viel zu trinken oder etwas zu

essen, weshalb für ihn auch ein passendes Getränk, besonders Haferschleim bereitet sein muß.

§. 98.

Das, was der Kranke ausgeleert hat, muß der Wärter genau betrachten, um dem Arzte so wohl von der Menge als von der Beschaffenheit des Ausgeleerten, Rechenschaft geben zu können, aufbewahren muß er es aber, wenn er an dem Stuhlgange etwas ganz Ungewöhnliches bemerkt, wenn fremde Körper, Blut u. dgl. mit abgegangen ist. Der Wärter darf aber keinesweges, wie es so oft geschieht, das Entleerte in einem offnem Nachtopfe unter das Krankenbette stellen, um es dem Arzte gelegentlich vorzuzeigen; dadurch wird natürlich die Zimmerluft ganz verpestet, sondern es müssen diese Stoffe in einem zugedeckten Geschirre an einem kühlen Orte aufbewahrt werden.

Bei Diarrhöen, am wenigsten bei Ruhren und der Cholera, müssen die Stuhlgänge nicht in der Nähe des Kranken aufbewahrt werden, sondern man stellt dieselben in einem zugedeckten Geschirre an einen kühlen Ort, wenn der Arzt sie zu sehen begehrt hat.

§. 99.

Wenn ein Kranker zu Schwitzen eingenommen hat, so muß es die vorzüglichste Sorge des Wärters sein, jede Erkältung von dem Kranken abzuwenden. Er muß jeden Luftzug von ihm abhalten, und den Kranken immer gut zudecken, im Schlafe besonders darüber wachen, daß er sich die Zudecke nicht ab-

wirft. Den Schweiß trocknet er ihm immer mit einem feinem Tuche ab, und zieht ihm, wenn er ausgeschwitzt hat, mit Behutsamkeit ein reines gewärmtes Hemde an.

§. 100.

Die größte Aufmerksamkeit bei Tage und bei Nacht, im Wachen und im Schlaf, erfordern Patienten, welche sich in der Speichelkur befinden. Ein kleiner Luftzug kann einen solchen Kranken durch Schlagfluß tödten. Gesicht, Mund, Zahnfleisch, Zunge und Halsdrüsen sind oft furchtbar geschwollen, so, daß der Kranke Nichts hinunter schlucken kann; aus dem Munde läuft fortwährend der Speichel, von dem oft mehrere Pfunde in einem Tage ausgeleert werden. Der Wärter hat hier nicht allein, wie gesagt, die Sorge auf sich, den Kranken unablässig zu bewachen, sondern er muß auch stets warmes Wasser bereit halten, und den Kranken ermahnen, sich unaufhörlich den Mund damit auszuspülen, weil dadurch der zähe Schleim verdünnt, und die Leiden des Kranken am meisten gelindert werden.

Es giebt zwar noch viele andere Unterstützungen, welche ein guter Krankenwärter einem Kranken nach der verschiedenen Wirkung der Arznei zu leisten hat, doch würde es zu weit führen, dieselben hier alle aufzuzählen, auch lernt man diese am besten durch Uebung am Krankenbette kennen.

§. 101.

Kranke, welche an der Schwindsucht leiden, Tag und Nacht husten, und viel auswerten, bedürfen ebenfalls großer Aufmerksamkeit zur Vinderung ihrer Leiden. Sie begehren viel laue Getränke, und der Wärter muß diese immer in Bereitschaft halten. Den Auswurf muß er in einem Spuckbecken oder einem Uringlase aufbewahren, damit sich der Arzt von der Menge und der Beschaffenheit des Auswurfs überzeugen könne. Dasselbe gilt auch vom Urin.

Vom Eingeben der Tropfen.

§. 102.

Da Tropfen gewöhnlich starke Arzneien sind, von denen der Kranke nicht mehr und nicht weniger nehmen darf, als der Arzt befohlen hat, so muß der Wärter sehr aufmerksam und pünktlich beim Eingeben sein. Er muß daher das Einträufeln aus dem Glase in das Geschirr, aus welchem der Kranke einnehmen soll, sehr behutsam machen, mit fester Hand die Arzneiflasche halten und langsam einen Tropfen nach dem andern hineinfallen lassen. Es gehört dazu einige Übung, welche sich der Wärter dadurch zu verschaffen sucht, daß er öfter eine kleine Flasche mit Wasser auströpfelt. Sollen die Tropfen unvermischt genommen werden, so träufelt man sie in einen Theelöffel auf ein Stück Zucker; sollen sie mit Wasser eingegeben werden, so läßt man sie in einen Eßlöffel

fallen; und befiehlt der Arzt sie mit einer großen Menge Wasser, wie dies z. B. bei sauren Tropfen der Fall ist, zu nehmen, so wählt man dazu eine Obertasse oder ein Glas, und rührt das Ganze mit einem Theelöffel um. Bei Tropfen darf bisweilen nicht nachgetrunken werden. Darnach muß sich der Wärter genau befragen. Bei öligen oder balsamischen Tropfen, welche gewöhnlich ohne Zusatz genommen werden, bleibt leicht etwas im Löffel an den Wänden kleben; der Kranke muß daher ermahnt werden, beim Einnehmen den Löffel mit den Lippen recht auszustreifen. Um den Geschmack von diesem Mittel aus dem Munde los zu werden, ist es gut, ein wenig Semmelkrumen nach zu nehmen.

§. 103.

Große Vorsicht muß der Wärter besonders beim Eingeben von stark riechenden, geistigen Tropfen anwenden; er darf diese nicht in der Nähe eines brennenden Lichtes einträufeln, da sie sich denn leicht entzünden, wodurch auch der Spiritus in der Flasche in Brand gerathen, und dem Kranken ein tödtlicher Schrecken, und auch anderer Schaden verursacht werden kann. So wie er die Tropfen eingetäufelt hat, darf er nicht säumen, sie dem Kranken sogleich einzugeben, nachdem er vorher die Flasche eiligst wieder zugestopft hat.

Vom Eingeben von Latwerge und Lecksaft.

§. 104.

Latwergen sind Arzneien in Gestalt von Brei. Der Apotheker schiebt sie in Kruten. Die Latwerge wird gewöhnlich unvermischt mit einem Theelöffel gegessen, oder in einer Obertasse mit Wasser angerührt, sehr selten mit Oblate genommen. Der Wärter muß sich hiernach genau bei dem Arzte erkundigen. So wie nachlässige Wärter die Arzneiflasche öfter nicht wieder zupfropfen, so lassen sie in der Latwergelutke häufig einen Theelöffel stecken. Sie verdienen dafür eine ernste Zurechtweisung.

§. 105.

So wie die Latwerge eigentlich ein Muns ist, so ist der Lecksaft eine Art Syrup; er ist zäher, und hat die Dicke des Honigs, der ein natürlicher Lecksaft ist. Der Lecksaft wird in einer Krute aus der Apotheke gebracht, und öfter, in geringer Menge mit einem Theelöffel gegessen, oder besser geleckt, so daß er recht langsam hinunter gleitet. Man verdünnt ihn nie mit Wasser um ihn schnell hinunter zu schlucken, wie dies oft mit der Latwerge der Fall. Die Lecksäfte sind meistens süß, und werden besonders beim Husten und anderen Brust- und Halsübeln gebraucht.

Vom Eingeben von Pulver.

§. 106.

Beim Eingeben von Pulver ist besonders zu

beobachten, daß, wenn das Pulver mit Wasser oder einer andern Flüssigkeit zu nehmen ist, dasselbe damit gehörig gemischt werde. Man schüttet das Pulver in einen Eßlöffel, gießt einige Tropfen Wasser darauf, und rührt es mit einem Theelöffel zu einem Brei, erst dann fügt man noch mehr Wasser dazu, und rührt das Ganze sorgfältig so lange um, bis nichts von dem Pulver oben auf schwimmt, oder auf dem Boden des Löffels liegen bleibt, und läßt es dann schnell von dem Kranken verschlucken. Besonders sorgfältig müssen diese Pulver eingerührt werden, welche sehr leicht sind, und auf Wasser schwimmen.

§. 107.

Soll der Kranke das Pulver trocken einnehmen, so muß der Löffel gehörig weit in den Mund hineingeführt werden, sonst bleibt es an den Lippen und an den Zähnen hängen, worauf der Kranke etwas Wasser nachtrinkt, um es hinunter zu spülen.

Hat der Arzt dem Kranken erlaubt, ein übel schmeckendes Pulver oder Pillen in einer Oblate einzunehmen, so wird das Pulver mit einigen Tropfen Wasser in einem Eßlöffel zu einem festen Teige geknetet, ein gehörig großes Stück Oblate schnell durch Wasser gezogen, in einem reinen Eßlöffel ausgebreitet, die Pulvermasse oder die Pillen hineingelegt, und die Oblate darüber zusammengeschlagen, das Ganze leicht zwischen den Fingern umgewendet, und dem Kranken in den Mund gebracht, welcher

den ganzen Bissen mit einem Male herunterschluckt, und etwas Wasser nachtrinkt.

Vom Eingeben der Pillen.

§. 108.

Pillen giebt man dem Kranken am besten trocken ein, indem man sie in einen Theelöffel legt, sie hinunterschlucken und Wasser nachtrinken läßt. Einige Aerzte erlauben auch, besonders übel-schmeckende Pillen in einer Oblate oder einer Pflaume oder Rosine einzunehmen. Der Pflaumenstein und die Rosinenkerne müssen vorher aus einem der Spigenden herausgedrückt, der Kranke die Frucht schnell herunterschlucken, damit die Pillen nicht aufgelöst werden; denn fließt etwas heraus in den Mund, so ist der Geschmack noch schlechter, als wenn die Pillen uneingepackt genommen wären. Dann wird Wasser nachgetrunken.

Vom Trank und vom Thee.

§. 109.

Da ich kein Kochbuch schreibe, sondern nur eine Anweisung gebe, wie man Kranke bedienen soll, wie man ihnen das darreichen soll, was in der Apotheke oder in der Haushaltung gemacht worden, so kann ich hier nicht von der Zubereitung der mancherlei Arten von Labenden, stärkenden und andern Tränken und Limonaden reden; die muß die Hausfrau oder die Wärterin nach Vorschrift des Arztes be-

sorgen. Die wartende Person hat nur darauf zu sehen, daß der Krank auch ganz dieser gemäß bereitet sei, daß er wirklich kühl sei, wenn es befohlen ist, oder laulich, oder recht warm; daß der Kranke nicht mehr trinke, als ihm erlaubt, und nicht weniger, als ihm befohlen worden. Für das Alles muß der Wärter stehen, sonst ist er ein schlechter Wärter.

§. 110.

Mit dem Thee ist es fast eben so. Es giebt viele Arten von Thee, welche als Arzeneien gebraucht werden. Der Thee wird nach einem gewissen Maaß in eine Theekanne geschüttet, und darauf siedendes Wasser gegossen; die Menge wird der Arzt bestimmen, auch ob er lange oder kurze Zeit ziehen soll. Siebei lassen sich die Wärter oft große Nachlässigkeit zu Schulden kommen; aus Trägheit geben sie kalten oder kaum lauen Thee, statt daß er heiß sein soll; dann gehen sie wieder zum Gegentheil über, und verbrühen dem Kranken den Mund; oder lassen aus bloßer Trägheit wohl den alten Thee in der Kanne, und brauen immer etwas zu. So lange der Thee indessen noch Kräfte hat, und nicht ganz ausgezogen ist, kann auch wieder heißes Wasser darauf gegossen werden, wirklich kochen darf man, Blüthen; oder Blätterthee nie, nur Holzthee muß kochen.

Zehntes Kapitel.

Von der Anwendung der äußeren Heilmittel.

§. 111.

Vom Ausspülen des Mundes und vom Gurgeln.

Es darf hier wohl kaum erwähnt werden, daß jeder Kranke sich schon der Keimlichkeit wegen, wenigstens am Morgen nach dem Erwachen, den Mund mit lauwarmem Wasser, welches den Schleim am besten wegnimmt, ausspülen müsse, wobei ihm der Wärter die nöthige Hilfe zu leisten hat. — Bei manchen Uebeln des Mundes, der Lippen, der Zunge, der inneren Wangen, bei manchen Arten des Zahnschmerzes muß das Ausspülen aber mit besonders verordneten Arzneimitteln geschehen.

Eben so geschieht das Gurgeln bei Uebeln im Halse nach der Vorschrift des Arztes. Entweder verschreibt dieser ein eignes Gurgelwasser, welches unvermischt oder verdünnt gebraucht wird, oder der Wärter muß es aus einem Thee grade so, wie es ihm anbefohlen worden ist, bereiten. Er hat darauf besonders zu achten, daß das Gurgelwasser nicht zu stark und nicht zu schwach sei, ferner, daß es wirklich kalt sei, wenn es so angewendet werden soll; aber auch ja nicht zu warm, weil jedes Halsübel dadurch verschlimmert wird. Der Gurgelthee muß besonders keine Brocken, oder Stücke von Blumen,

oder Kräutern enthalten, die einen nachtheiligen Reiz machen, sich irgendwo festsetzen, und beim Gurgeln selbst in die Luftröhre fallen können. Der gewöhnlichste Gurgelthee ist der Flieder- oder Kamillen-thee, oder der aus Salveylblättern. Wie stark der letzte sein soll, muß der Arzt bestimmen. Damit der Kranke nicht bald heiß bald kalt gurgle, muß, wenn es eine Zeit ist, in der man nicht einhelzt, eine Spirituslampe im Zimmer sein, auf welcher das Gurgelwasser immer wieder erwärmt wird. Man muß das Erwärmen aber in einem besondern Gefäß vornehmen, es aus diesem in eine Tasse gießen, und dem Kranken hinreichen. Wie oft verbrennt nicht eine unvernünftige Wärterin einem armen Kranken den Mund, wenn sie die Tasse an das Feuer gestellt hatte, und diese dadurch an der einen Seite übermäßig erhitzt wurde, während sie an der andern kalt blieb.

§. 112.

Wenn der Kranke sich gurgeln soll, so nimmt er einen Schluck von der Flüssigkeit in den Mund, biegt den Kopf ein wenig zurück, und stößt nun die Luft von sich, wodurch denn dieser eigenthümliche Ton entsteht. Es ist immer nachtheilig, wenn das Gurgeln mit Heftigkeit geschieht, oft wird eine Halsentzündung darnach noch schlimmer. Hat der Kranke einige Augenblicke gegurgelt, so speit er die mit Schleim gemischte Flüssigkeit aus, und nimmt von neuem den Mund voll, und wiederholt dies

noch ein paar Mal. Kann er nicht allein im Bette aufrecht sitzen, so unterstützt der Wärter mit der einen Hand den Rücken, und hält ihn mit der andern die Tasse vor den Mund, und läßt ihn in ein vor ihn hinsteheendes Becken hinein spucken.

§. 113.

Von den Einspritzungen in den Mund.

Kaltes und laues Wasser, Flieder, und Salveeythee, und alle andern Flüssigkeiten, welche man zum Gurgeln anwendet, werden bei manchen Krankheiten in den Mund und in den Hals eingespritzt. Der Wärter macht dies mit einer zinnernen sogenannten Halspritze, welche ungefähr noch ein Mal so groß als eine gewöhnliche Wundspritze ist, und eine lange Röhre hat.

§. 114.

Das Auspritzen des Halses ist in mehreren Fällen nothwendig, wo der Kranke nicht gurgeln kann. Wenn der Hals inwendig so entzündet und geschwollen ist, daß der Kranke kaum athmen kann, wie sollte er nun gar gurgeln! Wenn bei einer Halsentzündung die Zähne dicht zusammenstehen, so ist es oft noch weniger möglich. Die Zähne können selbst so dicht aufeinander stehen, daß der Kranke keinen Tropfen Flüssigkeit in den Mund bringen kann, und man ihm Einspritzungen durch eine Zahnlücke machen muß, um ihn zu ernähren. Nach chirurgischen Operationen, nach andern Verwundungen,

z. B. bei Selbstmördern, werden häufig kalte, oder selbst Eiswasser/Einspritzungen in den Mund gemacht.

§. 115.

Der Wärter verfährt dabei folgendermaßen. Die gut schließende Spitze wird mit dem Rohr in die Flüssigkeit gesteckt, der Stöpsel aufgezogen, wodurch sich die Spritze füllt. Der Kranke muß nun aufgerichtet, und der Rücken von einem Gehülfen unterstützt werden. Er darf auf keinen Fall liegen, oder während der Einspritzung auch nur den Kopf hintenüber beugen, sondern er muß grade aufsitzen. Bei jeder Lage des Kopfes nach hinten, kommt ihm etwas von der Einspritzung in die Luftröhre, und darnach entsteht ein heftiger Husten und große Angst. Die Röhre der Spritze darf nur einen Zoll weit hinter die Zähne eingeführt werden. Der Strahl, muß, wie sich von selbst versteht, besonders gegen den kranken Ort hin gerichtet, und zwischen jeder Einspritzung dem Kranken etwas Zeit gelassen werden, sich zu erholen. Selten läßt man mehr als zwei bis drei Spritzen hintereinander einspritzen. Nur bei den erwähnten Blutungen und Schußwunden im Halse, kann es nöthig werden, fortwährend mit kurzen Unterbrechungen, selbst aus einer Klysterspritze Eiswasser in den Mund hineinzuspritzen.

Stehen die Zähne so fest aufeinander, daß die Röhre der Spritze nicht gut einzuführen ist, so sehe man zu, ob nicht eine Zahnlücke vorhanden; sind aber alle Zähne gesund, so findet sich doch gewöhn-

lich eine Stelle, an welcher man zwischen zwei Zähnen die Flüssigkeit in den Mund spritzen kann.

Vom Pinseln des Halses.

§. 116.

Der Arzt verordnet bei Uebeln im Halse das Gurgeln wie wir gesehen haben, wenn der Kranke den Mund gehörig aufmachen kann; das Einspritzen gewöhnlich, wenn die Zähne dicht zusammen stehen. Gurgeln und Einspritzen kann aber nur mit ganz flüssigen Sachen geschehen, und da es doch bisweilen nöthig ist, an alte Geschwüre am Gaumen, oder ganz hinten im Halse, Medicamente unmittelbar anzubringen, ohne daß die übrige Mundhöhle etwas davon abbekommt, so nimmt man oft dickliche, syrupsartige Flüssigkeit dazu. Diese Art der Anwendung der Arzneien geschieht mit einem Pinsel. Haarpinsel taugen nicht dazu, sie nehmen wenig Flüssigkeit auf, und kitzeln zu sehr. Am besten ist dazu ein Charpiepinsel, den jeder Wärter zu machen verstehen muß. Er schneidet einen feinen runden Stock von anderts halb Finger Länge und der Dicke einer feinen Bleifeder, legt einen passend großen Bündel glatter zusammengesetzter Charpie gleichmäßig um das eine Ende des Stockes, und umwickelt beides mit einem gewickelten Zwirnfaden. Die ungleichen Enden der Charpie werden mit einer scharfen Scheere glatt abgeschnitten.

§. 117.

Mit einem solchen Charpiepinsel läßt sich das Auspinseln des Halses am leichtesten vornehmen. Der Kranke setzt sich dabei gegen das Licht, und öffnet den Mund ganz weit; nun glauben Viele, daß man die Zunge mit einem Eßlöffelstiel recht stark herabdrücken müsse, um an den Gaumen zu kommen. Das ist aber gar nicht gut, weil dadurch ein Kitzel und Reiz im Halse, und starke Schleimabsonderung entsteht, so daß die Mittel beim Pinseln oft an den unrechten Ort gelangen. Weit besser ist es, den Kranken zu bitten, den Mund weit zu öffnen, das Gesicht etwas nach vorn über zu neigen, den ganzen Kopf aber zugleich nach hinten zu ziehen, und dabei tief einzuathmen. Dann kann man bequem die kranken Stellen im Rachen sehen, und gehörig hepinseln.

