

Kranken auf dem Bettisch zurechtgesetzt. Die Schwerkranken müssen wie Kinder gefüttert werden.

3. Mittlerweile ist es gegen acht Uhr geworden, und die ärztliche Visite beginnt. Dem Arzte berichtet nun die erste Pflegerin über alle wichtigen Vorkommnisse seit der letzten Visite — ob einzelne Kranke hohes Fieber gehabt haben, ob andere stark gehustet oder über Schmerzen geklagt haben, ob dieser Nasenbluten gehabt haben, ob wieder andere schlecht geschlafen, oder auch phantasiert haben u. s. w. Im einzelnen hat die Pflegerin am Bett des Kranken dem Arzte ihre Beobachtungen mitzuteilen. Nicht jeder Patient klagt selbst über seine kleinen Leiden und Bedrängnisse, sei es, daß er bewußtlos oder schwer besinnlich oder in der ihm neuen Umgebung schüchtern ist, sei es auch, daß er aus Scheu vor ihm unangenehmen, ärztlichen Verordnungen seine Beschwerden verschweigt. Die Pflegerin ist natürlich über alle diese Dinge, auch über kleine Wünsche und Entbehrungen des Kranken, über seinen mehr oder weniger guten Appetit, auch über seine Schwächen viel mehr unterrichtet als der Arzt, der seinen Patienten in der Regel nur zweimal des Tages wenige Minuten gegenübersteht. Hier ist ein schwer Leidender zu untersuchen; die Pflegerin ist behilflich, ihm auszukleiden, in die bei der Untersuchung notwendige Lage und wieder in die alte Ordnung zurückzubringen. Beim Verbinden von Wunden, bei kleinen Operationen, Auspülungen von Körperhöhlen, — kurz, bei allem, was der Arzt tut, reicht sie hilfreiche Hand.

Gerade bei der Visite kommt Schlagfertigkeit der Pflegerin, Beobachtungsgabe und ein gutes Gedächtnis vorteilhaft zur Geltung.

4. Die Visite ist zu Ende, und eifrig geht es jetzt an die Ausführung der ärztlichen Verordnungen. Ein Hausmädchen oder eine Lehrschwester oder auch ein hilfsbereiter, nicht mehr bettlägeriger Patient geht zur Apotheke und besorgt ausgegangene und neu verordnete Heilmittel, bestellt in der Küche den Tagesbedarf mit Rücksicht auf die jeweilige Krankenzahl und etwaige ärztliche bestimmte Sondergerichte für einzelne Kranke. Währendem sind auf der Station hier kalte, dort warme Umschläge zurecht zu machen; ein Kranker erhält eine Einspritzung unter die Haut, ein anderer ist mit Jodtinktur einzuspülen u. s. w. Patienten, die heute zum erstenmal aufstehen sollen, harren mit Ungeduld auf ihre Kleider, die erst aus der Garderobe entnommen werden müssen.

5. Noch sind alle verfügbaren Kräfte mit diesen Verrichtungen beschäftigt, da kommen Neuaufgenommene; wenn sie nicht zu schwach sind, oder eine andere Gegenanzeige besteht, wird zunächst das Bad für sie zu recht gemacht, die Betten werden frisch überzogen, Name, Alter und Stand in das Krankenjournal eingetragen; ein schreibgewandter Patient, mit einem in Heilung begriffenen Fußleiden, füllt die sogenannte Kopftafel aus, die über jedem Bett angebracht ist und die wichtigsten Personalien des Kranken enthält. Ist das Bad fertig, so wird der Neueitretende, wenn nötig, mit Hilfe der Pflegerin gebadet, dann mit frischer Anstaltswäsche versehen und zu Bett gebracht. Die Effekten des Kranken dürfen nicht auf der Station bleiben, sondern müssen mit einem genauen Verzeichnis nach dem dafür bestimmten Garderobenraum gebracht werden.

Bei solchen Besorgungen reichen, wie erwähnt, gern Rekonvaleszenten hilfreiche Hand; schon um sich die Langeweile zu vertreiben. Hüten muß sich indes die Pflegerin, solchen Leuten anstrengende Beschäftigungen zuzumuten, oder gar die Kranken arbeiten zu lassen, um selbst Ruhe zu haben. Oft gibt es auch widerspenstige Elemente auf der Abteilung, die da meinen, sie seien nicht zum Arbeiten da, und ihre Saalgenossen in ihrem Sinne aufwieghen. Da kommt es dann sehr auf die Art und Weise an, wie die Pflegerin mit ihren Schutzbefohlenen umgeht; meist genügt ein freundliches Wort, um sie zu kleinen Hilfeleistungen heranzuziehen; der wichtigste Ansporn zu solcher