

Bezirksspitalern und Provinzkrankenhäusern kleine Abteilungen für Säuglinge angeschlossen werden sollen. Die Durchführung dieses Vorschlages ist keineswegs schwierig, jedenfalls leichter als die Errichtung einer Anstalt, und könnte ungemein viel Nützlichendes leisten. Von größter Bedeutung wäre es, wenn die veraltete, aus dem Jahre 1868 stammende Verordnung bezüglich der Entrichtung der Verpflegskosten für Kranke, welche Kinder bis zum vierten Lebensjahre ausschließt, dahin erweitert werden würde, daß auch für Kinder vom ersten Lebenstag an die Verpflegskosten von der Heimatgemeinde, beziehungsweise dem Landesfonds, im Falle der Uneinbringung von seiten der Angehörigen geleistet werden müßten.

Mit dem Wachsen der Anstalt wurde die Anzahl der in der Anstalt angestellten Personen vermehrt. Am Ende des dritten Betriebsjahres waren in der Anstalt angestellt: 1 Direktor, 1 Assistentin, 1 Oberin, 4 Lehrschwestern, 4 Pflegeschwestern, 1 Milchküchenschwester, 1 Wirtschaftsschwester, 3 Beamtinnen, 2 Köchinnen, 4 Küchenmädchen, 2 Stubenmädchen, 1 Wäscheverwahrerin, 4 Wäscherinnen, 1 Hausbesorger, 1 Telephonistin und 2 Heizer. Alle Angestellten haben in der Anstalt Wohnung und Verpflegung.

Die Ergebnisse der Betriebsgebarung werden in Vierteljahrsberichten von der Anstaltsleitung dem Aufsichtsrat vorgelegt, der die ökonomische Verwaltung der Anstalt überprüft und Mehrerfordernisse genehmigt.

Zusammenfassend bezweckt die Erörterung der hier geschilderten Verhältnisse, dem Leser ein kurzes Bild über die Betriebsgebarung in der Anstalt zu geben. Wir konnten zeigen, daß es möglich ist, den Betrieb einer Säuglingskrankenanstalt wesentlich zu erleichtern, wenn zum teilweisen Ersatz der Verpflegskosten die verschiedenen, um das Kindeswohl interessierten Faktoren herangezogen werden. Aus solchen kleinen, gesammelten Beiträgen resultiert schließlich eine stattliche Summe, welche die immerhin großen Betriebskosten einer Anstalt wesentlich vermindert. Da man im allgemeinen sich nicht an die Errichtung von Säuglingskrankenanstalten und Mutter- und Säuglingsheimen aus Furcht vor zu großer finanzieller Belastung heranzutreten wagt, können die angeführten Tatsachen diesem Bedenken entgegengehalten werden.

IV. Die Pflegeschule.

Die Pflegeschule der Reichsanstalt hat die Aufgabe, Fürsorgeschwestern für die Mutter-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge heranzubilden. Hiebei muß auf die besonderen hier zu Lande bestehenden Verhältnisse Rücksicht genommen werden. Die Anstalt steht ganz im Dienste der Pflegeschule, zumal das Bedürfnis nach Säuglingsfürsorgerinnen und Säuglingskrankenpflegerinnen derzeit ein sehr großes geworden ist. Der Beginn der Pflegeschule fiel in die Kriegszeit. Dementsprechend mußte Unterrichtsplan und Lehrzeit angepaßt werden. Im ersten Jahrgang betrug die Lehrzeit neun Monate, vom zweiten Jahrgang an wurde sie auf ein Jahr festgesetzt. Der Verfasser hält im Prinzip daran fest, daß zur Ausbildung einer Fürsorgeschwester für Mutter-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge, kurz Säuglingsfürsorgerin benannt, oder einer Säuglingskrankenpflegerin eine zweijährige Lehrzeit notwendig ist. Es kann zwar im Unterricht auf die Fähigkeiten und Neigungen der Kandidatinnen, sich dem einen oder dem anderen Zweige zu widmen, Rücksicht genommen werden, allein ebenso wie die Säuglingsfürsorgerin auch Säuglingskrankenpflegerin sein muß, so soll es auch umgekehrt sein. Schließlich hat die Ausbildungszeit auf beide Gebiete Rücksicht zu nehmen, da — wie die Verhältnisse liegen — die Schülerin während der Lehr-