§. 118.

Sind es scharfe Flüssigkeiten, z. B. Auflösungen von Sublimat, mit welchen alte Geschwüre im Rachen gepinselt werden sollen, so muß der Wärter dies mit der größten Vorsicht machen, und nur den leidenden Ort selbst pinseln, dabei ein Glas laues Wasser in Bereitschaft halten, und dem Kranken hinterher den Mund ausspülen lassen. Dies ist deshalb nöthig, damit die scharfe, übel-schmeckende Flüssigkeit von den Stellen, an welche sie nicht kommen darf, weggewaschen werde; auf die kranken hat

sie aber gewirkt, weil sie mit diesen längere Zeit in Berührung geblieben ist.

Das Aetzen alter Halsgeschwüre mit Höllenstein oder andern festen Arzneistoffen wird der Arzt dem Wärter wohl schwerlich überlassen, sondern es entweder selbst vornehmen, oder wenn es oft nöthig sein sollte, einen chirurgischen Gehülfen dazu bestellen. Wie dies gemacht werde, davon kann hier daher nicht weiter die Rede sein.

§. 119.

Von den Einspritzungen in die Nase.

Sehr selten vertrauet der Arzt dem Wärter oder der Wärterin es an, bei Krankheiten im Innern der Nase etwas einzuspritzen. Da hierbei gewöhnlich starkes Niesen und Husten entsteht, wenn die Flüssigkeit weit hinauf dringt, und nach hinten durchläuft. Bei starken Blutungen aus der Nase, welche durch eine Verletzung hervorgebracht sind, spritzt man wohl kaltes Wasser ein; doch überläßt man dies dem chirurgischen Gehülfen, nicht dem Wärter.

§. 120.

Findet der Arzt es aber für gut, bei Geschwüren und Entzündungen in der Nase ein Heilmittel, Fliederthee mit Milch u. s. w. einzuspritzen zu lassen, so muß dies der Wärter mit einer gewöhnlichen zinnernen Wundspritze, mit kurzer, dicker Nöhre, vornehmen. Er gießt die lau-

warme Flüssigkeit, z. B. die Fliedermilch, in eine Obertasse, und zieht die Spritze langsam voll. Der Kranke sitzt dabei aufrecht, den Kopf nicht nach hinten, sondern nach vorn über geneigt, denn sonst läuft es ihm aus der Nase in den Hals. Das Nöhr führt sich der Kranke selbst in ein Nasenloch ein, und er hält auch die Spritze selbst fest, während der Wärter das Auspritzen bewerkstelligt. Wenn der Wärter die Spritze allein führt, so stoßt und reizt er die empfindliche Haut in der Nase. Daß ein Becken untergestellt werden müsse, damit die zurückkommende Flüssigkeit nicht in das Bett fließe, versteht sich von selbst; man müßte einen Wärter für äußerst unüberlegt und einfältig halten, wenn er das nicht vorher besorgt hätte.

§. 121.

Von der Einspritzung in die Ohren.

Einspritzungen in die Ohren werden bisweilen gemacht, um verhärtetes Ohrenschmalz, oder Eiter, welcher sich inwendig ansammelt, auszuspülen. Man nimmt dazu gewöhnlich lauwarmen Fliederthee, dem wohl etwas Milch zugesetzt ist. Die Spritze, mit welcher dies geschieht, darf nur sehr klein sein; im Nothfalle kann man auch eine gewöhnliche Wundspritze dazu nehmen. Das Einspritzen muß sehr behutsam gemacht werden. Die Spitze der Nöhre darf nur vor den Gehörgang gehalten, und nicht hineingeführt werden, theils damit nichts verlegt,

theils damit das innre Ohr, welches sehr empfindlich ist, nicht gereizt werde. Dann darf der Wärter nicht zu stark auf den Stempel der Spritze drücken, damit der Strahl nicht mit zu großer Gewalt einbringe, weil dadurch schon allein das Uebel vermehrt werden kann. Hinterher trocknet man das Ohr gehörig ab.

§. 122.

Von den Einspritzungen in die weiblichen Geschlechtstheile.

Die Einspritzungen in die weiblichen Geschlechtstheile erfordern von Seiten der Wärterin denselben Grad von Geschicklichkeit, Behutsamkeit und Zartheit, als das Setzen eines Klystieres; und besonders dann die höchste Vorsicht und Milde, wenn schmerzhaftes Krankheiten, wie der Mutterkrebs, vorhanden sind.

Die Einspritzungen in die weiblichen Theile werden mit einer besonders dazu bestimmten Spritze gemacht, welche Mutterspritze heißt. Sie ist von Zinn, und etwas kleiner als eine Kinderklystierspritze, aber größer als eine Halspritze, sie ist so zwischen beiden in der Mitte. Die bis jetzt gebräuchlichen Mutterspritzten haben ein zinnernes, stark gebogenes Rohr von wenigstens zwei Fingern Länge, welches an seinem vordern Ende mit einem länglichen Knopf versehen ist. Der Knopf ist durchlöcheret, so daß die Flüssigkeit nach allen Seiten ausströmt. Diese

gewöhnlichen Spritzen haben aber den Fehler, daß die Röhre viel zu lang und zu dünne ist, und die Wärterin damit leicht die kranke Gebärmutter stoßen kann. Aus diesem Grunde habe ich die Mutterspritzten abändern lassen, wie ich oben angeben werde.

§. 123.

In die Mutterscheide werden nun Arzencien, welche schon aus der Apotheke kommen, entweder unvermischt oder verdünnt, eingespritzt. Oft verschreibt auch der Arzt Kräuter, aus welchen die Wärterin nach seinem Befehl eine Art Thee bereiten muß, oder irgend eine andere Flüssigkeit, laues oder kaltes Wasser, Milch, Hafererschleim u. s. w., zum Einspritzen.

§. 124.

Bei der Einspritzung verfährt die Wärterin folgendermaßen. Die Kranke legt sich im Bette oder auf einem Sofa auf den Rücken, zieht die Kniee stark an, und macht die Schenkel weit auseinander. Das Hemde oder die Kleider sind nach hinten aufgeschlagen, und unter das Gefäß ist eine dicke Unterlage, von einem vielfach zusammengeslagenen Bettuch, von etwa einer Elle lang und einer Elle breit, gelegt, damit das, was von der Einspritzung wieder herausläuft, das Bette nicht beschmutze. Vor die Theile wird ein weicher Schwamm aus eben dem Grunde gelegt.

§. 125.

Hierauf zieht die Wärterin die Spritze langsam voll. Leicht setzen sich Fasern oder Blätter von Kamillen, und andern Blumen vor die Löcher, wenn der Thee nicht gut durchgeseiht ist. Ist nun die Spritze ganz voll, so schiebt die Wärterin die Röhre, die äußere Seite der Krümmung nach hinten und oben, die ausgeschweifte nach vorn gerichtet, weil so die Biegung der Scheide geht, indem sie den Zeigefinger der rechten Hand an die Seite legt, und die Lippen mit den Fingern der linken Hand auseinander macht, langsam in die Scheide. Das Rohr kann wenigstens drei Zoll tief eingeführt werden, wenn Geschwülste dies nicht etwa verhindern. Darauf faßt sie mit der ganzen linken Hand die Spritze, und drückt mit der Rechten den Stempel nieder, und treibt so die Flüssigkeit aus der Spritze in die Scheide. Soll mehrere Male hintereinander eingespritzt werden, so trägt die Wärterin besonders dafür Sorge, daß die Unterlage nicht ganz durchnäßt werde, und drückt den nassen Schwamm öfter aus.

§. 126.

Die Spritze wird nun langsam zurückgezogen, die Geschlechtstheile mit dem Schwamme abgewaschen, und mit dem Handtuch abgetrocknet. Soll die Kranke die Flüssigkeit noch einige Zeit bei sich behalten, so bleibt sie so lange noch in der Rückenlage; soll sie aber aufstehen, wobei die in der Scheide zurückgebliebene Flüssigkeit ausfließt, so hält die

Wärterin ihr einen Schwamm vor, und trocknet die Theile mit einem feinen Handtuche ab.

§. 127.

Statt diesen allgemein bekannten Mutterspritzen mit langem krummem Rohre, welche eigentlich nur zum Selbstgebrauch bestimmt sind, halte ich es für besser, wenn nämlich die Wärterin die Einspritzungen besorgt, auf die gewöhnliche Mutterspritze ein grades, einen Finger langes und einen kleinen Finger dickes Rohr von Eisenbein mit einer oder mehreren Oeffnungen setzen zu lassen; das gleitet viel leichter ein, als der spitzige Kopf der krummen, zinnernen Röhre, welche viel zu lang ist, und leicht zu tief eindringt.

§. 128.

Nach dem Ansetzen von Blutegeln an die kranke Gebärmutter, welches am leichtesten durch eine von mir angegebene zinnerne Doppelröhre geschieht, werden wiederholte Einspritzungen von lauem Wasser in die Scheide nöthig; dabei ist aber nichts Besonderes zu bemerken. Die Operation des Ansetzens der Blutegel unmittelbar an die Gebärmutter, wiewohl man dieselbe einer verständigen Wärterin unter Umständen anvertrauen darf, kann ich hier aber nicht näher angeben, da diese in das Gebiet der Wundarzneikunde gehört, und dort abgehandelt wird.

§. 129.

Von den Einspritzungen unter die männliche Vorhaut.

Es giebt Krankheiten der männlichen Eichel und Vorhaut, bei welchen dieselbe wegen Schmerz und Geschwulst entweder nicht zurückgezogen werden kann oder darf. Hier läßt der Arzt nun bald in der Apotheke bereitete Arzneien, oder laues Wasser, Milch, Kleeber, Kamillenthee u. s. w. unter die Vorhaut spritzen, um den angesammelten Eiter auszuspülen. Obgleich dies Geschäft der chirurgische Gehülfe besorgen müßte, so kann dieser doch oft nicht immer um den Kranken sein, und man darf es einem verständigen Wärter, wenn man es ihm gehörig gezeigt hat, wohl anvertrauen. Er kann dabei aber nicht behutsam genug zu Werke gehen.

§. 130.

Man verfährt dabei folgendermaßen. Der Kranke steht, sitzt oder liegt dabei, je nachdem er auf ist, oder sich im Bette befindet. Der Wärter fällt die gewöhnliche Wundspritze mit der Flüssigkeit, faßt das Glied an seinem vordern Theil, und zieht die Vorhaut langsam zurück, so, daß die Spitze der Eichel, oder die Oeffnung der Harnröhre sichtbar wird; dann steckt er die Spitze des Rohrs unter den mittlern und obern Theil der Vorhaut, und schiebt dieselbe etwa einen halben Zoll zwischen Eichel und Vorhaut nach aufwärts, und entleert die Spritze durch einen langsamen Druck auf den

Stempel. Soll mehr als ein Mal zur Zeit eingespritzt werden, so macht er es die andern Male eben so. Befinden sich aber Geschwüre auf der Mitte der Eichel, oder ihr gegen über unter der Vorhaut, so muß die Spritze nicht in der Mitte, sondern an der einen oder der andern Seite unter die Vorhaut gesteckt, und dann entleert werden. Das wird ihm der Arzt indessen vorher bestimmen.

§. 131.

Der Wärter hat sich bei diesen Einspritzungen unter die Vorhaut besonders in Acht zu nehmen, daß er erstens nicht mit der Spitze der Spritze in die Harnröhre hinein gerathe, deshalb muß er die Spitze gleich nach oben richten, jenes kann dann am leichtesten geschehen, wenn die Vorhaut so hart angeschwollen ist, daß sie als ein dicker, spitzer Wulst hervorragt. In diesem Falle rathe ich aber, dem Wärter die Einspritzung gar nicht anzuvertrauen. Zweitens, daß der Wärter die Röhre nicht bis ganz nach hinten führe, wo die Vorhaut mit der Eichel zusammenkommt, da könnte er auch Schaden machen. Wenn er die Röhre bis zur halben Eichel hinaufführt, so ist das weit genug, die Flüssigkeit spritzt doch bis nach hinten hin.

§. 132.

Von den Einspritzungen in den After oder vom Klystier.

Unter Klystier versteht man die Einspritzung

einer Flüssigkeit durch den After in den Mastdarm. Man gebraucht dazu am besten eine Klystierspritze von Zinn, welche inwendig gehörig glatt polirt sein, und einen Stempel haben muß, welcher sich leicht auf, und nieder bewegen läßt, und doch gehörig schließt, so, daß die Flüssigkeit nicht hinten herausläuft. Es ist am besten, wenn der Stempel nicht mit Berg oder Zwirn umwickelt ist, sondern mehrere Lagen Filz hat. Dieser schließt weit sicherer, und gleitet auch leichter auf und ab. Flachs oder Zwirn nützt in der Masse leicht einen üblen Geruch an, und theilt diesen dem Klystier mit, er trocknet zu sehr ein, und quillt wiederum zu stark auf.

§. 133.

Ein Theil der Spritze verdient eine besondere Beachtung, das Rohr, oder der Theil, welcher in den Mastdarm eingebracht wird. Man hat krumme und grade Röhren, mit den erstern setzen sich die Kranken das Klystier selbst, mit den letztern der Wärter. Man hat Röhren aus Zinn, Holz, Horn, Elfenbein und elastischem Gummi. Die aus Elfenbein sind die besten, weil sie die größte Glätte besitzen, und am leichtesten eingeführt werden können. Das Rohr muß die Dicke eines mäßigen kleinen Fingers haben, dann ist es zweckmäßig, und kann leichter eingeführt werden, als ein ganz dünnes Rohr. Die Röhren unsrer gewöhnlichen Klystierspritzen sind viel zu dünn, und der Wärter kann damit leicht den Mastdarm verletzen, wenn er in

eine Falte hineingeräth, und nun noch größere Gewalt anwendet, um einzubringen. Ich habe öfters die traurige Erfahrung gemacht, daß Kranken von ungeschickten Wärterinnen der Mastdarm mit einer feinen Spitze durchbohrt wurde. Das ist aber mit einem dicken Rohre ganz unmöglich. Die besten Spritzen in Berlin macht, nach meiner Vorschrift, der Spritzenmacher Köpke in der Spandauerstraße No. 58.

Die gewöhnlichen Klystiere sind die aus Wasser, Haferschleim, Kamillenthee, mit einem Zusatz von einigen Löffeln reinem Baumöl, und einer kleinen Prise Salz. Doch können auch andre Flüssigkeiten und Arzneimittel, nach Vorschrift des Arztes, eingespritzt werden. Gewöhnlich wendet man die Klystiere lauwarm an, doch braucht man auch kalte. Soll ein warmes Klystier gegeben werden, so darf es weder zu kühl noch zu heiß sein, dies muß man nach seinem Gefühl bestimmen.

§. 134.

Das Setzen des Klystiers geschieht auf folgende Weise. Der Kranke legt sich an den Rand des Bettes, den Hintern etwas vorgestreckt: unterdessen füllt der Wärter die Klystierspritze, das macht er so, er steckt die Röhre in die Flüssigkeit, und zieht den Stempel langsam auf. Zieht er ihn zu schnell auf, so bringt von oben Luft neben dem Stempel vorbei, und der Kranke bekommt dann mit dem Lavement auch Luft in den Mastdarm, welche ihm den Leib auftreibt.

Wenn nun also die Spritze ganz angefüllt ist, so setzt der Wärter das Klystier auf folgende Weise. Nachdem er die Röhre mit etwas Baumöl bestrichen hat, läßt er sich auf ein Knie am Bette nieder. Darauf spannt er mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand die Hinterbacken des Kranken auseinander, und führt die Röhre der Klystierspritze etwa zwei Zoll in den After. Ist sie so weit eingedrungen, so umfaßt er mit der linken Hand die Mitte der Spritze ganz fest, und drückt den Stempel langsam hinein, bis der ganze Inhalt der Spritze ausgetrieben ist. Der Wärter hat sich besonders beim Einbringen des Rohrs in Acht zu nehmen, daß er dieses nicht zu sehr nach vorne richte, er muß der ganzen Spritze vielmehr eine gleiche Richtung mit dem Rückgrat geben. Hat der Kranke Knoten am Mastdarm, so ist noch größere Behutsamkeit nöthig, auch muß der After vorher gut eingölet werden.

§. 135.

Gewöhnlich giebt man ein Klystier in der Seitenlage, wie ich hier beschrieben habe; doch ist bei schwachen Kranken zuweilen die Rückenlage vorzuziehen. Die Kniee müssen dabei stark gebogen, und die Schenkel weit von einander entfernt werden. Auch bei Weibrüchen, wo die Kranken sich nicht umwenden können und dürfen, muß der Wärter das Klystier in der Rückenlage geben. Diese ist auch nothwendig, wenn sich der Kranke mit einem krum-

men Rohr, welches dem einer Mutterspritze ähnlich ist, das Klystier selbst geben will. Eine solche Röhre muß zwei Zoll vor ihrer Mündung eine Scheibe haben, damit der Kranke sie nicht zu tief in den After hineinführe, und sich dadurch Schaden thue. Die Lage auf dem Bauche ist die unpassendste, da hierbei der After stark eingezogen ist, und die Hinterbacken einander sehr stark genähert werden. Eben so unpassend ist das Setzen des Klysters, wobei der Kranke steht oder kniet. Kleinen Kindern giebt man das Klystier am besten auf dem Schooß der Mutter oder Wärterin, und öft hier ihren After und Spitze vorher recht stark.

§. 136.

Man hat auch Klystierspritzen, welche so eingerichtet sind, daß man eine Röhre von Eisenbein, Knochen oder elastischem Harze, zuerst allein in den Mastdarm bringt, und in diese wieder die eigentliche Röhre der Spritze steckt. Doch ist das eine unnütze Weitläufigkeit, auch fließt ein Theil des Lavements leicht vorbei, wenn die Röhren nicht genau in einander passen.

Ist das Klystier glücklich beigebracht, so trocknet der Wärter den Kranken ab, und läßt ihn dann sich sogleich auf den Rücken legen, da es in der gekrümmten Seitenlage zu schnell wieder abfließt, ohne daß der harte Koth im Mastdarm dadurch erweicht worden ist. Soll das Klystier bei dem Kranken

bleiben, so muß dieser sich auch bemühen, es bei sich zu behalten.

In manchen abzehrenden Krankheiten findet es der Arzt auch für gut, dem Kranken ernährende Klystiere, z. B. von starker Fleischbrühe, Abkochungen von Kalbsfüßen mit Stärke und geschlagenen Eiern geben zu lassen, um auch auf diesem Wege den Kranken zu ernähren. Die Flüssigkeit muß hier recht dick eingekocht werden, damit sie dem Kranken nicht sogleich wieder abgeht. Solche Klystiere von schleimigen Sachen giebt man auch bei anhaltenden Durchfällen. Die Nöhre der Spitze muß hier besonders dick, und mit einer recht weiten Oeffnung versehen sein, da die dickliche Masse sich sonst nicht ausströmen läßt. So wie das Klystier beigebracht ist, legt sich der Kranke ganz ruhig auf den Rücken, und giebt auf keinen Fall dem Drange der Entleerung nach.

§. 137.

