

VIII. Krankenpflege.

— Thomas M. Dolan, **Our State Hospitals, their construction, management and organization etc.** Leicester. John Richardsohn & Co. 66 S.

Verfasser, medical officer des Lukas-Hospital in Halifax, verlangt zunächst im allgemeinen eine Aenderung der Armenkrankenpflege Englands in dem Sinne, dass den Armenkranken in Bezug auf gesundheitsmässige Unterkunft, Behandlung, Wartung u. dergl. dieselben Rechte zugestehen sind wie den in den öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten Untergebrachten und dass man in dieser Beziehung eine Gleichstellung der Hospitäler für Armenkranke mit den städtischen Krankenhäusern Deutschlands, Dänemarks und Frankreichs, sowie den öffentlichen Hospitälern Englands und Amerikas anstreben müsse. Nach Besprechung der allgemeinen Gesichtspunkte, welche für die Anlage von Krankenhäusern maassgebend sind (Lage, Umgebung, leichte Erreichbarkeit u. s. w.), geht er etwas genauer auf Bau und Gesamteintheilung der für den speciellen Zweck der Armenkrankenpflege zu errichtenden staatlichen Hospitäler ein, empfiehlt als das beste das Isolirsystem in Form von zweigeschossigen (? Ref.) Pavillons, für etwa 30 Betten pro Stockwerk berechnet und stellt die Zahl der nothwendig werdenden Stationen, nach Geschlechtern, Lebensalter und Krankheitsformen getrennt, fest, wobei er kurz die betreffende Anlage des Fir Vale-Hospitals (Sheffield mit 371 Betten) skizzirt. Es folgen zwei Grundrisse für Hospitäler mit einer kleineren Belegziffer, der Entwurf für ein grösseres Hospital und sodann eine kurze Beschreibung des St. Lukas-Hospitals in Halifax, an dem der Verfasser seit 27 Jahren thätig ist. Letzteres hat sich als nicht ausreichend erwiesen, und Verfasser hat infolge dessen im Verein mit einem Architekten einen neuen Krankenhausplan entworfen, der für 424 Betten berechnet ist und eventuell bis auf 600 Betten ausgedehnt werden kann. Die Anlage besteht aus zehn zweistöckigen Pavillons, welche durch die in der Mitte liegenden Verwaltungs- und Wirthschaftsgebäude in zwei Abtheilungen von je fünf Pavillons getrennt werden. Die Pavillons jeder Abtheilung sind zu beiden Seiten eines, an sämtlichen Baulichkeiten vorüberführenden Verbindungsganges, dem die Kopfbauten aller Pavillons

zugekehrt sind, derart situiert, dass auf der einen Seite desselben drei, auf der anderen zwei Pavillons zu liegen kommen. Leider fehlt auf dieser, wie auf den übrigen Skizzen jede Maassstabsangabe, sowie die Bezeichnung der Himmelsrichtungen, wie überhaupt in dieser Beziehung die Ausstattung der kleinen Schrift viel zu wünschen übrig lässt.

Im nächsten Kapitel legt Verfasser seine Wünsche betreffs der Ausstattung der Krankensäle dar, ohne dem deutschen Leser hierbei etwas Neues zu bieten.

Verf. kommt dann auf die eigentliche Krankenpflege zu sprechen und befürwortet hierbei die Anstellung von geprüften Pflegerinnen auch in Armenhospitälern, wie sie im St. Lukas-Hospital zu Halifax vorhanden sind, an Stelle der früher üblichen Pflege durch Insassen des Arbeitshauses. Im genannten Hospital functioniren unter einer die Oberaufsicht führenden Oberin die Pflegerinnen und Schülerinnen, deren Pflichten durch genaue Instructionen, die Verf. anführt, geregelt sind. Für deutsche Verhältnisse interessant und nachahmenswerth sind die Bestimmungen, wonach Pflegerinnen und Schülerinnen jährlich einen dreiwöchentlichen Erholungsurlaub erhalten müssen und erstere bei Dienstunfähigkeit pensionsberechtigt sind. Die Schülerinnen werden für drei Jahre verpflichtet und erhalten neben freier Station, Wäsche und Kleidung im ersten Jahr rund 200 Mk., im zweiten 280 Mk. und im dritten Jahr 400 Mk. Gehalt. Sie werden nur in der Krankenpflege unterrichtet und sind von den niederen Hausarbeiten, für welche besondere Hausmädchen vorhanden sind, befreit. Für den Nachtdienst wird die Anstellung besonderer Pflegerinnen empfohlen.