zeit sich oft nicht darüber klar ist, ob sie in der Praxis für die Betätigung in dem einen oder anderen Berufe mehr Eignung und Befriedigung finden wird. Säuglingspflegerinnen mit kurzfristiger, drei- bis sechsmonatlicher Ausbildungszeit für die Pflege des gesunden Säuglings im Privathaus wurden nur ausnahmsweise zugelassen. Die Schulung dieser Kategorie von Pflegschülerinnen, die gewöhnlich für die Pflege der Kinder wohlhabender Kreise, für die Fürsorgearbeit des sozial gefährdeten Kindes aber nicht in Betracht kommen, ist nicht Zweck der Anstalt.

In einer Mitteilung „Die Säuglingsfürsorgerin, zur Einführung eines neuen Berufes in Österreich“ (Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge, 1914, Nr. 4 und 5) habe ich auseinandergesetzt, welche Aufgaben der Säuglingsfürsorgerin im allgemeinen zukommen. Ich habe darin auf die besonderen Verhältnisse in Österreich hingewiesen und einerseits die Schwierigkeiten betont, welche behufs Einführung dieses neuen weiblichen Berufes zu überwinden wären, andererseits auch die Erfordernisse geschildert, welche an die Säuglingsfürsorgerin sowohl bezüglich ihrer Schulung, als auch bezüglich ihrer Leistungen zu stellen sind.*)

Da wir in Österreich verhältnismäßig wenig Großstädte haben und der zukünftige Wirkungskreis der Säuglingsfürsorgerin sich vornehmlich in kleineren Städten und am flachen Lande entfalten muß, hat die Ausbildung der Säuglingsfürsorgerin auf diese Momente besonders Rücksicht zu nehmen. Sie muß mit den Sitten und Gebräuchen und dem Dialekt ihres zukünftigen Wirkungskreises vertraut sein. Demzufolge haben wir bei der Aufnahme von Kandidatinnen in die Anstalt jenen Bewerberinnen, welche von einer Gemeinde oder einem Verein in die Anstalt entsendet wurden, um nach ihrer Ausbildung in ihren heimatlichen Bezirk, für den sie bestimmt sind, zurückzukehren, den Vorzug gegeben. Selbstverständlich mußten auch diese Kandidatinnen den satzungsgemäß angeforderten Aufnahmebedingungen entsprechen. Im Laufe der Zeit haben immer mehr und mehr Schülerinnen um Aufnahme angesucht, so daß die Auswahl der besten möglich wurde. Jede Aufnahmebewerberin muß über gute Schulbildung, mindestens über Bürgerschulkenntnisse verfügen. Es konnten aber meistens Mädchen ausgewählt werden, welche eine höhere Fortbildungsschule, Lehrerinnenbildungsanstalt oder ein Lyzeum besucht, einige davon bereits die Matura abgelegt hatten. Den Vorzug verdienen jene Kandidatinnen bei der Aufnahme, welche bereits früher in Krankenanstalten Pflegerinnendienste verrichtet hatten, wozu sich für viele Mädchen seit Kriegsbeginn oft Gelegenheit ergeben hatte. Die Ausübung der Säuglingspflege und Säuglingsfürsorge erfordert einen höheren Intelligenzgrad und gute Charaktereigenschaften. Die meisten Schülerinnen wurden veranlaßt, sich persönlich um die Aufnahme zu bewerben. Die persönliche Vorstellung ermöglicht eine genauere Orientierung, als sie sonst möglich ist. Im ersten Jahre wurde bei der Aufnahme das zurückgelegte 18. Lebensjahr verlangt, später aber war es infolge der großen Zahl der Anmeldungen möglich, Mädchen im vorgeschrittenen Alter aufzunehmen, und zwar Mädchen vom 22. bis zum 35. Lebensjahr. Dem Aufnahmesgesuch muß nebst den Legitimationspapieren ein selbstgeschriebener und selbstverfaßter Lebenslauf beiliegen, sowie ein amtsärztliches Gesundheitszeugnis. Es wurden durchwegs nur Mädchen aufgenommen, bei denen eine ernste Hingabe an die Sache, sittlicher Ernst, Verständnis für soziale Fragen usw. vorausgesetzt werden konnten. Eine strenge Sichtung der Aufnahmebewerberinnen ist eine der wichtigsten Vorbedingungen für die Entwicklung der Schule.