Unordentliche Wärterinnen pflegen wohl, wenn sie ein Klystier gesetzt haben, die Spritze nicht weiter anzusehen, sondern dieselbe in einen Winkel zu werfen, oder unter das Bette zu stecken, bis sie einmal wieder gebraucht wird. Dadurch wird aber nicht allein der spätere Gebrauch der Spritze so erschwert, sondern auch das Instrument verdorben, daß man in Augenblicken der Noth mit dem Setzen des Klystiers gar nicht fertig wird. Der Sitz des Stempels wird durch die Masse in dem verschlossenen

Raume stockig, die innre Oberfläche der Spritze verliert ihre Glätte, und die Nöhre wird verstopft. Wird dann endlich die Spritze gangbar, so geht sie doch sehr schwer, und solche alte schwerfällige Spritzen sind es, mit denen der Mastdarm am leichtesten bei der Anstrengung, den Stempel niederzudrücken, verlegt wird. Je unsauberer das Geschäft ist, wozu ein Instrument bei einem Kranken gebraucht wird, um so mehr muß es reinlich und ordentlich gehalten werden; daher ist eine alte, unsaubre Klystierspritze ein so ekelhaftes Ding, besonders wenn man daran denkt, daß es oft bei mehreren Kranken gebraucht wird, wodurch noch überdies ansteckende Krankheiten weiter verbreitet werden können.

§. 138.

Die Reinigung einer Klystierspritze geschieht durch laues Wasser, welches öfter aufgezogen und wieder ausgespritzt wird; dann zieht die Wärterin den Stempel heraus, trocknet ihn sorgfältig ab, schraubt die Spitze ab, trocknet auch diese, so wie das Innre der Spritze gehörig, und legt Alles bei Seite, um es völlig austrocknen zu lassen. Ist dies geschehen, so werden die Gewinde und der Sitz des Stempels wieder geölt, die Spritze wieder zusammengesetzt, und an einem trocknen Orte verwahrt. Auf die nämliche Weise verfährt man mit allen übrigen Spritzen, nach ihrem Gebrauch.

§. 139.

Von der Unterstützung beim Stuhlgange, und von den Nachtgeschirren.

Es ist schon oben davon die Rede gewesen, daß der Kranke, wenn er das Bette verläßt, sich sorgfältig vor aller Erkältung in Acht nehmen müsse. Diese kann er sich aber besonders bei der Stuhlausscheidung zuziehen, wenn er noch so kräftig ist, daß er auf den in der Nähe befindlichen Nachstuhl gehen kann. Der Wärter muß ihn dann sorgfältig zu schützen suchen. Er muß ihm Strümpfe, wenigstens weiche, warme Pantoffeln anziehen, und ihm einen Schlafrock oder eine Decke umhängen; und ihn, wenn er schwach ist, führen, damit er nicht falle, und sich Schaden thue. Auf den Rand des Nachstuhls, welcher aber nie im Krankenzimmer geduldet werden darf, lege er, um alle Erkältung zu vermeiden, ein Stück wollnes Zeug. Wird der Kranke, was bei sehr Hinsälligen, am Durchfall Leidenden, öfter geschieht, schwach, oder gar ohnmächtig, so trage er ihn schnell ins Bette.

Schwere Kranke brauchen zur Verrichtung der Nothdurft ein Steckbecken. Was das für ein Ding sei, muß ein jeder Wärter wissen. Die besten sind von Zinn, und mit einem breiten Rande versehen, damit der Kranke sich nicht drücke. Es wäre eine große Unvernunft, einem im warmen Bette Liegenden, das kalte, zimmerne Becken unterzuschieben, man könnte ihm dadurch eine tödtliche Erkältung machen.

Daher muß das Becken vorher gehörig gewärmt werden; über dem Feuer geht es nicht gut, dann wird es stellenweis heiß, und an andern bleibt es wieder kalt, auch beschlägt es mit Rauch, oder es setzt sich die Asche daran, und das Bette wird dadurch beschmutzt. Man erwärmt es daher am besten dadurch, daß man etwas heißes Wasser hineingießt, und dies wieder durch den Stiel auslaufen läßt, ehe man es unterschiebt.

§. 140.

Man hat auch Steckbecken, welche einen breiten, mit Tuch überzogenen Rand haben, welcher abgenommen oder in die Höhe geschlagen werden kann, wenn man das Becken ausgießen will. Diese Geschirre haben daher keinen hohlen Stiel. Ein solches Becken ist, wenn es immer dieselbe Person gebraucht, sehr bequem, doch darf es nicht bald bei diesem, bald bei jenem Kranken gebraucht werden, da durch den wollnen Ueberzug Krankheiten übertragen werden können.

§. 141.

Da es nicht zu vermeiden ist, daß beim Stuhlgange in der Krankenküche, besonders beim Forttragen des Nachtgeschirrs, ein über Geruch entstehe, so hat Hammer in dem von ihm für Cholerafranke angegebenen Bette, die zweckmäßige Vorkehrung getroffen, daß der Kranke den Stuhlgang durch einen runden Ausschnitt in der Matratze, an der Stelle, wo der Hintere aufliegt, entleeren kann. Unter die-

sem Ausschnitt befindet sich ein künstliches Nachtgeschir, dessen Deckel sich durch einen eignen Mechanismus schließt, und zwar so genau, daß nicht der geringste Geruch auströmt. Dies Nachtgeschir ist daher zur Aufbewahrung von Stuhlausleerungen äußerst geeignet, und verdiente besonders bei Cholera-kranken gebraucht zu werden, wenn nicht sein hoher Preis die allgemeine Einführung verhinderte.

§. 142.

Von den Stuhlzapfen.

Diese Dinge sind zwar fast ganz außer Gebrauch; ich führe sie aber nur an, damit der Krankenwärter wenigstens weiß, was ein Stuhlzapfen ist, wenn ja ein Arzt einen verordnen sollte. Ein Stuhlzapfen ist also ein Zapfen, den der Wärter dem Kranken in den After steckt, damit dieser darnach seinen Leib bekomme. In manchen Familien, die an Hartleibigkeit leiden, sind die Stuhlzapfen von weißer, harter Seife, noch ein beliebtes Hausmittel, und manche Mutter steckt ihrem kleinen Kindchen so ein Seifenzäpfchen in den Mastdarm. Das ist aber sehr schädlich. Außer von Seife, aus welcher ein mehrere Zoll langer, einen kleinen Finger dicker Zapfen, zurecht geschnitten, und glatt geschabt wird, giebt es auch noch andre Stuhlzapfen mit Arzeneimitteln, welche in der Apotheke gemacht werden.

Wenn nun der Wärter dem Kranken einen

Stuhlzapfen beibringen soll, so legt er ihn eben so, als wenn er ihm ein Klystier setzen wollte, auf die Seite, bestreicht den Zapfen mit Baumöl, macht mit den Fingern der linken Hand die Hinterbacken voneinander, und schiebt den Zapfen langsam hinein, der dann mit dem Stuhlgange wieder abgeht.

§. 143.

Vom Urinlassen und den Uringeschirren.

Manche Kranke haben die Gewohnheit, daß sie, um Urin zu lassen, aufstehen, wobei sie sich leicht erkälten können. Der Wärter oder die Wärterin muß aber dafür sorgen, daß dies nicht außerhalb, sondern innerhalb des Bettes, geschehe. Die natürlichste Stellung ist die knieende, im Bette. Dabei muß aber der Kranke, wenn es nöthig ist, gehörig unterstützt werden, und das Nachtgeschir vorher erwärmt sein.

Zum Urinlassen braucht man, was eigentlich wohl jeder schon weiß, entweder Töpfe oder Gläser. Die ersten dienen bios dazu, um den Urin darin zu lassen, die andern, um ihn gehörig sehen und untersuchen zu können.

Die Porcellantöpfe haben den Vortheil, daß sie sich gut reinigen lassen, wogegen alle irdene Töpfe den Urin einziehen, und einen pestilenzialischen Gestank verbreiten. Solche Unthiere, die noch bisweilen mit einer fingerdicken, steinharten braunen Kruste ausstaffirt sind, trifft man oft bei ganz sauberen Kran-

ken. Zimmerne Nachttöpfe werden durch den Urin schnell angegriffen, und es setzt sich auch in ihnen eine Kruste an. Glasnachtöpfe sind ihrer Zerbrechlichkeit wegen gefährlich, da ein Nachtopf unter dem Bette seinen Platz haben muß, und doch sieht man, daß die Wärterin ihn oft oben an, als wäre es ein Speisegeschirr, mitten unter die Erfrischungen auf den Krankentisch stellt. Alle Nachttöpfe müssen ein Dreh zum bequemen Anfassen haben. Risse in ihnen, so wie Scherben, sind nicht zu dulden. Der Form nach sind sie rund oder länglich kahnförmig, wie sie für Frauen bequemer sein sollen.

§. 144.

Die Uringläser haben besonders den Zweck, den Urin des Kranken darin aufzubewahren. Ein Uringlas muß von weißem Glase sein; hat das Glas einen röthlichen Schimmer, so taugt es nicht, weil ein blasser Urin dadurch ein andres Aussehen bekommt, und der Arzt getäuscht wird. Ein grünes Uringlas ist nun vollends unbrauchbar, da man darin gar nicht die Farbe des Urins beurtheilen kann.

Die Uringläser haben zweierlei Gestalten, sie sind entweder länglich rund, und aufrecht stehend, oder lang liegend, mit engem, umgebogenem Halse. Die ersteren werden gebraucht, damit der Kranke seinen Urin darin willkürlich lasse, um ihn nachher zur Beobachtung und Untersuchung hinzustellen; die andern, um bei Männern welche an einem unwillkürlichen Harnabgange leiden, zwischen die

Schenkel gelegt zu werden, das Glas hineinhängen, damit der Urin nicht in das Bette, sondern fortwährend in das Glas fließe.

Der Wärter muß nun dafür sorgen, daß das Glas mit dem Urin nicht von einer Stelle zur andern getragen, oder gar geschüttelt werde; dann kann der Arzt nicht gehörig daran sehen, was er sehen will. Das Uringlas darf nicht in die Nähe des Ofens, oder auf das Fenster, in den Sonnenschein gestellt werden, da der Urin sich in der Wärme verändert. Auf der andern Seite muß man ihn im Winter auch nicht so aufbewahren, daß er gefriere. Der Kranke darf auch nicht in das Glas hinein spucken, oder Wasser hinein gießen. Das Hineinfallen von Staub verhindert der Wärter dadurch, daß er ein Blatt Schreibpapier darüber legt. Den unangenehmen Anblick eines vollen Uringlases auf dem Tische, verbirgt er den Augen dadurch, daß er es mit einem Ring von Papier, von der Höhe und Weite des Glases umstellt; ein halber Vogen weißes Schreibpapier an seinen Enden mit einer Stecknadel zusammengesteckt, erfüllt diesen Zweck.

Fünftes Kapitel.

Von den Mitteln, welche unmittelbar auf die äußere Oberfläche des Körpers angewendet werden.

§. 145.

Von den Umschlägen.

Man macht Umschläge allerlei Art, kalte und warme, flüssige und breiige, halb feuchte, halb trockne, und endlich ganz trockne. Alles, was die Umschläge betrifft, ist ein Hauptpunkt für den Wärter, es ist eins seiner wichtigsten Geschäfte, und ich möchte fast sagen ein Drittheil der Wärter oder Wärterinnen, wird angestellt, um einem Kranken Umschläge zu machen; denn es ist ein mühsames Geschäft jemanden fortwährend, bei Tag und bei Nacht, Umschläge zu machen, und dazu haben nicht alle Leute Geduld, Geschick, oder Liebe genug, oder endlich sie haben es nicht nöthig.

§. 146.

Von den kalten Umschlägen.

Der Wärter soll kalte Umschläge über einen Theil machen, damit dieser kalt bleibe. Wenn er nun daran denkt, so wird er den Umschlag immer wieder erneuern, wenn er anfängt, warm zu werden. Kalte Umschläge macht man von kaltem Wasser, und wenn der Arzt es noch kälter haben will,

so läßt er Eis nehmen. Um kalte Umschläge gehörig machen zu können, muß der Wärter einen ganzen Eimer voll frischen, kalten Brunnenwassers in die Krankenstube bringen, und daneben ein leeres Gefäß stellen. In das Wasser werden die Leinwand-Compressen, deren Größe, Dicke und Gestalt von dem Uebel abhängt, eingetaucht. Bald müssen sie schmal, bald breit, bald drei-, bald vier-eckig geformt sein. Der Arzt bestimmt dies näher. Die Compressen werden über das leere Gefäß ausgerungen, damit nicht das Bette naß werde, welches man noch mehr durch untergelegte Wachsteinwand verhindert. Die Compressen werden dann wieder glatt gezogen, und auf den kranken Theil aufgelegt. Schon nach fünf bis sechs Minuten muß die Compressen gewechselt werden. Die warm gewordene legt man in das leere Gefäß, damit sie sich darin abkühle, und taucht sie erst kurz vor dem Wechseln, wenn sie kalt geworden ist, in das Wasser. Steckt man dagegen die eben abgenommene warme Compressen in den vollen Eimer, und ringt sie immer darüber aus, so bekommt man bald statt des kalten Wassers, warmes Wasser.

§. 147.

Bei kalten Umschlägen ist nicht viel an Ruhe und Schlaf für den Wärter zu denken, denn sie müssen unausgesetzt gemacht werden, und oft sind mehrere Personen nöthig, die sich einander ablösen, wenn es recht gilt, und das Leben des Kranken,

in Gefahr ist, z. B. nach schweren Verwundungen des Kopfes, Unterleibes u. s. w., oder nach großen chirurgischen Operationen. Wer einem Kranken kalte Umschläge macht, muß immer daran denken, daß es nicht die Compresse, nicht das Wasser, sondern die Kälte ist welche dem Kranken helfen soll. Es ist ganz lächerlich, wie man bisweilen diese kalten Umschläge machen sieht. Ein Schälchen mit Wasser steht auf dem Tisch, und darin wird alle Stunde ein zusammengeschlagenes, feines Lämpchen, eingetaucht, und dies erst gewechselt, wenn es vor Hitze dampft, oder gar trocken geworden ist. Dies Lämpchen, welches kaum für ein Auge groß und dick genug ist, soll nun einen gebrochenen Schenkel, oder einen zerschmetterten Kopf auskühlen! So geschieht es aber oft in der Krankenpflege mit den Umschlägen: was kalt sein soll, ist warm, und was warm sein soll, ist kalt, denn wo warme Umschläge gemacht werden sollen, läßt der Wärter sie wieder auf dem kranken Theile kalt werden.

§. 148.

Es können dem Wärter hier zwar keine ganz genaue Regeln, wie er die kalten Umschläge an verschiedenen Theilen des Körpers anwenden soll, gegeben werden, das ist zu sehr Sache der Erfahrung, was sich leicht sehen, aber schwer beschreiben läßt, das soll er aber eben am Krankenbette im Krankenhause lernen. Im Allgemeinen wird ihm zwar der Arzt sagen, ob der kalte Umschlag für

legend einen Theil groß, mittel, oder klein sein müsse, ob er nur eine kranke Stelle, oder ein ganzes Glied bedecken müsse; doch bleibt dem Wärter hiebei selbst noch genug zu ordnen übrig. So muß ein kalter Umschlag nicht eine Art von Einwicklung sein, wie man dies oft bei den Nerven und Beinen sieht; sondern es ist ein Umschlag, die dicke Compresse liegt um, oder auf dem kranken Theile. Augen, und Geschlechtstheile, müssen mit besonders feinen Ueberschlägen bedeckt werden. Man sieht oft, daß Kranke, denen der Arzt einen kalten Umschlag über ein Auge verordnet hat, sich ein feines, feuchtes Lämpchen darauf legen, und oben über ein dickes, baumwollnes Tuch binden, um dadurch ihr Lämpchen zu befestigen. Das ist aber ganz falsch, denn das Tuch erhitzt mehr, als das Lämpchen kühlt. Der Wärter muß die Compresse, wenn der Kranke auf ist, mit einem einfachen, um den Kopf geführten Leinwandstreifen befestigen, liegt der Kranke aber auf dem Lager und ist er ruhig, so ist alles Festbinden unnütz. Die kalten Umschläge mögen nun angewendet werden wo es auch immer sein mag, sie müssen, wie gesagt, gehörig groß und kalt angewendet werden.

Bisweilen setzt der Arzt dem kalten Wasser, Salz, Essig, oder eine andre Säure, oder einen Spiritus zu. Der Wärter hat sich dann besonders das Mischungsverhältniß zu merken, damit er nicht

zu viel oder zu wenig von dem Medicament hinzufüge.

§. 149.

Wenn es dem Arzte darum zu thun ist, daß der kranke Theil noch kälter, als es durch Pumpenwasser geschehen kann, gemacht werde, ein Zusatz von Eis zu dem Wasser noch nicht hinreichend ist, so läßt er Eisansschläge machen. Wärter, die damit nicht Bescheid wissen, sind wohl so unvernünftig, daß sie, wenn sie von Eisansschlägen hören, faustgroße Eisblöcke auf den kranken Theil legen. Dadurch machen sie ihn aber erstieren. Entweder muß das Eis, indem es in Leinwand gehüllt ist, in kleine Stücken geschlagen werden, aber nur mit einem Stück Holz, nicht frei mit einem eisernen Hammer, dann fliegt es wie Granatenstücke umher. Die feinen Eisbrocken, oder auch Schnee, werden zwischen die Compressen gestreut, und nun aufgelegt. Diese Art von Eisansschlägen pflegt der Arzt gewöhnlich bei empfindlichen Kranken zu verordnen.

Soll der höchste Grad der Kälte angewendet werden, wie nach schweren Verletzungen, besonders Quetschungen, z. B. auf dem Kopf, den Gliedern u. s. w., bei lebensgefährlichen Blutungen, so wird das Eis in einer Blase aufgelegt, wobei man noch den Vortheil hat, daß der Kranke nicht so sehr durchnäßt wird, weil die Blase, wenn das Eis schmilzt, nur wenig Wasser durchläßt. Der Wärter nimmt bei Erwachsenen, wenn es nöthig ist, eine trockne Rinder-

oder Schweinsblase, die er entweder in der Apotheke oder auch beim Fleischer bekommt, schneidet den zugebundenen Theil derselben so weit ab, daß er mittelst eines kleinen hölzernen Löffels das gestoßne Eis einfüllen kann. Nicht die ganze Blase muß voll Eis gemacht werden, sondern nur ein Drittheil; denn ist zu viel Eis darin, so legt sie sich nicht an, und drückt zu sehr. Der offene Theil wird mit einem wollenen Bande zugebunden, weil sich dieser, wenn er auch naß geworden ist, besser als ein feineses binden läßt.

Bei schwerbeschädigten Theilen, z. B. den Unterschenkeln, braucht man eigne Bügelgestelle, über welche die Bettdecke gelegt wird, damit sie nicht zu viel Hitze mache. An einem dieser Bügel muß der Wärter die Enden des Bandes von der Blase anbinden, so daß dieselbe halb schwebt halb aufliegt. Dadurch wird auch zugleich verhindert, daß sie nicht von dem kranken Theile abgleitet, wenn sich der Patient bewegt. In der Diegel wird diese Art der Befestigung nur bei Brüchen der Unterschenkel angewendet, doch spannt man auch bei Kopfverletzungen mit großem Nutzen einen zurechtgeschnittenen Tonnenreifen quer über das Kopfende des Bettes, und hängt daran die Blase auf.

§. 150.

Von den warmen Umschlägen.
Die warmen Umschläge, welche der Kranken

wärter zu bereiten hat, sind bald flüssig bald breiig. Die flüssigen nennt man auch Fomentationen, die breiigen Kataplasmen.

Die Kataplasmen verschreibt der Arzt bisweilen aus der Apotheke, gewöhnlich muß sie aber die Wärterin, was beinahe jeder im Hause hat, aus gekochter, dicker warmer Hafergrütze bereiten. Diese wird dann in reine dicke, aber weiche Leinwand eingeschlagen, so daß das Ganze ein länglich Viereck bildet; diese Form ist die gewöhnlichste. Das Auflegen des Breies selbst auf den kranken Theil macht eine unangenehme Schmiererei. Die Hafergrütze muß weder zu dick noch zu dünn gekocht sein, im ersten Fall läßt die Leinwand zu viel, im letzten zu wenig Feuchtigkeit durchdringen; ja sie bleibt wohl ganz trocken. Besonders hat der Wärter sich aber zu hüten, daß das Kataplasma nicht anbrenne, das giebt einen unerträglichen Gestank, und besteht es nun noch aus Kräutern, so verlieren diese dadurch ihre Wirkung.