Verfasser präcisirt hierauf die Stellung des Arztes in den Armenhospitälern, wie sie ist und wie sie sein sollte, indem er als das Erstrebenswertheste die in den öffentlichen Hospitälern bestehende Organisation bezeichnet. Er verwirft mit Recht die Unsumme von kleinen bureauclischen und ähnlichen Nebenarbeiten, die das heutige englische Armengesetz dem Arzt in den staatlichen Anstalten aufbürdet, das Selbstdispensiren der Medicamente, wofür er staatlich geprüfte Apotheker verlangt, betont, dass der in den Armenhospitälern angestellte Arzt auch imstande sein müsse, nothwendige Operationen selbst auszuführen, und bespricht das Verhältniss des Arztes zur Verwaltung. Nachdem Verf. noch einen Ueberblick über die jetzige Art der Unterbringung der Geisteskranken in den Arbeitshäusern, wobei er für die vollständige Trennung dieser Art Kranken von den übrigen und die Errichtung von selbstständigen staatlichen Irrenanstalten plaidirt, und der für die Arbeitshäuser in dieser Richtung benötigten Einrichtungen gegeben, sowie auf die Bedeutung einer besseren wissenschaftlichen Ausnutzung des in den staatlichen Hospitälern vorhandenen Krankenmaterials aufmerksam gemacht hat, bringt er eine grosse Reihe von Speisezetteln und Speiseregulativen für Kranke der verschiedensten Art, in denen sowohl die einzelnen Nahrungsmittel als auch hauptsächlich die nöthigen Gewichtsmengen u. dergl. für die einzelnen Diätformen genau aufgeführt sind; er beklagt hierbei den unheilvollen Einfluss, den das Auftreten der Temperenzler bezüglich der Verordnung von Alkoholicis ausübt und gegen den er entschieden Front macht. Er bespricht sodann die Stellung des hospital steward im Armenkrankenhaus und die — nicht gerade sehr hoch geschraubten — Forderungen, die an diese Beamten zu stellen sind, sowie den Einfluss und die Bedeutung des Laienelementes in den Aufsichtsbehörden und deren Thätigkeit und Mitwirkung bei der Beaufsichtigung der Hospitäler, wobei ihm hierauf bezüglich das höchst respectwidrige „ne sutor ultra crepidam“ ent schlüpft, und schliesst mit der Hoffnung, dass durch gründliche Reformen im Hospitalwesen selbst wie in der Armengesetzgebung das bestehende Vorurtheil der Armenkranken gegen die jetzigen Armenhospitäler, das sie lieber sich der grössten Noth aussetzen als das Armenkrankenhaus aufsuchen lässt, schwinden werde.

Der verdienstvolle Verfasser entrollt in seiner Schrift ein ziemlich düsteres Bild von den augenblicklich in der Mehrzahl der englischen Armenhospitäler herrschenden Zuständen, Zuständen, denen man ja vielleicht auch in ähnlichen Instituten Deutschlands noch hier und dort begegnen wird, wenn auch in der Mehrzahl sicher schon bessere Verhältnisse platzgegriffen haben, er giebt aber auch in klarer und eingehender Weise die Mittel und Wege an, wie sichere Abhülfe der vorhandenen Missstände herbeizuführen sei; mögen die Anregungen des Praktikers, der in dem ihm unterstehenden Hospital in dieser Beziehung schon manchen Wandel geschaffen, auch von zuständiger Stelle nicht nur beachtet, sondern auch zur Durchführung gebracht werden.

H. Merke (Berlin).

— In Frankreich ist die Frage der **Schwindsuchtsheilstätten** in letzter Zeit durch die Gründung der „Gesellschaft der französischen Sanatorien“, welche sich die Errichtung von Schwindsuchtspitälern an verschiedenen Punkten Frankreichs zur Aufgabe macht, gefördert worden. Ihre erste Thätigkeit wird die Gesellschaft nach dem „Bulletin médical“, No. 24, in Corsica entfalten. Zu diesem Zweck sind in der Umgebung von Ajaccio Terrains erworben worden. Die von den Behörden Ajaccio's über die den Einwohnern der Stadt drohende Infectionsgefahr eines derartigen Sanatoriums geäusserten Bedenken sind nach eingehendem Studium der Lokalverhältnisse von Verneuil, dem „président de l'oeuvre de la tuberculose“, und von Brouardel, dem Vorsitzenden des Hygienecomités, völlig zerstreut worden. Es werden also im Einverständniss mit der Municipalität Ajaccio's unweit der Stadt drei Sanatorien erbaut werden, und zwar eins am Meeresstrande, das zweite in mittlerer Höhe (1000 m), das dritte in beträchtlicherer Höhe (1600 bis 1700 m). Zu bemerken ist, dass ein Theil der zu errichtenden Pavillons der Armendirection der Stadt zur Verfügung gestellt werden sollen, und zwar sollen in diesen Pavillons die Verpflegungskosten pro Bett diejenigen eines allgemeinen Krankenhauses nicht übersteigen. Die Anlage dieser „Armenpavillons“ soll sich natürlich von derjenigen der Pavillons für zahlungsfähige Patienten nur durch die minder luxuriöse Ausstattung unterscheiden.

J. S.