*) Siehe auch Moll: »Die Säuglingsfürsorgerin«, Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge, Wien 1918, Nr. 9 und 10. Im Verlage der Reichsanstalt.

Die Schülerinnen erhalten in der Anstalt vollkommene Verpflegung und Anstaltskleidung, wohnen im Internat der Anstalt. Der praktische Teil des einjährigen Lehrkurses ist so eingerichtet, daß die Schülerin Gelegenheit hat, viele gesunde und kranke Säuglinge kennen zu lernen. In der Säuglingsstation wird ihr ein mit vier bis fünf Säuglingsbetten belegtes Säuglingszimmer zugeteilt. Ein solches Säuglingszimmer hat die Schülerin selbst zu bestellen. Sie wird in die Pflege des Kindes von der Abteilungs- oder Lehrschwester eingeführt, unterstützt und beaufsichtigt. Dadurch, daß die Säuglingszimmer nebeneinander angeordnet und, wie schon oben erwähnt, durch Glaswände voneinander getrennt sind, hat die Abteilungsschwester Gelegenheit, den Betrieb der gesamten Station, welche je ein Stockwerk des Säuglingspavillons bildet, zu überblicken. Die Schülerin muß die Reinhaltung des Kindes, das Bad, Herstellung des Bettchens, die hygienische Reinhaltung des Säuglingszimmers, die Verabreichung der Nahrungsmittel und Medikamente, Verbände und Pflegebehelfe, kurz die Erledigung aller therapeutischen Vorschriften selbst besorgen. Selbstverständlich wird auf peinliche Einhaltung und Befolgung aller Vorschriften gesehen. Die Schülerin hat die ihr anvertrauten Kinder im Laufe des Tages zu beobachten, die Tages- und Kurvenblätter zu führen. Sie wird angeleitet, nicht in der Schreiarbeit ihre Aufgabe zu erblicken, sondern aus den beobachteten Gewichtszahlen, Trinkmengen und allen Lebensäußerungen (Trinkart, Trinklust, Schlaf, Unruhe, Schmerzäußerungen, Zahl und Beschaffenheit der Stühle, des Erbrochenen, Temperaturverlauf etc.) sich ein Bild über Befinden und Gedeihen des Kindes zu machen, kurz das Wesen des Säuglings zu erfassen. Es dauert geraume Zeit und hängt von der Eignung, Auffassungsgabe und Fleiß der Schwester ab, bis sie dessen inne wird, worauf es bei der Säuglingspflege ankommt.

Bei der Visite referiert dann die Schülerin alles, was sie im Laufe des vorhergehenden Tages an den Kindern beobachtet hat, dem Arzte. Lücken des Referates werden durch die Lehrschwester ergänzt. Ich halte es für eine unbedingte Notwendigkeit, daß der Lehrer selbst, welcher Säuglingsfürsorgerinnen heranbilden will, während des ganzen Jahres mit den Schülerinnen in ständigem Kolloquium bleibt. Die Erstattung des Referates durch die Schülerin ist aus pädagogischen Gründen von größter Wichtigkeit. Die Fragen bei der Visite, welche an die Schülerinnen gestellt werden, schärfen ihre Beobachtungsgabe. Man muß die Schülerin in jedem einzelnen Falle auf alles aufmerksam machen, was bei der Beobachtung des Befindens des Kindes in Betracht kommt. Bei der späteren praktischen Säuglingsfürsorge kommt es nicht allein darauf an, daß die Schwester die technischen Handgriffe der Säuglingspflege kennt, dazu braucht es nur kurze Zeit. Vielmehr kommt es insbesondere darauf an, daß die Schülerin den Zustand des Kindes begreifen lernt. Sie muß lernen, sich in das Wesen des Kindes hineinzufühlen, sie muß ihm absehen können, ob die verschiedenen kleinen Lebensäußerungen auf Schmerz, Unbehagen, Hunger, Durst usw. schließen lassen. Erst dann, wenn sie mit den Lebensäußerungen des gesunden und kranken Kindes, seinen Bedürfnissen, dem Werte einer guten Pflege und richtigen Ernährung usw. vertraut ist, wird sie dem Fürsorgearzt ein gutes Referat geben können. Die Säuglingskrankenpflege stellt mehr als die Pflege des Erwachsenen die höchsten Anforderungen an die Beobachtungsgabe der Schwester, da sie dem Säugling alles absehen muß, was ihm nottut. Die Schülerinnen wechseln in ständiger Reihenfolge, nach 14tägigem Dienste, das Säuglingszimmer und übernehmen das Nachbarzimmer. Auf diese Weise lernt die Schülerin viele Kinder kennen. Bei der Visite begleiten dann alle Schwestern den ärztlichen Lehrer, welcher von Kind zu Kind geht und auf