Der Wärter hat beim Besorgen des Breiumschlages besonders auf zweierlei zu sehen, erstlich, daß er immer gehörig und gleichmäßig warm, und zweitens, daß er gehörig groß sei. Die Hauptabsicht, die der Arzt bei der Anwendung des Kataplasmas hat, ist, einen kranken Theil fortwährend in einer gleichmäßigen feuchten Wärme zu erhalten, wenn es daher so lange liegen bleibt, bis es kalt geworden ist, so schadet es. So wie bei kalten Um-

schlägen von den Wärtern oft der Fehler begangen wird, daß sie warme daraus machen, so machen sie aus warmen Umschlägen kalte. Oder sie legen wohl das Kataplasma brühheiß auf und verbrennen den kranken Theil, und dann lassen sie es so lange liegen, bis es vollkommen kalt geworden ist. Dann findet man auch wohl, wenn man einen warmen Umschlag verordnet, und nicht genau die Größe angegeben hat, auf einem großen Schaden ein kleines zusammengeschlagenes Lappchen, und dazwischen ein Theilsfeldchen voll Semmel und Milch, wie ein Pflasterchen aussehend, als sollte dadurch Rückenstich erweicht werden. Aber es ist besonders die Wärme, welche heilen soll, und so ein Breilappchen giebt keine Wärme, das trocknet wohl wie eine Vorke auf dem kranken Theile fest.

§. 151.

Bevor der Wärter den Breiumschlag auflegt, prüfe er den Grad der Wärme dadurch, daß er ihn gegen sein Augenlid halte; kann dieses die Wärme ertragen, so ist es gut. Die glätteste Seite muß er der Haut zuzehren, und nicht etwa die Säume an die kranke Stelle bringen. Lange warm erhält er es besonders dadurch, daß er ein Stück Flanell, und darüber ein Stück Wachstuch legt; dann kann die Wärme nicht so schnell verdunsten. Die Kataplasmentocherei in der Krankenstube ist nicht zu gestatten, die Umschläge müssen in der Küche bereitet werden, nur in der Nacht ist es allenfalls zu gestatten, denselben

Umschlag über einer Spirituslampe auf einem zinnernen Teller einige Male wieder zu erwärmen: zu oft darf dasselbe Kataplasma nicht wieder aufgelegt werden, wenn es aber mit Eiter bedeckt ist, muß man sogleich ein frisches nehmen.

§. 152.

Die Fomentationen oder flüssig-warme Ueberschläge, als z. B. von lauem Bleiwasser, Kamillen, Flieder-, Raiben- oder aromatischen Thee, müssen mit eben der Sorgfalt immer lauwarm übergeschlagen werden. Wässer werden gewöhnlich mit Leinwandcompressen aufgelegt, die Kräuteraufgüsse, wenn sie nicht etwa bei Geschwären angewendet werden, meistens mit dicken, wollenen Lappen, wie z. B. bei Umschlägen über den Unterleib. Die Fomente werden noch weit leichter kalt als die Breiumschläge, daher muß der Wärter oben über ein Stück Wachs- oder Tuch mit der glatten Seite nach innen darüber legen, oder wenn es ein Glied ist, darum binden.

Diese Umschläge von Thee, Abkochungen von Rinden u. s. w., werden auch bisweilen kühl übergeschlagen, doch beabsichtigt man dabei nicht, grade Kälte anzuwenden, sondern will durch die Mittel selbst wirken. Dasselbe gilt auch von geriebenen Kartoffeln, gelben und weißen Raiben, und andern Dingen mehr.

§. 153.

Von den trocknen Umschlägen.

Die trocknen Umschläge werden entweder frei oder eingehüllt aufgelegt. So wie es bisweilen vorkommt, daß der Arzt dem Kranken die Beine in warmen Sand hineinstecken läßt, damit sie warm und roth werden, eben so verordnet er bisweilen Einhüllungen und Beschüttungen auf einen entzündeten und schmerzhaften Theil mit irgend einer weichen Substanz, mit Mehl, Kleien u. s. w. an. Besonders braucht man diese freien Umhüllungen an den Armen, oder noch häufiger an den untern Gliedmaßen, bei der Rose, wenn sich diese vom Fuß bis über den Schenkel hinauf erstreckt. Hier kann man der großen Ausbreitung des Uebels wegen, nicht füglich ein Kräuterkissen anbringen. Es wird das kranke Glied in eine wollne Decke eingeschlagen, und in diese erwärmte Kleie oder grobes Mehl, z. B. Roggenmehl hineingeschüttet, so daß der ganze Theil darin begraben wird. Die Decke dient theils dazu, um die Wärme zusammenzuhalten, theils das Verschütten der Kleie oder des Mehls in das Bett zu verhindern.

Soll das Glied untersucht oder die Kleie gewechselt werden, so hebt der Wärter dasselbe heraus, und kehrt es mit einer rauhen Feder ab, bedeckt es dann mit der Bettdecke sorgfältig, schlägt die Decke zusammen, und füllt sie mit neuer erwärmter Kleie.

§. 154.

Diese Art der Umhüllung mit trocknen Mitteln findet, wie bemerkt, nur dann statt, wenn ein großer Körperteil damit bedeckt werden soll. Weit häufiger beauftragt der Arzt die Wärterin, dem Kranken ein sogenanntes Kissen auf irgend einen leidenden Theil aufzulegen. Die Größe ist sehr verschieden. Ein solches Kissen besteht aus einem Sacke von alter Leinwand, welcher mit Sand, Kleien, Stoecken, Bohnenmehl, Kamillen, oder Fliederblumen, oder aromatischen Kräutern gefüllt wird. Letztern wird noch bisweilen Campher hinzugesetzt. Ist der Sack etwa zur Hälfte angefüllt, so wird die letzte bis dahin offen gelassene schmale Seite desselben zugenähet, damit nichts herausfalle. Die Stiche brauchen nur weitläufig gemacht zu werden, da diese Seite des Sackes beim Wechseln der Kräuter wieder geöffnet wird. Den Sack stopft man deshalb nicht ganz voll, weil er sich dann nicht gut an den kranken Theil anlegt, sondern dick und rund oben auf liegt, und durch seine Härte drückt.

§. 155.

Bei sehr großen Kleien, oder Kräuterkissen fällt der Inhalt aber bald auf die eine oder die andere Seite, während der Sack an andern Stellen leer bleibt, und dem kranken Theile nicht die gehörige Wärme giebt. Um dies zu verhindern, muß die Wärterin die Kräuter gleichmäßig in dem Sacke ausbreiten, und ihn dann durchnähen, ungefähr in

der Art wie eine Steppdecke genähet wird. Es verliert das Kräuterkissen dadurch zwar etwas von seiner anschmiegenden Eigenschaft, es wird härter und fester, doch muß es besonders für unruhige Kranke auf diese Art zurecht gemacht werden, weil es sonst nicht gleichmäßig erwärmt. Sandkissen dürfen aber nie durchgenähet werden, da ihnen dies eine zu große Festigkeit giebt, auch ist noch beim Nähen des Sackes zu erinnern, daß dieser aus fester, doppelter Leinwand sein muß. Nimm die Wärterin dazu feine, alte, einfache Leinwand, wie sie gerade für ein Kräuterkissen am besten paßt, so zerreißt der Sack leicht durch die Schwere des Sandes, mindestens rieselt der Sand durch die Naht, oder er schiebt sich durch die Leinwand selbst durch, und der Kranke hat das unangenehme Gefühl auf Sand zu liegen, welches doppelt peinlich ist, wenn er schwitzt und der Sand an den Körper anklebt.

§. 156.

In der Regel verordnet der Arzt, daß der Wärter das Kissen gewärmt auf den leidenden Ort, welcher noch wohl mit einer Salbe eingerieben wird, auflege. Das Erwärmen macht der Wärter im Winter an einem geheizten Ofen, in andern Jahreszeiten auf einem Kohlenbecken, oder einer Spirituslampe, worüber ein gehörig großes Blech oder ein zimmerner Teller gedeckt wird. Er hat aber darauf zu sehen, daß das Kissen nicht zu heiß werde, und die Haut zu sehr erhitze. Ist es aber ein

Kräutersack und Campher darin, so verdunstet dieser, weil er flüchtig ist. Kann der Wärter die Wärme ertragen, wenn er das Kissen gegen sein Auge hält, so ist es nicht zu heiß, er legt es dann schnell auf den kranken Theil, und befestigt es überall wo es angeht, mit einem wie ein Männerhalstuch zusammengelegtem baumwollnem Tuch. Diese Art der Befestigung reicht an den meisten Stellen des Körpers hin, am Kopf, dem Halse, an den Armen und an den Beinen. Manche Wärter oder Wärterinnen binden wohl ein Kräuterkissen mit einer Schnur fest, das ist aber theils unbequem, theils schädlich, weil die Schnur einschneidet. Bei sehr großen Kissen, welche auf die Brust oder den ganzen Bauch gelegt werden, bedarf es keiner Befestigung, wenn der Kranke im Bette liegt, da dieses wegen der Lage des Kranken, und der Größe des Kissens nicht wohl abfallen kann. Befindet sich aber der Kranke außer dem Bette, so geben die Kleider, oder eine gewöhnliche Leibbinde, den Halt.

§. 157.

Von den trocknen Einreibungen.

Es ist hier nicht von dem künstlichen Anlegen der Binden die Rede, diese gehört für den Wundarzt, aber der Wärter und die Wärterin müssen doch wenigstens einen Arm oder ein Bein, wenn sie eine Salbe eingerieben haben, kunstlos einwickeln können, es müßte sonst ja fortwährend

wenigstens ein chirurgischer Gehülfe um den Kranken sein. Diese Einwicklungen werden gewöhnlich von baumwollenen Watten, gekämmter Fettwolle oder Flanellbinden gemacht. Eine Person hebt das kranke Glied mit beiden Händen behutsam in die Höhe, und nun umwickelt es der Wärter, indem er langsame und gleichmäßige Schlingungen um das Glied macht. Bei der Einwicklung mit einer Flanellbinde muß er diese nur locker anlegen, und darauf sehen, daß die Bindentouren sich immer zur Hälfte decken. Es läßt sich das Anlegen einer Binde nicht gut beschreiben, der Wärter muß es sich einige Male von einem Wundarzte zeigen lassen. Bei der Befestigung des letzten Endes der Binde mit einer Stecknadel, muß sich der Wärter in Acht nehmen, daß er den Kranken nicht in die Haut steche.

§. 158.

Das Einwickeln oder Umhüllen eines Theils mit baumwoller Watte, geschieht nicht so wie man eine Binde anlegt, sondern die Watte wird nach der Breite der kranken Stelle zurecht geschnitten, und dann die Einwicklung nicht mit halben und schrägen Deckungen vorgenommen, sondern das Glied ringförmig eingewickelt. In der Bandagenlehre heißen solche Touren Zirkeltouren.

§. 159.

Fett, oder Kammwolle muß vor ihrem Gebrauch gehörig gekraht sein, dadurch wird sie locker und milde. Solche ungewaschne Wolle hat große

Vorzüge vor der gewaschenen, weil das natürliche Fett in ihr schon vortheilhaft wirkt. — Da sowohl Einwicklungen von Baum- oder Schaafwolle sich leicht im Schlafe abstreifen, so muß daruin eine Leinwand oder Flanellcompresse geschlagen, und diese mittelst Stecknadeln befestigt werden.

§. 160.

Vom Auflegen der Pflaster.

In der Regel ist das Auflegen der Pflaster nicht das Geschäft des Krankenwärters, sondern des Wundarztes; doch da dasselbe wohl selten gefährlich werden kann, wenn der Wärter den Befehlen des Arztes nachkommt, so muß er doch wenigstens einige Kenntnisse davon haben.

Hestpflaster, deren Haupteigenschaft die ist, daß sie stark kleben, weshalb der Wundarzt damit Wunden zusammenzieht, braucht der Wärter zum Befestigen anderer Pflaster, welche nicht gut kleben. Er streicht das Hestpflaster mit einem erwärmten Messer auf nicht ganz feine Leinwand, und schneidet diese nach dem Faden in Streifen einen halben Finger breit. Das Pflaster, welches er auf einen bestimmten Ort legt, wird bald mit zwei sich kreuzenden Streifen, wenn es klein ist, oder wenn es groß ist mit vielen Streifen, welche dann einen Stern bilden, belegt. Hierauf wird es mit der erwärmten Hand an den Theil angebrückt. Die Enden der Streifen müssen ein bis zwei Zoll weit über

dem Pflaster hervorragen, und gut angeklebt werden. Wenn das Hestpflaster nicht gut kleben will, so muß man die Streifen einige Male durch die warme Hand ziehen, aber nicht daran hauchen, wie Einige thun, dann klebt es noch weniger, weil Harz darin ist, welches durch den feuchten Hauch seine anklebende Eigenschaft verliert.

§. 161.

Auf die angegebne Weise legt der Wärter dem Kranken nach Vorschrift des Arztes bald ein zerheilendes, bald ein Reiz-, bald ein Zugpflaster. In der Apotheke bereiteter Senf oder Spanischer fliegenpflaster werden in der Regel mit einem Rande von Hestpflaster versehen, und der Wärter braucht sie nur mit einer erwärmten Hand anzudrücken; doch thut er wohl, wenn er zur Sicherheit noch ein Kreuz von Hestpflasterstreifen darüber legt. Es kommt nämlich oft vor, daß wenn dem Kranken am Abend ein Blasenspflaster in den Nacken gelegt worden, die Blase sich am Morgen auf einer Hinterbacke befindet; denn bei unruhigen Kranken gleitet das Pflaster öfter an einen andern Ort, wenn man es nicht gehörig befestigt hat. Die Blase, welche das Spanische fliegenpflaster gezogen hat, wird mit einer scharfen Scheere geöffnet, und entweder mit einer Heil- oder Reizsalbe, nach Vorschrift des Arztes, verbunden. Der Wärter streicht die Salbe mit einem Messer auf feine Leinwand dünn auf, und befestigt den Lappen mit Hestpflasterstreifen. Am Arm oder

am Fuß wird eine Compressse und eine kleine Binde darum gelegt. Auf ähnliche Weise wiederholt er das Verbinden, und reinigt dabei die Umgebung mit lauem Wasser und einem feinen Schwamm.

S. 162.

Blasenpflaster und zertheilende Pflaster, welche letzten der Kranke längere Zeit tragen soll, kommen gewöhnlich auf Leder gestrichen aus der Apotheke, weil Leinwand sich zusammenrollen würde. Ist wird ein neues Pflaster an die Stelle des alten gelegt, wenn es nicht mehr wirksam erscheint. Bei Senfpflastern, deren Anlegung dem Wärter sehr oft anbefohlen wird, hat er aber die größte Aufmerksamkeit anzuwenden; zieht es nicht genug, und wird die Stelle nicht roth, so muß er sie mit der Hand vorher stark reiben, und die vielleicht zu trockene Oberfläche des Pflasters mit etwas Wasser anfeuchten. Er muß dazu keinen Essig nehmen, wie man wohl zu thun pflegt, sondern Wasser, denn durch den Essig verliert der Senf von seiner Schärfe. Auf der andern Seite muß der Wärter aber wieder das Senfpflaster nicht zu lange ziehen lassen, da bei einer empfindlichen Haut leicht Brand darnach eintreten kann, wie es dergleichen traurige Erfahrungen genug giebt; besonders muß bei Kindern oft nachgesehen werden, weil diese eine viel zartere Haut haben, als Erwachsene. —

Es giebt zwar noch andre kleine chirurgische Verrichtungen, als das Verbinden von Fontanellen,

Seidelbast, Haarseilen und andern künstlichen Geschwüren, welche der Arzt unter gewissen Umständen einem vernünftigen Wärter oder einer vernünftigen Wärterin anvertrauen darf, doch da dieses Geschäft noch mehr in die Chirurgie hineinschlägt, so kann hier das Nähere nicht darüber angegeben werden.

Zwölftes Kapitel.

Vom Durchliegen.

S. 163.

Das Durchliegen ist oft ein weit größeres und gefährlicheres Leiden als die Krankheit, welche den Menschen nöthigt, lange das Bette zu hüten, und führt den Tod herbei, wo die Krankheit nicht getödtet haben würde. Das Durchliegen erfordert daher eine sehr geschickte chirurgische Hülfe, und nur im ersten Nothfall, wo eine kleine Stelle auf dem Kreuzbein oder den Hüftknochen anfängt sich zu röhren, mag der Wärter dieselbe mit einem kalten Wasserläppchen bedecken, oder etwas Bleiwasser überschlagen, er muß aber eilen, dem Arzt sogleich anzuzeigen, daß er eine solche verdächtige Stelle an dem Kranken entdeckt habe, und es nicht verschweigen, um etwas für sich zu curiren behalten zu wollen. Das Geschäft des Wärters oder der Wärterin beim Durchliegen besteht, wie ich oben angegeben habe, besonders in dem geschickten Aufheben des Kranken, und

dem glatten Auflegen der verordneten Mittel, oder dem geschickten Zureichen des Verbandes, wenn dieser durch den Wundarzt besorgt wird. Hier will ich nur noch ein Paar Worte über die üblichsten Hülfsmittel sagen, deren man sich bedient um das Durchliegen zu verhindern, oder den Druck auf schon wunde Stellen zu verringern.

§. 164.

Schon ein altes bekanntes Mittel ist es, dem Kranken unter das untre Betttuch ein weichgegerbtes Hirschleder zu legen, wer es noch besser haben will, verschafft sich eine gegerbte Glennshaut, welche nicht allein sehr dick, sondern auch sehr weich ist. Auf keiner Unterlage befindet sich der Kranke so wohl als auf einer solchen Haut; nur ist zu bedauern, daß sie so theuer ist, und daher nur wenige Leute sie sich anschaffen können. Da man sich in der Regel mit einem wohlfeilen kleinen Fell begnügen muß, so wählt man dazu gewöhnlich ein gegerbtes Riehfell, dies hat aber den Fehler, daß es klein und dünne ist, sich leicht verschiebt und nach unten gleitet. Um dies zu verhindern, läßt man beim Erben die Haare daran und legt es umgekehrt in der Gegend des Gesäßes unter das Betttuch, daß der Strich der Haare nach abwärts gerichtet ist.

In neuester Zeit wendet man häufig Luftkissen als Unterlagen an. Ein Kissen darf aber nicht zu stark aufgeblasen werden, weil es dann zu rund wird. Ich kann nicht viel von der großen Bequemlichkeit

der Luftkissen sagen, fast alle Kranke, die darauf lagen, fanden das Lager unbequem. Ein gewöhnlicher Kranz aus Waschleder mit Pferdehaaren nicht sehr dickgestopft, ist die beste Unterlage für das Kreuz.

§. 165.

Außer dem Kreuzbein und der Gegend der spitzen Hüftknochen, liegen sich die Hacken am leichtesten durch. Man muß daher in langwierigen Krankheiten frühzeitig darauf bedacht sein, solche Unterlagen von zusammengeschlagenen Lächern oder platten Luftkissen unter die Waden zu machen, wobei die Hacken schweben oder das Bett nur leise berühren. Sind aber die Hacken schon roth und schmerzhaft, oder gar wund, so legt man sie in kleine weiche lederne gepolsterte, mit feiner Leinwand umwickelte Ringe, von der Gestalt kleiner zwei Finger dicker Würste. Solche Ringe muß die Wärterin selbst nähen und beim Unterlegen darauf sehen, daß sie weder zu weit noch zu eng sind, sondern gerade so, daß die Hacke hineinpasse, und der hintere Theil schwebe und nicht die Bettdecke berühre.

Dreizehntes Kapitel.

Von den Wädern.

§. 166.

Ueber die Wäder ist sehr viel zu sagen; doch

kann hier nur sehr kurz darüber gehandelt werden. Was ein Bad ist, weiß Jeder, aber nicht wie er es dem Kranken geben soll. Der eine Wärter steckt seinen armen Kranken ins heiße Wasser, als wollte er ihn abbrühen, und der andre taucht ihn ins kalte Wasser ein, daß ihm die Zähne klappern, wenn er im vollen Schweiß ist, und doch sollten beide lauwarm baden. Bei den Bädern muß der Wärter recht thätig sein; alle seine Bewegungen müssen von Raschheit und Entschlossenheit zeugen, denn durch ein Versehen kann er hier dem Kranken großen Schaden thun.

Wenn dem Wärter die Versorgung der Baderwanne überlassen bleibt, so muß er eine zinkene anschaffen, die kostet, seitdem die Cholera in Berlin ist, nur neun Thaler; früher mußte man 20—25 Rthlr. dafür bezahlen. Eine kupferne, inwendig verzinnte Baderwanne, welche übrigens keinen Vorzug hat, kostete 40—50 Rthlr., und eine von geranntem und glasiertem Thon sehr kunstvoll von dem großartigen Ofenfabrikanten Feitner in Berlin gearbeitete 70—80 Rthlr. So schön diese Wannen auch sind, so muß der Wärter, wenn er den Kranken in einer solchen Wanne badet, ihn besonders vorsichtig hinein- und heraustragen, da es schon öfter vorgekommen ist, daß Leute, der Glätte wegen, darin ausgerutscht sind, und einen Arm oder ein Bein gebrochen haben. Holzene Wannen sind ganz zu verwerfen, und nur im höchsten Nothfall zu gebrauchen: bedient man

sich ihrer selten, so trocknen sie auseinander, wird viel darin gebadet, so stocken sie, und nehmen einen üblen Geruch an.

Das beste Wasser zu einem Bade ist Fluß-, oder in Ermangelung desselben, Regenwasser. Quellwasser ist dagegen nicht so gut; dadurch, daß es aber einige Zeit an der Luft steht, oder daß man es gekocht, wird seine Beschaffenheit verbessert.

S. 167.

Bei kalten Bädern hat der Wärter darauf zu achten, daß der Kranke nicht warm sei, wenn er ins Bad gebracht wird, er darf nicht einmal unter dem Arm etwas schwoigen. Wo kalte Begießungen in der Wanne gemacht werden, ist der Kranke freilich oft sehr heiß, doch wird der Arzt dem Wärter darüber das Nähere belehren, ihm überhaupt angeben, wie er den Kranken begießen soll. Da für jedes Bad die Dauer desselben vom Arzte bestimmt wird, so hat sich der Wärter genau nach dieser Zeit zu richten. Hat er dem schweren Kranken langsam, die Füße zuerst hineingelegt, so gebe er dem Rücken mit der einen Hand die nöthige Unterstützung, reibe ihn, wenn es verordnet worden, durch sanftes Hin- und Herbewegen der flachen Hand. Ist der Kranke sehr mager, sehr empfindlich, oder gar wohl mit Geschwären bedeckt, so thut ihm jeder Theil seines Leibes wehe, mit welchem er in der Baderwanne anliegt, in solchen Fällen kann der Wärter die Wanne vorher mit einem reinen Leinwandstuch aus-

legen. Nimmt er ihn heraus, so schlage er ihn in eine Decke und reibe, von einem Gehülfen unterstützt, den ganzen Körper mit der Decke, trocken aber besonders Gesicht und Haare mit einem erwärmten Handtuch ab, bringe ihn dann in sein Bett, und Sorge weiter für ihn, wie es der Arzt befohlen hat.

§. 168.

Sowohl beim Wassertragen zum Bade, als beim Austragen desselben, muß besonders, wenn der Kranke gezwungen ist in dem Zimmer in welchem er liegt zu baden, darauf gesehen werden, daß der Fußboden nicht unnützerweise naß gemacht werde, da ihm dies sehr schädlich ist. Der Wärter muß daher rings um die Badewanne herum, Leinwandtücher noch besser wollene Decken, ausbreiten. Auf jeden Fall ist es aber besser, den Kranken, wenn es angeht, im Nebenzimmer baden zu lassen, und nur bei sehr schweren Kranken die Badewanne in die Nähe des Bettes zu stellen.

Bei warmen Bädern, welche nur aus lauem Wasser bereitet werden, mißt der Wärter den Wärme grad nach Vorschrift des Arztes nach dem Thermometer ab, er muß daher mit diesem Instrument umzugehen verstehen. Die gewöhnliche Temperatur, welche man dem Wasser zu geben pflegt, sind 26 — 30 Grad F. Da das Wasser sich aber abkühlt, wenn der Kranke einige Zeit im Bade gewesen ist, so muß von Zeit zu Zeit etwas heißes Wasser nachge-

gossen werden, wobei der Wärter sich in Acht zu nehmen hat, daß er den Kranken nicht verbrühe. Sehr schwache Personen oder solche, welche nicht an das Wasser gewöhnt sind, werden leicht darin schwach oder gar ohnmächtig, dann muß der Wärter den Kranken schnell aus dem Bade nehmen, abtrocknen, in sein Bett bringen, den Kopf hoch legen, etwas zu riechen geben, und eine leichte Erfrischung reichen.

Das sind nun die gewöhnlichen Wasserbäder, welche der Arzt bald Kranken, bald Genesenden, verordnet. Außerdem giebt es noch eine Menge anderer Bäder, welche der Wärter nach den ihm vorgeschriebenen Regeln besorgen muß, deren nähere Vereitung hier nicht angegeben werden kann, da diese für ein Badebuch gehört. Je nach dem Zusatz, den man zu dem Badewasser macht, oder nach der schon fertigen Flüssigkeit, wird das Bad benannt, so macht man Kleien-, Milch-, Malz-, Kräut-, Senf-, Wein- und Schlamm-bäder; Salz-, Laugen-, Eisen-, Schwefel-, Sublimat- und viele andre Bäder. Was aber nur Sache des Wärters ist, das ist die pünktliche Vereitung und die Sorgfalt, die er auf den Kranken, vor, in, und nach dem Bade zu verwenden hat.

§. 169.

Von den Sitz-, Fuß- und Handbädern.

Laue Halbbäder werden gewöhnlich nur Frauen verordnet. Die Wärterin hat dabei Alles ganz so

wie bei einem ganzen Bade zu besorgen, und besonders den außer dem Wasser befindlichen obern Körpertheil durch Umhüllen mit warmen Decken oder einem Mantel, gegen Erkältung zu schützen, denn in einem Halbbade erkältet man sich leichter, als wenn der ganze Körper bis an den Hals sich im warmen Wasser befindet. Die Stellung ist gewöhnlich die sitzende auf einem Stuhl in der Badewanne, da beim Stehen das Wasser nicht hoch genug hinaufreicht. Nach dem Halbbade muß die Wärterin der Kranken weiche, warme wollne Strümpfe anziehen, und sie dann in das Bett bringen.

§. 170.

Fußbäder werden entweder vor einem Aderlaß gebraucht, oder auch als Heilmittel. Der Wärter giebt sie in eigner Fußwanne oder in einem gewöhnlichen hölzernen Eimer. Entweder werden sie von reinem warmen Wasser gemacht, oder diesem allerlei scharfe Sachen, als Salz, Asche, Senfmehl, einige Hände voll, zugesetzt. Es gelten auch hier dieselben Regeln wie bei einem ganzen Bade, das Wasser darf weder zu heiß noch zu kalt sein, sondern es muß eine angenehme gleichmäßige Temperatur von 28, 30, wohl 32 Grad Wärme haben. Fängt das Wasser an sich abzukühlen, so gießt man etwas heißes nach; am besten ist es, den Wärmegrad des Fußwassers allmählig zu verstärken. Die Dauer des Fußbades ist gewöhnlich eine Viertel, bis eine halbe

Stunde. Auch bei einem Fußbade kann sich der Kranke leicht erkälten, wenn ihm nicht ein Mantel umgehängt worden, eben so hinterher, wenn der Wärter beide Füße zugleich aus dem Bade herausnimmt. Dies darf nie geschehen, erst muß ein Fuß gehörig abgetrocknet, und ein wollner Strumpf angezogen werden, dann erst kann der andre nachfolgen.

§. 171.

Armbäder werden bei Kranken angewendet, welche so kleine Adern haben, daß das Blut beim Aderlaß nicht fließen will. Hier legt man den Arm in ein Gefäß mit recht warmen Wasser, wodurch das Blut in den Arm hineingezogen wird. Bei weitem öfter werden Arm und Handbäder bei großen Panaritien, Verletzungen, Quetschungen der Hand, Zerreißen der Sehnen, oder bei Eiteransammlungen am Vorderarm, welche durch große Einschnitte entleert worden, als Befänstigungs-, Reizigungs- und Heilmittel angewendet. Man setzt diesen Bädern, welche gewöhnlich nur von lauem Wasser gemacht werden, bisweilen Seife, Lauge u. s. w. hinzu; oder läßt Kräuter und andre Abkochungen dazu nehmen. Wenn der Kranke so elend ist, daß er im Bett liegen muß, so macht es einige Schwierigkeiten, den Arm in eine bequeme Lage zu bringen, auch sind die Geschirre, welche sich in einer Haushaltung vorfinden, nicht recht für ein solches Bad geeignet. In der Charité werden lange, schmale Blechwannen gebraucht, man

stellt sie an den Rand des Bettes etwas tief, so daß der Vorderarm auf dem Boden der Wanne bequem ausgestreckt liegt.

§. 172.

Von den kalten Begießungen oder den Sturzbädern.

Die kalten Sturzbäder werden entweder mit dem lauen Bade verbunden, dem Kranken, welcher sich bis über die Brust im lauen Bade befindet, kaltes Wasser über den Kopf gegossen; oder er sitzt in der trocknen Wanne, und wird nun mit kaltem Wasser beschüttet.

Da diese Art von Bädern meistens nur bei sehr schweren Kranken, welche entweder ganz ohne Bewußtsein, oder doch im höchsten Grade leidend sind, angewendet werden, so sind immer drei bis vier Personen nöthig, um ein solches Bad zu geben. In die Badewanne, sie sei leer oder laues Wasser darin, wird ein ungepolsterter Stuhl oder ein Sessel gestellt. Der schon im Bette völlig entkleidete Kranke wird in einer wollenen Decke auf den Armen derer, welche um ihn sind, bis an die Wanne getragen, dann entblößt, und langsam über die Wanne gehoben und auf den Stuhl niedergelegt. Auf jeder Seite steht ein Wärter oder eine Wärterin, von denen jeder eine Hand des Kranken mit der feinigten faßt, mit der andern Kopf und Rücken unterstügt, so, daß der Kranke nicht von seinem Stuhl herabgleite.

Die Begießungen geschehen nun nach der Vorschrift des Arztes, bald mit einer Gießkanne in einem dünnen Strale, bald mit einer Drause in vielen feinen Stralen, oder es sind wirkliche Sturzbäder, welche mit Eimern gemacht werden, bald von der ebenen Erde aus, bald von einer gewissen Höhe herab, indem der Arzt den Wärter auf einen Stuhl oder Tisch steigen läßt. Derjenige, welcher das letztere Geschäft übernimmt, muß mit einer gewissen Sicherheit das Wasser dem Kranken über den Kopf gießen, und sich nicht durch die mannichfache Bewegung desselben aus der Fassung bringen lassen; die aber, welche ihn halten, müssen dies mit einer gewissen Milde thun, ihn nicht wie geknebelt in seiner Stellung erhalten, sondern ihm bei seiner Bestrebung sich dem Wasserstrom zu entziehen etwas nachgeben, wobei der Gießende den Kopf fortwährend zu treffen sucht. Selten wird indessen wohl in der Familie dem Wärter das Sturzbad allein überlassen; denn kann der Arzt auch gleich nicht immer dabei zugegen sein, so wird er doch mindestens einen chirurgischen Gehülfen beauftragen, das Ganze zu leiten. In Hospitälern werden Sturzbäder immer nur unter ärztlicher Obhut gegeben.

§. 173.

In Fällen, wo man das Begießen des Kopfes im warmen Bade für zu angreifend hält, wird dem Kranken bisweilen eine große Eisblase auf den Kopf gelegt; dies geschieht auch öfter nach einem Sturz

Bade, wenn auch gleich nicht in den ersten Augenblicken, und wenn der Kranke schon etwas wieder zu sich gekommen und der Kopf beinahe trocken geworden ist.

So wie nun der Kranke aus dem Bade herausgenommen ist, hält man ihn in eine Decke, reibt und trocknet ihm besonders die Haare, und besorgt das Weitere.

Selten wendet man kalte Begießungen bei andern Theilen des Körpers an; im Sturzbad in der leeren Wanne gießt man bisweilen ein Gefäß mit Wasser gegen die Herzgrube und Magenegend aus.

Andre Arten von Bädern sind das Tropf-, Regens-, Spritzbad oder die Douche, deren Beschreibung hier süglich übergangen werden kann, da sie in der Regel nur in Badeanstalten von eingeübten Badedienern gegeben werden. Nur das Regenbad ist in der letzten Zeit durch den eben so sinnreichen als einfachen Schneiderschen Apparat in allgemeine Anwendung gekommen, und daher hinlänglich bekannt, überdies ist derselbe auch schon von Schneider in eignen kleinen Schrift beschrieben.

Vierzehntes Kapitel.

Von den Dampfädern.

§. 173.

Die Cholera hat zur Erfindung einer Menge

von Apparaten um trockne und feuchte Dämpfe zu entwickeln, Gelegenheit gegeben, so daß man ein dickes Buch mit den Beschreibungen anfüllen könnte. Sind sie auch nicht alle bei der Cholera zu gebrauchen, so ist doch auch schon ein Apparat gut, mit dem man einem Menschen welcher an irgend einem Uebel leidet, wobei ihm das Dämpfen gut ist, so ein kleines russisches Bad zu Hause geben kann, denn manche Leute, welche man gern in das ächte russische Bad schicken möchte, sind so krank, daß man sie nicht dahin transportiren kann.

Die Entwicklung der trocknen oder feuchten Wärme geschieht entweder durch gewöhnliches Holzfeuer oder Brennspritus. In der Charité werden seit langer Zeit Dampfkasten nach der Angabe des Herrn Geheim-Stath Kluge angewendet. Der Kopf des Kranken steckt durch eine Oeffnung in der Decke hervor, wird aber durch eine Kappe gegen die äußere Luft geschützt. Die ganze Vorrichtung ist vortreflich.

§. 174.

Es mag nun der Arzt diesen oder jenen Dampfapparat oder Dampfette für den Kranken erwählen, so hat der Wärter zuerst den Erwärmungsapparat gehörig zu ordnen, und dann den Kranken entweder allein auf dem Arm, oder auf den Armen mehrerer Personen getragen, gehörig bedeckt in den Dampfapparat zu bringen, ihm hier schnell die Bedeckung abzunehmen, und den Deckel des Dampfades sogleich wieder

zu schließen. Wenn nun die Wärme in den Dampfkorben, den Dampfkorb oder das Dampfbedte steigt, so hat er besonders darauf zu sehen, daß den Kranken der heiße Luft oder Dampfstrom nicht unmittelbar die Füße oder einen andern Theil des Körpers treffe, und dieselben verbrenne, wie dies bei einigen der neuen Dampfbetten leicht geschieht. Der Wärter muß in einiger Entfernung von der Oeffnung der Dampfrohre ein Stück Fries legen, oder an einen Bügel der Korbbdecke aufhängen, auch die Beine des Kranken etwas auf die andre Seite des Bettes hinderrücken. Mehrere Apparate, z. B. der von Hammer, lassen sehr zweckmäßig den Dampf von unten in das Bett hineinsteigen. Bei stärkerer Erhitzung der Rohre ist besonders darauf zu achten, daß die wollenen Decken, welche über den Bügeln liegen, ihr nicht zu nahe kommen, und verbrennen. So sorgfältig nun auch der Wärter darauf sehen muß, daß die Decken überall schließen und keine Wärme verloren gehe, so muß doch das Gesicht des Kranken frei sein, damit er gehörig athmen könne. Da das in dem Dampfapparat angebrachte Thermometer sogleich durch Steigen und Fallen eine über das Maas steigende Wärme, oder eine nachtheilige Verringerung derselben anzeigt, so hilft man jenem dadurch ab, daß man etwas Hitze ausströmen läßt, beim Erkalten aber dadurch, daß man dieselbe verstärkt.

§. 175.

Bei denjenigen Dampfädern, welche durch Brennspiritus erhitzt werden, hat der Wärter beim Abmessen und Eingießen des Spiritus die allergrößte Vorsicht nöthig. Er muß, wenn er denselben in das Becken eingegossen hat, die Flasche sogleich verschließen und dieselbe bei Seite stellen, ehe er ihn anzündet, weil sonst leicht der ganze Spiritusvorrath in Brand gerathen kann. Die Flasche muß an einem kühlen Orte, und nicht in der Nähe eines geheizten Ofens aufbewahrt, auch nicht vom Sonnenlicht getroffen werden, weil der Spiritus sich dann leicht entzündet, von seiner Kraft verliert. oder auch die Flasche zersprengt. Während der Spiritus in dem Becken brennt, müssen die umgebenden Personen alles unruhige Umherlaufen vermeiden, damit der Brennapparat nicht umgestoßen werde, und der brennende Spiritus sich auf den Boden ergieße. Und endlich muß der Apparat nach seiner Anwendung gehörig wieder gereinigt, die Decken getrocknet und gelüftet, und an einem hellen reinlichen Orte aufbewahrt werden.

§. 176.

In Ermangelung aller künstlichen Dampfapparate kann der Wärter nach Hempels sinnreicher Angabe, (das weingeistige Dampfbad ganz besonders in Beziehung auf die Cholera, dem Städter und Landmann zu empfehlen, Berlin 1831) überall einen Dampfapparat zusammensetzen. Der Kranke wird

auf einen Stuhl gesetzt, oder auf die Gurten einer Bettstelle gelegt, und mit wollenen Decken luftig behangen. Unter den Stuhl oder die Bettstelle wird eine nicht völlig mit Spiritus angefüllte Overtasse auf einen Teller gestellt, und darüber ein umgekehrter reiner Kessel gedeckt, welcher aber den Boden nicht ganz berühren darf, wenn der Spiritus angezündet wird. Das Ueberdecken des Kessels geschieht deshalb, damit die Flamme den Kranken nicht unmittelbar treffe. Hempel rath auch, statt der Bettstelle sich eines geräumigen Fasses ohne Boden oder einer Kiste zu bedienen. Der Kranke wird dann auf einen Stuhl gesetzt, und das Faß über seinen Kopf gestülpt, so daß es auf dem Boden aufsteht. Der Teller mit dem Spiritus, worüber der Kessel gestülpt worden, wird von unten durch einen Ausschnitt im Rande des Kastens, hineingeschoben.

§. 177.

Wenn der Kranke aus dem Dampfbade herausgenommen wird, so umhüllt ihn ein Wärter mit der vorher erwärmten und ausgebreiteten wollenen Decke. Er wird sogleich in sein Bette gelegt, und hier das Steiben des Körpers so lange fortgesetzt, als der Arzt es für gut befindet. Kopf und Gesicht werden mit einem erwärmten Handtuch abgetrocknet, und dem Kranken eine Erfrischung gereicht. Wenn keine Gefahr der Erkältung mehr vorhanden ist, zieht man dem Kranken erwärmte Wäsche an, und bettet ihn trocken, da das Bette gewöhnlich

durch den Schweiß des Kranken oder durch den Dampf, welcher sich auf die Haut niederschlägt, naß wird.

§. 178.

Von den örtlichen Dampfbädern oder Bähungen.

Die örtlichen Dampfbäder oder Bähungen muß die Wärterin bisweilen Kranken machen, am gewöhnlichsten werden sie bei Nebeln des Ohrs, der Nase oder des Mundes gemacht, um Geschwülste zu erweichen und Eiterung zu befördern. Das einfachste Verfahren ist folgendes. Ein Topf mit warmem Illederthee, wozu man allenfalls noch Milch gießt, wird mit einem gewöhnlichen Trichter bedeckt. Um den Topf und den Trichter wickelt man ein Handtuch, theils damit kein Dampf verloren gehe, theils damit der empfindliche Kranke sich nicht die Hand verbrenne. Die Wärterin muß den Dampf, welcher aus dem Rohre des Trichters heraussteigt, prüfen, ob er auch zu heiß sei. Kann sie das Gegenströmen desselben gegen ihr Ohr oder die geschlossenen Augenlider ertragen, so ist er nicht zu heiß. Hierauf läßt sie dem Kranken den Mund oder das Ohr in einiger Entfernung über der Mündung des Trichters halten, und den Dampf hineinsteigen. Bisweilen hängt man noch dem Kranken ein Tuch über den Kopf. Zu heiße Dämpfe könnten besonders dem Ohr gefährlich werden. Auf ähnliche Weise läßt auch der Arzt bisweilen trockne

Dämpfe oder Räucherungen, wie z. B. von Bernsteinpulver oder betäubenden Kräutern in die Ohren steigen. Es gelten auch hierbei dieselben Vorsichtsmaßregeln.

§. 179.

Auch äußere Theile läßt der Arzt bisweilen durch die Wärterin dämpfen. Bei Mastdarm- und Blasenbeschwerden wird in den Nachstuhl heißer Flieder, Kamillenthee oder ein anderer Aufguß hinein gegossen, worüber sich der Kranke entblößt setzt, und sich den Dampf aufsteigen läßt. Hierbei muß aber Sorge getragen werden, daß der Patient übrigens gehörig bedeckt, und gegen Erkältung geschützt sei, die er sich um so eher zuziehen kann, als er durch den Dampf erhitzt wird. Auf ähnliche Weise giebt auch die Wärterin Frauenzimmern, welchen die Periode ausgeblieben ist, wenn der Arzt es verordnet, ein Dampfbad, z. B. von Heusaamen.

Kinder, welche an Mastdarmwürmern leiden, werden bisweilen auf einen Nachtopf gesetzt, worin Milch, welche mit Knoblauch gekocht worden, gegossen ist, um durch den warmen Dampf die Würmer hervorzulocken.

§. 180.

Auch bei Krümmungen der Glieder muß der Wärter bisweilen ein Dampfbad geben. Die Vorrichtung, die er z. B. bei einer Krümmung des Kniegelenks anzuwenden hat, ist äußerst einfach. Das heiße Wasser oder der heiße Thee wird in

einen Eimer gegossen; der Kranke setzt sich auf einen Stuhl, hebt das krumme Bein über den Eimer fort, und stützt den Plattfuß auf eine gepolsterte Fußbank. Gerade die Mitte des Kniegelenks muß sich über dem Eimer befinden. Oben über das ganze Glied wird eine wollne Decke gelegt, welche mit über den Eimer herabhängt. Die Dauer eines solchen Dampfbades bestimmt der Arzt. Kühlt sich das Bad ab, so wird heißes Wasser oder heißer Thee hinzugegossen. Nach dem Bade muß die Wärterin das Glied mit einem erwärmten Handtuch abtrocknen, mit einem Flanellappen reiben, und hinterher einwickeln; auch wohl eine Salbe einreiben.

Man hat auch Apparate, durch welche man nicht allein warme, sondern heiße Dämpfe auf eine Stelle des Körpers leitet, um dadurch schnell Blasen hervorzubringen. Da diese nur bei großer Lebensgefahr angewendet werden, so leitet der Arzt diese selbst, und der Wärter hat nur die nöthigen Handreichungen zu besorgen.

Funfzehntes Kapitel.

Von den Reibungen und den Einreibungen.

§. 181.

Von den Reibungen.

Reiben ist etwas andres als Einreiben. Rei-

ben heißt die Oberfläche des Körpers durch rasches Hin- und Herbewegen der flachen Hand oder mittelst eines wollenen Tuches, eines Filzes, einer Bürste reizen oder roth und warm machen. Einreiben, ein Medicament, sei es Spiritus, Salbe u. s. w., durch Reiben in die Haut einzuziehen machen. Weibes, das Reiben und das Einreiben, sind Hauptgeschäfte des Wärters, und er muß sich damit recht genau bekannt zu machen suchen, denn grade das, was am häufigsten vorkommt und am leichtesten zu sein scheint, können die Weisten am wenigsten.

§. 182.

Was nun das Reiben anlangt, so wird es am öftersten mit der bloßen Hand vorgenommen; die frische Lebenswärme einer weichen Hand, welche im Reiben geübt ist, thut in der Regel bessere Wirkung, als das Reiben mit einem wollenen Zeuge, oder gar mit harten Filzhandschuhen. Diese sind recht gut einem die Haut abzureiben. Eben weil mit der bloßen Hand die Haut nicht leicht wund gerieben werden kann, es müßte denn die verschwielte Hand eines Holzhackers oder eines Steinsetzers sein, darum ist sie am besten. Die Reibungen müssen aber nicht mit einer albernern Hast und Schnelligkeit auf einer Stelle geschehen, es muß nicht jene rasche und kurze Bewegung der Hand sein, als wollte man einen Fettfleck aus einem Stück wollenen Zeuge ausreiben, sondern gleichmäßige, lange, nicht zu schnell auf einander folgende Züge. Durch

ein solches gleichmäßiges Reiben wird der leblose erstarrete Theil des Cholerafranken bisweilen wieder warm, der weiße, blutleere, halb abgestorbene erfrorene Theil eines Menschen wird wieder lebendig, der ins Wasser Gefallne und Scheintodte kommt durch Reiben oft wieder ins Leben zurück, der Stickschlaffige erwacht, und die fürchterlichsten Krämpfe lassen unter dem Reiben bisweilen nach. So viel vermag ein geschicktes, verständiges Reiben!

§. 183.

Man reibt auch, wie gesagt, außer mit der Hand, mit wollenen Lappen. Dazu muß sich der Wärter, wenn es der Arzt befohlen hat, eines sehr weichen wollenen Zeuges, am besten des Flanells, bedienen, mit dem er, ohne daß er sich in Falten legt, mehrmals die Hände umschlingt. Beim Reiben muß er besonders nicht stark aufdrücken, und bei empfindlichen Uebeln, wie beim Flusse, besonders leise reiben. Oefter ist es nöthig, die mit Flanell bedeckten Hände auf einer Spirituslampe, über deren Flamme ein Blech gedeckt worden, oder an einem anderen Feuerungsapparat zu erwärmen. Bisweilen findet der Arzt es auch für gut, nicht bloß den Flanell erwärmen, sondern ihn auch durchdrüchern zu lassen. Gewöhnlich wählt er dazu Bernsteinrauch, indem kleine Wisen Bernsteinpulver auf glühende Kohlen gestreut werden, worüber der Wärter den Lappen hält. Dabei wird aber für Lüftung des Zimmers gesorgt.

§. 184.

Was aber beim Reiben mit die Hauptsache ist, ist daß es gehörig lange genug fortgesetzt werde; häufig ermüden die Wärter sehr bald, wenn ihnen der Arzt aus den Augen ist, während sie zu hitzig reiben, wenn er dabei stand. Einen im Winter im Wasser Erfarnten kann man bisweilen stundenlang reiben, erst mit Schnee und hierauf mit Flanell, aber nur in einer kalten Stube, und man hat selbst dann noch bisweilen die Freude, ihn wieder ins Leben zurückzurufen. Bei diesen ist das Bürsten des Rückens vorzüglich vortheilhaft. Solche Bürsten müssen weder ganz weich noch ganz hart sein, denn eine weiche Bürste reizt die Haut nicht genug, eine sehr steife verwundet sie. Die Zähne, welche damit gemacht werden, müssen immer der Längsrichtung des Rückgrats folgen.

§. 185.

Von den Einreibungen.

Die Einreibungen in den Körper sind entweder Einreibungen verschiedener Arten von Spiritus, worin öfter allerlei Mittel aufgelöst werden, oder einfacher Oele, Fette u. s. w., oder endlich Verbindungen von Fett und Arzneimitteln, wie alle zusammengesetzten Salben.

Wenn der Wärter Spirituseinreibungen machen soll, so bedient er sich dazu am zweckmäßigsten eines feinen Flanelllappens, auf welchen er nur eine ge-

ringe Menge, selten mehr als einen Theelöffel voll, von dem Spiritus zur Zeit aufgießt, und diesen dann verreibt. Bisweilen soll der Spiritus warm eingerieben werden, dann erwärmt er entweder den Flanell und gießt ihn darauf, oder er läßt eine Tasse heiß machen und gießt Spiritus hinein. Sollte er ihn aber über einer Lampe erwärmen, so würde er sich entzünden. Soll ein großer Theil des Körpers mit einer flüchtigen, säßigen Arznei eingerieben werden, so stellt der Wärter eine leere Obertasse in ein Gefäß mit heißem Wasser, und gießt die gehörige Menge Spiritus hinein.

§. 186.

Bei Spirituseinreibungen hat der Wärter noch besonders zu merken, daß er den Kranken nicht unnütz entblöße, und alle die Theile bedecke, welche nicht eingerieben werden sollen, daß er es besonders nicht in Zugluft vornehme u. s. w., und auch nicht zu stark reibe, weil die Oberhaut bei fortgesetzten Frottirungen mit starkem Spiritus, sehr leicht abgeht.

§. 187.

Vom Einreiben der Linimente und Salben.

Wenn man also einen Theil trocken reibt, so will man, daß er wieder Leben und Wärme bekommen soll, wenn man ihn aber mit einer Salbe aus Fett und einem Arzneistoff einreibt, so hält man das Einziehen des Mittels in die Haut für die Hauptsache, das Reiben für die Nebensache. Im Allgemeinen

muß der Wärter, wenn er eine Salbe in die Haut einreiben will, schwächer und leiser reiben, als wenn er trocken reibt. Wird nämlich die Haut heftig mit Salbe gerieben, so wird die Salbe immer wieder abgewischt, und sie zieht nicht ein; und dann reizt das starke Frottiren so sehr, daß weniger von der Salbe eingesogen wird. Nur bisweilen läßt der Arzt den Wärter, um schnell einen starken Hautreiz hervorzu- bringen, mit einem flüchtigen Lintiment oder einer scharfen Salbe mittelst eines wollenen Lappens sehr stark reiben.

§. 188.

Sowohl an dem Orte, wo die Salbe eingerie- ben werden soll, als auch nach der Beschaffenheit der Salbe selbst, ist für den Wärter hier Einiges zu merken. Soll z. B. bei einer Augenkrankheit, in die Augentlieder, besonders an ihren Rändern, eine Salbe eingerieben werden, und ist der Kranke zu schwach oder zu ungeschickt dies selbst zu thun, so nimmt der Wärter etwas Salbe von dem Umfange einer guten Linse auf die Spitze des Zeigefingers, läßt den Kranken das Auge schließen, und reibt nun äußerst leise, bald in der Richtung der Augenlider- spalte, bald kreisförmig nach der Rundung des Aug- apfels über die Augentlieder. Dies Reiben wird aber höchstens nur eine halbe Minute lang fortgesetzt. Das Einpinseln von Salbe oder andrer Augenmit- tel, darf aber dem Wärter oder der Wärterin

nicht überlassen werden, sondern der Arzt oder ein Gehülfe nehmen es vor.

§. 189.

Scharfe Salben würden, wenn der Wärter das Einreiben längere Zeit mit den bloßen Fingern fortsetzte, auch diese angreifen, weshalb er sich dann einen alten, feinen, weichen, ledernen Glagehandschuh anziehen muß. Dieselbe Vorsicht muß er auch be- obachten, wenn eine größere Menge Mercurialsalbe wiederholt dem Kranken eingerieben werden soll; denn wenn er diese öfter mit bloßen Händen ein- reibt, so kann er leicht einen Speichelfluß davon be- kommen. In diesem Falle muß er die Einreibung mit beiden Händen vornehmen, und daher zwei Handschuhe anziehen. Statt dieser kann er auch die Hände mit einer getrockneten und weichgeriebe- nen Schweinsblase bekleiden, wodurch die Salbe noch besser von den Händen abgehalten wird, da sonst dieselbe durch das Reiben und die vermehrte Wärme flüssig wird, und durch das Leder durchschlägt.

Um die Haut des Kranken zur Aufnahme der Salbe geeigneter zu machen, wird die Stelle vorher mit lauem Wasser abgewaschen, doch sorgfältig ab- getrocknet, in andern Fällen ein ganzes Bad vorher genommen, das Einreiben aber so lange fortgesetzt, bis nichts mehr von der Salbe fortgewischt werden kann. Bei wiederholter Einreibung wird auch wohl die alte Salbe vorher von der Haut abgewaschen. Zu erinnern ist hier nur noch, daß der Wärter bei diesen

Einreibung den Kranken nicht zu sehr entblöße, da er sich nicht erkälte, und den Theil hinterher warm bedecke, weil dann die Salbe besser einzieht.

§. 190.

Von wundmachenden Einreibungen.

Bei dringender Gefahr, wo schnell ein heftiger Hautreiz gemacht werden soll, läßt der Arzt den Kranken mit heiß gemachten Unimenten, Spanischerfliegentinctur n. s. w. frottiren, ja wohl mit einem in kochendes Wasser getauchten Schwamm über die Haut hinfahren. Der Wärter, der dieses nur in Gegenwart des Arztes vornimmt, denn bei so großer Lebensgefahr wird ihm der Kranke wohl nicht allein überlassen bleiben, muß er den Schwamm etwas ausdrücken, damit nicht das kochende Wasser auch über andre Körperteile laufe; ganz entleert muß er aber auch nicht werden; dann ist er wieder nicht heiß genug. Es kann auch vorkommen, daß z. B. bei Scheintodten kochendes Wasser auf einen Körperteil gegossen, oder glühendes Siegellack oder Pech aufgeträufelt werden sollen; doch darf der Arzt dergleichen gewaltige Prozeduren dem Wärter oder der Wärterin nicht anvertrauen, wenn er auch dabei steht, sondern er muß es selbst vornehmen. Die stark entzündete Stelle wird dann entweder mit einem feinen, mit Rosensalbe bestrichenen Lappen glatt bedeckt, oder auch eine scharfe Salbe mit Charpie aufgelegt. Das sind aber Verrichtungen des Wund-

arztes, und nicht des Krankenwärters, weshalb hier nicht weiter davon die Rede sein kann.

Sechzehntes Kapitel.

Von den trocknen Bädern.

§. 191.

Unter Bad versteht man eigentlich immer etwas, was naß ist; es ist daher sehr unpassend, daß man auch von trocknen Bädern spricht. Ein trocknes Bad ist z. B. das Hineinstecken eines Gliedes in Erde oder Sand. In frühern Zeiten hatte man viel mit trocknen Bädern zu thun, man grub bei gewissen Krankheiten die Leute wohl bis an den Hals in die Erde. Unstre gegenwärtigen trocknen Bäder beschränken sich auf warme Sandbäder der Füße: es werden die Füße tief in den warmen Sand gesteckt. Es wird beim Husten und andern Brustbeschwerden verordnet, wo man dem Kranken das Blut in die kalten Veine locken möchte, aber sich vor der Masse fürchtet. Das Heißmachen des Sandes nimmt die Wärterin in einer großen flachen Bratspfanne, welche auf zwei Dreifüße gestellt wird, und worunter sie einen Berg glühender Kohlen schützt, vor. Den Sand rührt sie dabei mit einem großen hölzernen Löffel um, und macht ihn recht heiß, damit alle Feuchtigkeit, welche er immer in sich

hat, verdunfte. Dies geschieht aber nicht, wenn der Sand bloß warm gemacht worden, dann schwigt er, und wird erst recht naß. Er muß durchaus glühend heiß gewesen sein, und wieder abgekühlt werden. Da es dem Kranken schwer fallen möchte, sich mit seinen Beinen bis über die Waden in den Sand einzugraben, so erspart der Wärter ihm dieses dadurch, daß er die Füße in einen trocknen, mit Fries ausgelegten Eimer stellen läßt, und nun den warmen Sand allmählig über die Füße schüttet. Der Sand muß aber nur mäßig warm sein, damit der Kranke sich die Füße nicht verbrenne.

Wenn die Wärterin den Kranken wieder aus dem Sandbade herausnimmt, so muß sie die Füße nicht wie nach einem nassen Fußbade mit einem Handtuch abreiben, wodurch sie ihm Schmerz macht, da der Sand scheuert, sondern sie kehrt den Sand mit einem kleinen Vorstößchen, oder im Nothfalle mit einer rauhen Feder von den Füßen ab, zieht dem Patienten dann weiche, wollne Strümpfe an, und bringt ihn ins gewärmte Bette.

§. 192.

Von einigen Wärmungsapparaten für Kranke.

Eine alte Sitte ist es, mit einem heißgemachten Mauersteine das Bette, mit einem Dachziegel oder Topfdeckel den Bauch zu erwärmen. Das sind Hauptmittel der Frauen, und manche vertau-

chen diese heißen Steine ungern gegen künstliche Wärmungsapparate. Wenn nun die Wärterin im Nothfall, wo kein anderer Apparat bei der Hand ist, einen Stein für den Kranken warm machen soll, so muß sie sich zum Bettwärmen eines gut ausgebrannten Mauersteins, zum Bauchwärmen eines irdenen Deckels bedienen, sie nicht zu sehr erhitzen, und zuerst in Leinwand einschlagen, und darüber am besten noch etwas Flanell weckeln. Es giebt zum Bauchwärmen einige zurechtgehauene Steine von Serpentinstein, auch eigends gebrannte Thonsteine.

§. 103.

Diese heißen Steine sind auf dem Lande und bei geringen Leuten am meisten zu Hause. Manche Städterinnen brauchen dagegen schon von Kindesbeinen an eine heiße Kruke. Denn in diesen Krukten werden nach allen Orten die Mineralwasser verschickt. Eine solche Steinkruke, worin heißes Wasser gegossen ist, giebt eine äußerst angenehme Wärme im Bette, und ist eigentlich den meisten Menschen lieber als die neuen künstlichen zinnernen Wärmungsapparate mit ihren Schrauben, Henkeln und Ranten. Durch das Zerspringen dieser Wärmkrukten wird aber manches Unglück angerichtet, weil Wärterinnen häufig nachlässig damit umgehen, indem sie das heiße Wasser sogleich in die kalte Kruke hineingießen, ohne sie vorher mit einer geringen Menge desselben auszuspülen. Gefährlicher aber wird es, wenn die Wärterin die mit heißem Wasser gefüllte Kruke zu

pfropft, und nun in den geheizten Ofen stellt, um sie heiß zu erhalten. Ist die Krute dann unglücklicherweise sehr fest zugestöpselt, so daß der Pfropfen nicht abfliegen kann, so zersprengen die sich entwickelnden Dämpfe das Gefäß mit einer solchen Gewalt, daß wenn auch grade kein Mensch beschädigt wird, der Ofen zertrümmert und der Kranke bis in den Tod erschreckt werden kann. Mir sind häufig Fälle vorgekommen, wo Dienstmädchen schwere Wunden, oder mindestens Verbrennungen der Hände durch Zerspringen von Kruten davon getragen hatten. Den ärgsten Fall der Art behandelte ich in der Charité. Ein Dienstmädchen hier in Berlin stellte die gefüllte und zugestöpselte Wasserkrute vorne an in den von innen zu heizenden Ofen. Da sie ein Zischen in der Krute wahrnahm, wollte sie dieselbe herausnehmen. In dem Augenblick aber wo sie die Ofenthür öffnete, zersprang die Krute mit solcher Heftigkeit, daß ihr die Scherben in das Gesicht fuhren und die schrecklichsten Verwundungen anrichteten. Das Kinn und die ganze Unterlippe und Oberlippe waren bis auf die Knochen gespalten, die Nase ebenfalls auseinandergerissen, so daß die größere Hälfte in Gestalt eines Lappens nebenbei hing. Das rechte Auge war ebenfalls dergestalt durchbohrt, so daß etwas von der gläsernen Feuchtigkeit heraushing. Bei einer sorgfältigen Behandlung gelang die Heilung ohne Entstellung oder zurückbleibende Blindheit. Eine zweckmäßige Vereintigung der Na-

und Lippen war kurz vor der Aufnahme in die Charité von einem Stadtchirurgen gemacht worden. Dieses Ereigniß habe ich hier nur zur Warnung für Wärterinnen erzählt; damit sie eine mit heißem Wasser gefüllte Krute nicht zugestöpselt an das Feuer stellen.

§. 194.

Die zinnernen Bettwärmer haben zwar vor den Kruten voraus, daß sie nicht zerspringen können, doch erfordert ihre Besorgung noch größere Aufmerksamkeit, sie müssen stets sehr reinlich gehalten, und besonders das Schraubengewinde des Deckels gehörig nachgesehen werden, damit es nicht Wasser durchlasse und dem Kranken die Füße verbrenne, oder er sich erkälte, wenn das Wasser im Schlaf ins Bette läuft und kalt wird. Soll aber dem Kranken das Bette nur vorher ausgewärmt werden, so muß die Wärterin es nicht ungleich erwärmen, sondern das Becken hin und herbewegen.

§. 195.

Früher brauchte man zum Bettwärmen fast allgemein entweder blecherne Feuerstäbchen, worin ein Topf mit Kohlen gesetzt wurde, oder große Körbe, inwendig oben und unten mit einem Blech versehen, worin man ebenfalls einen Topf mit Kohlen stellte; oder mit einem langen Stiel versehene, einem Steckbecken etwas ähnlich sehende Feuerbecken, mit einem durchbrochenen messingnen Deckel. Alles Erwärmen der Betten mit Kohlen ist aber der Ge-

sundheit äußerst nachtheilig, da ihre Dunst in die Betten einzieht und die Luft verdirbt.

§. 196.

Zum Erwärmen des Unterleibes bedient man sich am zweckmäßigsten der blechnen, gebogenen Bauchwärmer, von länglichrunder Gestalt, welche mit heißem Wasser angefüllt und mit einem Bande um den Leib befestigt werden. Die Wärterin hat auch bei diesem Instrument besonders darauf zu sehen, daß der Stöpsel oder die Schraube, womit die Oeffnung verschlossen wird, kein Wasser durchlasse, und der Kranke dadurch verbrannt werde.

Die Cholera hat zur Erfindung vieler anderer Bauchwärmer Gelegenheit gegeben, welche sich durch Größe und Gestalt von dem vorigen unterscheiden, die aber alle darin miteinander übereinkommen, daß sie auch aus Blech gemacht sind, und mit heißem Wasser gefüllt werden.

Siebenzehntes Kapitel.

Von der Hülfleistung des Wärters beim Aderlaß, und einigen andern Verrichtungen.

§. 197.

Von der Unterstützung beim Aderlasse.
Der Wundarzt läßt zur Ader, und der Kran-

kenwärter verrichtet dabei die nöthigen Hülfleistungen. Er hat es auch auf sich, alle Vorkehrungen zu dem Aderlaß zu treffen. Dazu gehört nun Folgendes. Eine kleine, einen halben Finger lange und eben so breite Compresse von acht Lagen Leinwand; eine weiche Aderlaßbinde, damit sie bei der Biegung des Arms nicht einschneide, von anderthalb Ellen Länge, und zweier Finger Breite. Für den Aderlaß am Fuß muß sie zwei Ellen lang sein. Außerdem muß die Wärterin ein Bettuch bereit halten, um es über das Bette des Kranken zu decken, damit dasselbe nicht von dem Blute bespritzt werde, oder es ihm umzuhängen, wenn er auf dem Stuhle zur Ader läßt. Zum Auffangen des Blutes drei bis vier Obertassen, welche auf einem Teller stehen. Ferner muß die Wärterin für einen weichen, vorher naß gemachten, aber wieder ausgebrückten Schwamm, welcher in einer Schaal liegt, sorgen, für ein Gefäß mit kaltem, und für eins mit warmem Wasser; für etwas Essig, Niechwasser und ein Glas mit kaltem Wasser. Dies letzte ist nothwendig, wenn der Kranke ohnmächtig werden sollte. Außerdem einige Handtücher, und beim Aderlaß am Fuß eine Fußwanne mit warmem Wasser.

§. 198.

Ich habe alle diese zum Aderlaß nöthigen Dinge hier deshalb so genau angegeben, weil es damit meistens sehr unordentlich zugeht. Kommt der Wundarzt, um einen Aderlaß zu machen, so ist gewöhnlich

Nichts vorbereitet; der Kranke sitzt wohl schon mitten in der Stube in voller Positur auf dem Lehnstuhl, und erwartet das Losknipfen des Schnepfers, und seine Angehörigen laufen leichenblaß umher, die eine kehrt die Commode nach einem Stück alter Leinwand um, um schnell eine Binde zusammenzuflicken, indeß die andre mit einer Tellercherbe, worauf ein Paar zerbrochene Tassen stehen, herbeieilt, um mit bebender Hand und abgewandtem Gesicht das Blut darin aufzufangen. So darf man es aber beim Aderlaß nicht machen, sondern Alles muß gehörig vorbereitet sein, wie ich es angegeben habe.

§. 199.

Wenn nun die Operation selbst beginnt, so muß der Kranke, wenn es irgend möglich ist, auch im Bette sich aufrecht setzen, und der Rücken von einer verständigen Person gehörig unterstügt werden, er muß sich besonders an den Rand des Bettes legen, damit der Wundarzt gut zu dem Arm kommen könne. Der Ärmel des Hemdes muß in der Naht aufgetrennt werden, wenn er nicht so weit ist, daß man ihn in die Höhe streifen kann. Der Wundarzt öffnet nun die Ader, indem er an der äußern oder Ellenbogenseite des Kranken steht, der Wärter stellt sich dann an die innere Seite des Arms, sucht dabei jedoch eine solche Stellung anzunehmen, daß er keinen Schatten mache, um sogleich den ersten Blutstrom mit dem Teller, welchen er in einiger Entfernung in schräger Richtung von dem Arm hält,

aufzufangen; dann setzt er die Oberfasse, welche er so lange in seiner linken Hand hatte, auf den Teller, und läßt das Blut hineinlaufen, bis sie voll geworden ist, ohne sie jedoch überlaufen zu lassen. So fällt er nach der Reihe auch die übrigen Tassen, wenn mehr Blut gelassen wird.

§. 200.

Da es aber dem Arzte oft von der größten Wichtigkeit ist, zu wissen, welches Blut zuerst, und welches zuletzt ausgefloßen, so bezeichnet man die Tassen vorher mit dicken Zintenpunkten oder Strichen nach der Zahl, oder wirft auf das Blut der Reihe nach eins oder mehrere Stückchen Papier. Wenn der Chirurg genug Blut gelassen hat, so reicht der Wärter ihm die Verbandstücke zu. Dann trägt er den Teller, worauf die Tassentöpfe mit dem Blute stehen, langsam an einen kühlen Ort, wo es so lange mit einem Blatte Papier bedeckt und aufbewahrt wird, bis der Arzt kommt, dem er es vorzeigt. Die Bezeichnung der Tassen mit Strichen ist nothwendig, um zu sehen, ob sich z. B. eine Entzündungshaut auf dem ersten oder letzten Blut gebildet habe. Beim Aderlaß am Fuß werden entweder beide oder auch nur der Fuß, an welchem zur Ader gelassen werden soll, vorher in lauwarmes Wasser gestellt. Der Wärter muß hiebei noch ein Gefäß mit kaltem und eins mit warmem Wasser in Bereitschaft halten, um kaltes oder warmes zugießen zu können, wenn das Fußbad entweder zu heiß ist, oder sich

auch schon abgekühlt hat. Hat der Kranke nur kleine Adern, so ist der Wundarzt gewöhnlich geneigt, das Blut in das Wasser fließen zu lassen, spritzt es aber in einem Strahl, so fängt die Wärterin es in Tassen auf.

§. 201.

Wird der Kranke bei der Operation ohnmächtig, so giebt man ihm im Bette eine etwas hohe Lage. Man besprengt ihn mit Wasser, giebt ihm zu riechen und einen Trunk Wasser. Gewöhnlich ist aber der Wundarzt noch gegenwärtig, und wird für den Kranken sorgen. — Manche Wundärzte hängen den Arm des Kranken nach dem Aderlaß in eine im Dreieck zusammengeschlagene Serviette, deren zwei Spitzenden im Nacken in einen Knoten zusammengeknüpft werden. Dies ist dem Kranken aber dann nur bequem und vortheilhaft, wenn er aufsteht.

§. 202.

Sollte der Wundarzt die Binde so fest angelegt haben, daß der Kranke einen dumpfen, heräufenden Schmerz im Arm verspürte, so muß er wieder herbeigerufen werden. Wo er aber schnell zumitt, der Chirurg aber nicht zu finden ist, darf der Wärter es wagen, die Nadeln auszuziehen, und die letzten Touren der Binde ein wenig zu lösen, dann muß er das Ende wieder feststecken. Auf keinen Fall darf er aber die ganze Binde abnehmen. Ist aber die Aderlaßwunde aufgegangen, weil der Kranke sich zu

stark bewegte, oder der Wundarzt es für gut befunden hatte, den Verband nicht zu fest anzulegen; so würde der Kranke Gefahr laufen, sich zu verbluten, wenn die Wunde in der Ader nicht geschlossen würde. Dennoch darf der Wärter nicht den ganzen Verband abnehmen, denn er ist ein Wärter und kein Chirurg. Entweder zieht er nur die letzten Touren stärker an, oder er bindet noch eine Binde fest über die andre, indem er noch eine dicke Compresse über die erste Binde in der Gegend der Wunde legt. Während er sich aber hiemit beschäftigt, muß eine andre Person eiligt den Wundarzt herbeiholen, damit dieser den ganzen Verband erneuere.

§. 203.

Ich kann es nochmals den Wärtern nicht genug empfehlen, nach gemachten Aderlässen gehörig auf ihrer Huth zu sein, besonders aber in der Nacht, wenn das Blut des Kranken sehr in Wallung ist, er selbst schwach und hilflos daliegt, und die Arme unter der Bettdecke hat. Hier kann er sich zu Tode bluten, ohne daß der Wärter es bemerkt. Doppelte Vorsicht ist aber bei hitzigen Fieberkranken, Selbstmördern, Wahnsinnigen u. s. w., nöthig. Diese reißen oft den Verband ab, um sich zu tödten, auch giebt es traurige Fälle genug, wo sie durch List und Verstellung die Wärter zu täuschen, und von sich zu entfernen wußten, um ihr Vorhaben, sich verbluten zu können, auszuführen.

§. 204.

Von dem Ansetzen der Blutigel.

Bei uns ist das Ansetzen der Blutigel eben so wie das Aderlassen den Barbieren und Krankenwärtern verboten, und das mit Recht, weil dadurch allerlei Unglück herbeigeführt werden kann. Das Blutigelsetzen ist gar keine so unbedeutende Sache, denn oft hat ein kleines Kind aus einem einzigen Blutigelstich sich verblutet, bald im Schlaf, bald hat die Wärterin dabei gestanden, und nicht zu helfen gewußt. Da indessen bei dringender Lebensgefahr, in der Nacht, oder wo kein Kunstverständiger aufzufinden ist, Blutigel von jeder verständigen Person gesetzt werden müssen, so ist es besser, daß der Wärter über diese ganze Operation gehörig unterrichtet sei, d. h. besser, daß er es gut, als schlecht mache.

§. 205.

Es giebt mehrere Arten von Blutigeln, von welchen wir aber nur den mit dunkelgrünem Rücken und gelben Streifen gebrauchen können. Es ist oft eine große Noth um Blutigel, denn wenn auch in Städten, von Apothekern, Wundärzten und Barbieren Millionen vorräthig gehalten werden, so sterben diese doch bisweilen schnell aus, da sie manchen Krankheiten unterworfen sind. Es mag die Art der Aufbewahrung in Gläsern, warmen Stuben u. s. w. wohl oft daran Schuld sein; doch fängt man jetzt überall an, eigne Blutigelteiche anzulegen, so daß diese Thiere sich in einem naturgemäßen

Zustande befinden. Bei der Charité sollen nun auch zwei solcher Teiche angelegt werden. Mehrere hiesige Apotheker haben auch schon dergleichen Blutigel-Erziehungsanstalten errichtet. Die meisten Blutigel bringen indessen noch die Bauern und allerlei Händler in die Stadt.

§. 206.

Wenn man Blutigel von Barbieren kauft, muß man doch immer einiges Bedenken dabei haben. Diese armen Leute suchen oft auf allerlei Weise Geld zu verdienen, und verkaufen Blutigel wohl mehr als einmal. Haben sie die Blutigel gesetzt, und dieselben, wenn sie wieder abgefallen sind, in ein Gefäß gethan und es in die Tasche gesteckt, so kann man sicher darauf rechnen, daß sie einen neuen Handel damit machen wollen. Ich würde dies nicht sagen, wenn ich es nicht beobachtet hätte. Abgesehen davon, daß es ekelhaft ist, sich Blutigel ansetzen zu lassen, die schon bei einem andern Menschen gesogen haben, so kann auch dadurch leicht eine ansteckende Krankheit übertragen werden.

§. 207.

Es macht oft große Noth, bis die Blutigel anbeißen. Davan ist aber nicht immer der Blutigel, sondern auch der Kranke, und sehr häufig derjenige, welcher sie ansetzt, Schuld. Ein Blutigel mag nicht saugen, wenn er schon gesogen, oder auch nur etwas angebissen hat, und schnell wieder abgerissen ist. Vom Saugen ist er entweder noch voll, und er

kann nicht mehr hinunterbringen, oder er hat das Blut noch nicht verdaut, wenn es auch schon lange her ist, daß er sich so anfällte. Oder er würde genöthigt, sein Blut sogleich wieder von sich zu geben, indem ihn der Seher austreifte, oder mit einigen Körnern Salz bestreute. Endlich giebt es allerlei Blutigelkrankheiten; sie sind dann matt, traurig, kriechen langsam, und wenn man sie in die Hand nimmt, so fühlen sie sich nicht glatt wie Nase, sondern schmierig an, als wären sie in der warmen Hand halb zu Tode gemelkt, oder mit Buchbinderkleister beschmiert.

§. 208.

Ein andres Mal liegt in dem Kranken die Veranlassung, daß die Blutigel nicht anbeißen wollen z. B. große Unruhe bei Wahnsinnigen, an hitzigen Fiebern Leidenden, Kindern u. s. w. Oder die Haut des Kranken ist trocken, schuppig, mit Ausschlag bedeckt, oder glühend heiß, oder todeskalt, und kalter oder starkriechender Schweiß, z. B. unter den Achseln, darauf. Auch an Stellen des Körpers, wo die Haut sehr dick ist, setzen sich die Blutigel nicht an, z. B. an den Hacken oder in der Hand, sie können hier nicht durchbeißen. In andern Fällen ist Verunreinigung der Haut durch Schmutz, Eiter die Ursache, daß man die Thiere nicht anbringen kann. Dasselbe findet ganz besonders Statt, wenn über einen Theil bittere oder starkriechende Kräuterumschläge, oder gar Einreibungen von Salben gemacht sind. Unter diesen sind Mer-

curial, Campher- und Zerpenthinsalben, den Blutigeln am meisten zuwider.

§. 209.

Der, welcher Blutigel ansetzen will, und sie nicht zum Anbeißen bringen kann, schiebt oft die Schuld auf die armen Thiere oder den Apotheker, indeß sie ganz allein an ihm liegt. Ich habe Leute auf die Schlechtigkeit der Blutigel schimpfen gehört, und ich sah, daß ihre Unbekanntschaft so weit ging, daß sie die Thiere mit dem breiten Schwanzende zu saugen zwingen wollten, während sie das Kopfende zwischen den Fingern festhielten. Andre, welche schon Kopf und Schwanz von einander zu unterscheiden verstanden, warfen die armen Thiere bald gegen den Boden, wo sie voll Sand wurden, oder gegen die Wand, und behaupteten, sie seien schläfrig oder eigensinnig, und man müsse ihnen auf diese Weise Muth zum saugen machen, und schickten sie endlich voll Klagen in die Apotheke zurück, um sie gegen andre umzutauschen, welche noch nicht gesogen hätten.

§. 210.

Wenn man Blutigel ansetzen will, so muß man sich die Hände zuerst mit einer reinen, weißen Seife, aber durchaus keiner wohlriechenden, und warmem Wasser recht rein waschen. Die Blutigel müssen aus der Apotheke in einem trocknen, weißen Glase mit weiter Oeffnung, welches mit durchsicherem Papier zugebunden ist, geholt werden. Sie beißen

besser an, wenn sie sich kurz vor dem Ansetzen einige Stunden außer dem Wasser befunden haben, da sie durch Entbehrung der Nahrung gieriger werden.

§. 211.

In der Regel ist bei guten Blutigelⁿ keine andre Vorbereitung der Stelle, an welche sie gesetzt werden sollen, nöthig, als daß man dieselbe mit lauem Wasser, oder wenn Schweiß, Salbe, Unreinigkeiten u. s. w. darauf sind, erst mit Seife gehörig abwäscht, dann mit Wasser abspült, und zuletzt abtrocknet. Behaarte Theile müssen sorgfältig abrasirt werden. Doch giebt es noch allerlei Mittel, um sich das Ansetzen zu erleichtern; man bestreicht die Hautstelle mit lauer Milch, mit Milch oder Wasser worin etwas Zucker aufgelöst ist, mit etwas Blut, wenn vielleicht von vielen Blutigelⁿ nur einer gesogen hat. Ja man kann dazu auch Blut von einem geschlachteten Huhn, einer Taube u. s. w. nehmen, oder auch nur einer jungen Taube einige noch blutende Federn ausziehen, und auf die Haut ausdrücken, worauf die Blutigel in der Regel sogleich anbeißen.

§. 212.

Sollen viele Blutigel an einen flachen oder weichen Theil, an Brust, Bauch, Rücken, Oberschenkel u. s. w. angesetzt werden, so darf der Wärter nur das Glas, in welchem sich die Thiere befinden, umkehren; doch muß er dann darüber wa-

chen, daß sie nicht unter dem Rande des Glases hervorkriechen. Diese Art des Ansetzens ist besonders dann zweckmäßig, wenn sich der Kranke bei Entblößung, z. B. des Unterleibes, leicht erkältet, wo das umgekehrte Glas unter der Bettdecke an den Bauch gehalten werden kann. Auch bei ängstlichen Kindern, welche den Anblick der Thiere fürchten, und die man dadurch täuscht, daß man ihnen sagt, es werde ihnen ein Pflaster aufgelegt.

§. 213.

Müssen die Blutigel einzeln angesetzt werden, so reißt man sie nicht gewaltsam aus dem Glase, sondern schiebt sie vielmehr heraus. Man faßt dann jeden einzeln mit einer reinen Serviette, und hält ihn gegen den Theil, wo er anbeißen soll. In den bloßen Fingern, besonders wenn diese warm sind, wird er leicht warm und krank, auch lockt es ihn; wenn die Haut der Finger weich und zart ist, hier lieber anzubeißen, als an kranke oder übelriechende Stellen, z. B. den After. Mit schmutzigen ledernen Handschuhen gefaßt, saugen sie auch nicht gern an. Man kann auch den Blutigel mittelst eines aufgerollten Kartenblattes, oder einer kleinen, an beiden Enden offenen Glasröhre, setzen. Von der einen Seite kriecht er hinein, und da er sich nicht darin umwenden kann, so beißt er an, indem er aus der andern Seite wieder heraustrischen will. Damit man ihn aber beim Wegziehen der Glasröhre nicht wieder abreiße, so schiebt man ihn

mit einem aufgerollten Papier, oder einem Federtiel heraus, und bringt dann die übrigen auf die nämliche Weise an. So setzt man Blutigel besonders an das Zahnfleisch, die Zunge, den Gaumen u. s. w. Ereignete sich hier der Unfall, daß der Kranke einen Blutigel hinunterschluckte, so muß derselbe, wenn es sein Zustand erlaubt, Salzwasser trinken, welches das Thier schnell tödtet.

§. 214.

Je nach dem Orte, wo die Blutigel gesetzt werden sollen, ist die Stellung, welche der Kranke dabei nimmt, verschieden. Geschieht es im Munde, so sitzt er, setzt man sie an den Kopf, so liegt er oder sitzt. Werden sie auf Brust oder Bauch gesetzt, so liegt er auf dem Rücken, setzt man sie an den Rücken, so liegt er auf der Seite; werden sie an den After angebracht, so nimmt der Patient die Lage an, als wenn ihm ein Klystier beigebracht werden sollte. Vor allen Dingen muß die Wärterin bei dieser Operation gehörig große, dicke Unterlagen machen, wie ich diese oben angegeben habe, und dieselben hinlegen, ehe sie mit dem Blutigelsezen anfängt. Gewöhnlich sieht man sie aber nach alter Weise zum Unterlegen suchen, wenn schon Bette oder Sopha vom Blute durchnäßt sind; dann ist es aber zu spät.

§. 215.

Fällt nun ein Blutigel nach dem andern ab, so wird die Wunde mit einem in heißes Wasser

eingetauchten, aber wieder ausgedrückten Schwamm absatzweise betupft. Der mit Blut gefüllte Schwamm muß über einer zweiten Wasserschale jedesmal ausgedrückt werden, damit das heiße Wasser, welches zum Eintauschen und Erwärmen des Schwamms gebraucht wird, nicht sogleich mit vielem Blute vermischt werde. Nach dem Abfallen aller Blutigel wird die Nachblutung noch so lange erhalten, als es der Arzt angeordnet hat. Bisweilen bleiben aber einzelne Blutigel hängen. Diese haben sich nicht ordentlich voll gesogen, sondern sitzen ganz stille, als wenn sie schliefen. Man darf sie nicht mit Gewalt abreißen, sondern stoße sie mit einem Finger an, und wenn sie dann noch nicht loslassen, so streue man ihnen einige Römer Salz auf den Rücken, worauf sie sogleich abfallen.

§. 216.

Man hat sich zwar oft darüber zu beklagen, daß die Blutigelsitze ungeachtet des Waschens mit warmem Wasser, nicht gehörig bluten; doch ereignet es sich auf der andern Seite auch, daß entweder alle, oder einzelne Wunden, zu stark bluten, so daß der Blutverlust dem Kranken gefährlich wird. Sämmtliche Stiche bluten gewöhnlich bei kleinen Kindern besonders am Halse, auch bei zarten, kränklichen, bleichsüchtigen Personen; ferner nach erschöpfenden Krankheiten und Mercurialkuren, überhaupt wo dünnes Blut ist. Blutungen aus einzelnen Stichen treten aber ein, wenn ein großer Blutigel

eine kleine Pulsader angebissen hat. Dies kommt besonders bei kleinen Kindern vor.

§. 217.

Dieser gefährlichen Blutungen aus Blutigelstichen wegen, hat man im Allgemeinen den Wärtern diese Operation verboten, oft fängt es aber erst stark an zu bluten, wenn der Chirurg, welcher die Igel gesetzt hat, fort ist. Während nun dieser gesucht wird, bemühe sich der Wärter, das Bluten zu stillen. Er legt zuerst eine in kaltes Wasser und etwas Essig getauchte Compressse über die ganze Stelle, und wenn damit anhaltend fortgefahren ist, wird die Blutung in der Regel aufhören. Doch, auch die Kälte könnte einem Kranken, welcher Blutigel auf den Bauch bekommen hat, gefährlich werden. Hier legt er Stücke nicht salpetrirten Zunders auf die einzelnen Stiche, und drückt diese fest mit dem Finger an. Oder er legt zu Zunder gebrannten Rattun darauf, bestreut die Stellen mit Gummpulver u. s. w. Dauert aber dennoch die Blutung aus einem kleinen Pulsaderaste, welche sich durch die helle Röthe des Blutes, und dadurch, daß es bisweilen stoßweise hervorspricht, zu erkennen giebt, fort, so drücke er mit dem Zeigefinger auf die Wunde, und nehme den Finger nicht eher wieder fort, als bis ein Wundarzt gekommen ist, welcher die Blutung im höchsten Nothfall selbst mittelst Durchstechung der Wundränder mit einer feinen Nadel, um welche ein Faden geschlungen wird, stillt. Vor allen Dingen muß die

Wärterin bei kleinen Kindern, denen Blutigel an den Hals oder an einen unter dem Bette verborgenen Körpertheil gesetzt sind, in der Nacht öfter nachsehen, ob die Stiche auch wieder anfangen zu bluten, da wie oben schon angeführt, es öfter vorgekommen ist, daß sich ein kleines Kind, aus einem einzigen Blutigelstich unbemerkt verblutet hat.

Dieses von den Blutigeln habe ich so ausführlich beschrieben, weil ich die Unkenntniß dieser Operation besonders der öfter darnach eintretenden Zufälle, und der Mittel diesen zu begegnen, für gefährlicher hielt, als dieselbe den Krankenwärtern unter Umständen anzuvertrauen.

§. 218.

Von größeren chirurgischen Operationen.

Was der Wärter vor, bei und nach größeren chirurgischen Operationen zu leisten habe, ist schon an verschiedenen andern Stellen erwähnt worden. Die Anordnung der Verbandstücke besorgt der Wundarzt oder dessen Gehülfe. Der Wärter hält mehrere größeren Schaalen mit kaltem und mit warmem Wasser in Bereitschaft. Ferner einen mit kaltem Wasser gefüllten, und einen leeren Eimer, in welchen das blutige Wasser hineingegossen wird. Mehrere große und kleine Schwämme, welche vorher in Wasser getaucht, und wieder ausgedrückt worden sind, legt er in eine leere Schaale. Außerdem hält er Handtücher, Unterlagen, Trinkwasser, Essig, Wein,

und Riechwässer für den zu Operirenden bereit. Nach Beendigung der Operation wäscht er den Kranken mit einem Schwamm und lauem Wasser das Blut ab, und zieht ihm, wenn das Hemde befleckt ist, ein reines an. Dann wird er mit größter Vorsicht auf den Armen oder auf der Krankenbahre wieder in sein Bette gebracht. Endlich sorgt er für gehörige Reinigung des mit Blut bedeckten Fußbodens, den er vor der Operation dick mit Sand bestreuen muß, so wie der durch Blut verunreinigten Gegenstände. Alle mit Blut besleckten Leinwandstücker, das Hemde, die Jacke des Kranken, weicht er sogleich in einem Eimer mit kaltem Wasser ein, da sich dann die Blutflecken leichter auswaschen lassen. Wolle Decken, worauf Blut gekommen ist, dürfen nicht eingeweicht werden, sie verlieren durch das Blutwasser ihre Weiße, besser man läßt die Blutflecken erst trocken werden, reibt sie dann aus, und wäscht sie hierauf mit lauem weichem Wasser und Seife.

U n t z e h n t e s K a p i t e l .

Von der Sorge für die Sterbenden und die Todten.

§. 219.

Hat es der höheren Vorsehung gefallen, die Leiden des Kranken zu enden, und ihn zu einer besse-

ren Bestimmung abzurufen, hat der Arzt vergebens Alles was Wissenschaft, was Kunst, was Fürsorge vermochten, aufgeboten; haben die Angehörigen sich erschöpft in Liebe, in Sorge, in Pflege und Aufopferung; haben Wärter und Wärterin, durch strenge Befolgung aller Vorschriften, durch Nachtwachen, durch Aufmerksamkeiten aller Art nicht vermocht das fliehende Leben aufzuhalten; war ein labender Trunk, das Abtrocknen des Todesweißes der letzte Liebesdienst, den der Sterbende noch wohl mit lohnendem Blick oder dankbarem Händedruck vergilt, — so giebt es noch Pflichten gegen die sterbliche Hülle. Es sei stille in einer Sterbestube. Kein Geräusch, keine Wehklage, die schwindenden Sinne werden dadurch bisweilen unsanft wieder aufgerüttelt, und das Sterben erschwert. Er stirbt. Nun ist er eine Leiche. Die Zeit der Barbarei und des Aberglaubens ist vorüber, wo man dem Sterbenden das Kissen unter dem Kopfe wegzog, um dadurch das Sterben zu erleichtern, oder den Körper aus dem Bette herausriß und auf dem Strohsack, dem Tische oder dem Fußboden ausstreckte. Also dadurch glaubten diese Schwachköpfigen das Sterben zu erleichtern, daß sie ihn mit unsanfter Hentershand herausrißen, und das letzte Scheiden ein letztes Wehe sein ließen!

§. 220.

Es ist eine abscheuliche Sitte, den so eben Verstorbenen durch ein um das Kinn und den Kopf

geführtes Tuch den Mund zuzubinden. Um die Augenlider zu schließen, drücken sie das obere stark herab, und legen auf jedes einen Fingerhut oder einen Stein, und über das ganze Gesicht ein Tuch, welches in Franzbranntwein getaucht worden ist. In einigen Gegenden werden außerdem noch sogar Füße und Hände zusammen geknebelt, und auf den Bauch große Steine gelegt, als fürchte man das Wiederaufwachen, und als wolle man es ganz unmöglich machen. Es sind wirklich zur allgemeinen Schande auf diese Weise Menschen ums Leben gebracht, die sich nach abzehrenden Krankheiten in tiefer Ohnmacht befanden, oder doch so schwach waren, daß sie sich durchaus nicht regen, und durch irgend ein Zeichen sich verrathen konnten, daß sie noch lebten. Ja es ist sogar vorgekommen, daß alte Weiber auf dem Lande, den Sterbenden auf den Bauch legten, und ihm den Mund zuhielten, und ihn so ersticken, nur um ihm das Sterben zu erleichtern! Dabei fällt einem auch die Fabel von jenen Bauern ein, welche nach einer Schlacht die Todten beerdigen mußten. Diese hatten die Aerzte mit einem mit Kreide gemachten Kreuze bezeichnet. Auch ein Schwerverwundeter, in tiefer Ohnmacht Liegender, war von den Aerzten für einen Todten angesehen, und mit diesem Beerdigungszeichen versehen worden. Unsanft heben die Bauern ihn auf, er erwacht und sagt: ich lebe, aber die

Bauern sagen: „du bist ja todt“, die Doctoren werden es ja besser wissen.

§. 221.

Die erste Sorge der Angehörigen eines Verstorbenen und der Wärter ist, ihn die ersten sechs bis acht Stunden ruhig in seinem Bette liegen zu lassen. Die einzige Veränderung, welche an seinem Lager vorgenommen werden darf, ist die, daß wenn er mit einem sehr dicken Federbett bedeckt war, die Federn etwas nach unten zu schieben. Es bleibt Jemand um den Leichnam, da nur Scheintod Statt haben könnte, und auch um Ungeziefer abzuwehren, auch weil es lieblos wäre, ihn allein zu lassen. Erst wenn alle sicheren Zeichen des Todes eingetreten sind, darf der herabhängende Unterkiefer hinaufgebunden werden; nie darf dies Binden aber fest geschehen. Eben so milde und schonend müssen die Augenlider herabgedrückt werden.

§. 222.

Erst wenn der Leichnam erkaltet ist, nehme ihn der Wärter aus dem Bette und übergebe ihn der Todtenwäscherin zum Entkleiden und Waschen. Ist auch dieses Geschäft vollendet, so transportire man ihn in ein kühles Gemach, und lege ihn in eine Bettstelle mit frischem, graden Stroh, worüber ein reines Betttuch ausgebreitet worden, und bedecke ihn mit einem zweiten Betttuch. Auch noch jetzt darf der Leichnam nicht ohne Wächter sein, denn es giebt schreckliche Thatsachen, wo die Menschen noch

sehr spät wieder auflebten, aber dennoch starben, weil sie nicht sogleich Hülfe erhielten. Nur der Arzt ist im Stande, ein vollständiges Urtheil abzugeben, ob eine Person wirklich gestorben oder nur scheinodt sei; denn es ist oft nichts schwerer, als zu bestimmen, ob Jemand den Lebendigen oder den Todten angehöre.

§. 223.

Erst die eintretende Fäulniß, welche sich durch Entwicklung eines üblen Geruches, durch Grünwerden des Bauches kund giebt, ist ein untrügliches Zeichen des Todes. Bisweilen muß mancher Umstände wegen die Beerdigung des Leichnams selbst dann noch aufgeschoben werden. Hier suche man die schnell um sich greifende Fäulniß dadurch aufzuhalten; daß man die Luft erkälte, indem man große flache Wannen mit Eis um und unter das Bett stelle, mit Essig, Chlor u. s. w. räuchere, den Leichnam mit einer schwachen Chlorausslösung wasche, und ihn mit Tüchern, welche in diese Flüssigkeit eingetaucht worden, bedecke. Daß man in Nase, Mund und Ohren, allenfalls auch in den Mastdarm, und bei weiblichen Leichnamen in die Geschlechtstheile Chlor einsprize. Der Leichnam wird dadurch auf keine Weise entstellt, auch haben diese Einspritzungen noch das Gute, daß die Fliegen, welche ihre Eier gern an die natürlichen Oeffnungen des Körpers legen, durch den Chlorduft abgehalten werden.

§. 224.

Wenn der Arzt die Eröffnung eines Leichnams zur nähern Erforschung der Statt gehalten Krankheit unternehmen will, so hat der Wärter oder die Wärterin das Geschäft auf sich, Alles zur Section gehörig vorzubereiten. Die Angehörigen der Verstorbenen sind gewöhnlich so voll Trauer und Schmerzen, daß sie wenig Hülfe bei diesem Geschäft zu leisten vermögen, und an Nichts denken, was nöthig ist. Die Wärterin stellt in der Leichenstube einen gehörig langen Tisch, worauf der Leichnam geöffnet werden soll gegen das Fenster, oder rückt zwei kleinere Tische zusammen. Auf einem andern Tisch legt sie drei bis vier Handtücher, und stellt darneben mehrere große Waschschaalen, einige große Schwämme, Zwirn u. s. w. Außerdem zwei große Gießkannen, davon die eine mit lauem, die andre mit kaltem Wasser gefüllt ist. Unter dem Tisch aber muß außerdem noch ein ganzer Eimer mit reinem Wasser stehen, indem man braucht bei einer Section viel Wasser, theils zum Abspülen der Theile, welche man näher untersuchen will, besonders wenn es der Darm ist, theils zum Waschen der Hände, theils zum Reinigen der beschmutzten Gegenstände. In den leeren, schlechteren Eimer wird das Blut, das schmutzige Wasser und aller Unrath hineingegossen. Bei diesem Geschäft ist den Wärterinnen, Leichenfrauen und andern dienenden Personen die größte Vorsicht und Sorgfalt zu empfehlen, daß sie

nicht unniherweise Wäsche, Kleidungsstücke, Betten oder Möbeln mit Blut und andern Abgängen des Leichnam's beschmutzen, und dadurch den Hinterbliebenen Schaden verursachen, oder gar einen Vortheil aus dem Ekel mancher Leute zu ziehen suchen, indem sie diese Dinge geflissentlich beschmutzen, um sie als gute Beute an sich zu bringen. Auch solche Abscheulichkeiten werden bisweilen begangen!

Neunzehntes Kapitel.

Von dem Verfahren der Krankenwärter bei ansteckenden Krankheiten, so wie von Desinfection überhaupt.

S. 225.

Das größte Schutzmittel gegen die Ansteckung bei bössartigen Krankheiten ist die Furchtlosigkeit, die Mäßigkeit, die Reinlichkeit und die Ordnung in allen Dingen. Den Furchtsamen ereilt das Geschick immer zuerst, in der Schlacht erreicht ihn gewöhnlich zuerst die tödtliche Waffe, und auf dem sturmbelegten Meere stürzt er gewöhnlich zuerst über Bord, denn die Furcht lähmt, und er kann sich nicht halten. Die Furcht ist die schwache Stelle, durch die der Feind eindringt. Geseht, ein Furchtsamer steckte sich den Mund voll Gewürznägelein, hielt eine Flasche mit Pestflüssigkeit vor die Nase, umhüllte seinen Leib bis an die Zähne mit Wachstuch,

ja überzöge selbst seinen Filzhuth mit schwarzem Wachstuch, und durchräucherte sich noch mit Chlor, so würde dieser Mann doch gewiß leichter angesteckt werden, als ein anderer Furchtloser, welcher nicht so gewaltige Vorsichtsmaaßregeln trafe. Doch nicht bloß die Pflicht gegen sich selbst, sondern vorzüglich gegen Andre, besteht daher den Wärtern und Wärterinnen, während sie mit Kranken, welche an ansteckenden Krankheiten leiden umgehen, sich gehörig zu schützen und mäßig zu leben. Aber nur zu oft geschieht das Gegentheil, sie trotzen oder höhnen der Gefahr, sind ganz ausgelassen, trinken und schwärmen wo und wenn sie nur können.

S. 226.

Der Wärter welcher also in dem Luftkreise von Kranken lebt, kann sich sogar eine Ansteckung zu ziehen, wenn die Krankheit selbst an und für sich nicht ansteckend ist. Er hat daher, wie gesagt, besonders auf die höchste Reinlichkeit sowohl auf seinem Leibe zu sehen, sich öfter zu waschen, zu baden u. s. w.; als auch das Krankenzimmer fleißig zu lüften, die Bettwäsche öfter zu wechseln, und mit Chlorgas zu räuchern, doch nicht in dem Maaß, daß die Kranken darunter leiden, und Husten oder gar Blutspeien bekommen. Wenn der Wärter das Krankenzimmer verläßt, in dem er lange verweilt hat, und er sich zu andern Kranken, welche an keiner ansteckenden Krankheit leiden, oder zu Gefunden, begiebt, so kann er sich dadurch desinfectiren, daß er sich über

ein Gefäß mit Chlorkalk stellt, und dazu allmählig etwas Salpetersäure gießt, und dies mit einem Glasstabe umrührt. Den Huth nimmt er dabei ab, und läßt auch in diesen das Chlorgas hineinsteigen, wodurch dann, wenn er ihn wieder aufsetzt, auch die Haare desinficirt werden.

Ich schließe hier diese kleine Schrift mit dem nochmaligen Wunsche, daß sie einigen Nutzen stiften möge. Da sie ein großes Publikum sucht, so wird es ihr schwer werden, überall zu gefallen, doch begehrt sie das auch nicht, weil sie sich selbst nicht für etwas Vorzügliches hält, und am wenigsten präensionsvoll auftreten möchte. Es haben mir zwar mehrere meiner Freunde, denen ich einzelne Stellen vorlas, gesagt, daß ich bisweilen etwas gemalt hätte, doch habe ich das, was sie so nannten, nicht überpinseln wollen, aus Besorgniß, ich könnte dadurch mein ganzes, wenn auch nicht schönes Gemälde verderben, wenigstens seinen ursprünglichen Ausdruck vernichten, und so ließ ich es stehen.