diese Weise täglich ein Gesamtbild der im Hause verpflegten Kinder erhält.

Die Fürsorgerin muß, wenn sie den Müttern einen Rat geben soll, selber sattelfest sein, sie muß nicht nur die Technik der Pflege kennen, sondern auf den ersten Blick, wie es eben bei Hausbesuchen und in der Mutterberatungsstelle der Fall ist, erkennen, wie es um den Säugling bestellt ist, um dem Fürsorgearzt ein richtiges Bild geben zu können. Der praktische Unterricht ist daher der allerwichtigste. Bei der Visite werden nicht allein alle pflegerischen und ärztlichen Fragen erledigt, sondern auch die sozialen und wirtschaftlichen Fragen, welche jeder Fall mit sich bringt, werden erörtert. Der Lehrer hat an der Hand des Aufnahmsprotokolls Gelegenheit, den Schülerinnen die jeweiligen, meistens recht traurigen Verhältnisse und sozialen Mißstände auseinanderzusetzen, welche die Ursache waren, daß das Kind anstaltsbedürftig wurde. Die Vormundschaftsfrage sowie sonstige rechtliche und wirtschaftliche Fragen können in jedem einzelnen Falle erörtert werden. Diese praktische Behandlung des Stoffes ist nach meinen bisherigen Erfahrungen eine ungemein ersprießliche. Was die Schülerin auf diese Weise hört, das bleibt in ihrem Gedächtnis fester und zuverlässiger haften als die Kenntnisse, welche in einer alles zusammenfassenden theoretischen Vorlesung beizubringen versucht werden. Genau so wie wir Ärzte nur am Krankenbett unsere wertvollsten Erfahrungen sammeln, so muß auch die Säuglingsfürsorgerin am Bette des gesunden und kranken Kindes alles das erkennen lernen, was sie für ihren späteren Beruf in der Praxis braucht. Die Visite dauert 2—2½ Stunden. Allmählich erkennt man auch aus dem Referate und der Beantwortung der gestellten Fragen, daß das Interesse der Schwester an dem Gegenstand wächst und daß sie immer mehr durchdrungen wird von der Wichtigkeit und Schwierigkeit, aber auch von dem Ernste des Gegenstandes. Sie überzeugt sich bei der Pflege ihrer Kinder selbst von dem großen Unterschiede im Gedeihen der natürlich und künstlich genährten Kinder und wird „gesinnungsfest“ (Rietschel). Sie wird überzeugt von der Souveränität der Brustnahrung und von der Zweckmäßigkeit der hygienischen Maßnahmen, von der Befolgung der aseptischen Pflege, der Reinlichkeit usw. Sie lernt kennen, wieviel Geduld, Liebe und Umsicht der Säugling braucht, wenn er richtig gedeihen soll. Sie hat mit „mütterlicher“ Liebe und hingebungsvoller Geduld die Pflege zu besorgen. Sie hat die „Mutter“ zu ersetzen. Wie Czerny besonders hervorhebt, besteht bei der Anstaltspflege die Gefahr, daß zwar den Kindern die vorschriftsmäßige, dienstlich angeordnete Pflege zuteil wird, daß ihnen aber die zum Gedeihen notwendige „mütterliche“ Anteilnahme versagt ist. Er weist mit Recht darauf hin, daß es eigentlich diesem Momente zuzuschreiben ist, daß oft Kinder in schlechten sozialen und hygienischen Verhältnissen gut und in tadellos hygienisch eingerichteten Anstalten schlecht gedeihen. Der Säugling bedarf einer innigen Ansprache und mütterlicher Betreuung. Er hat das Verlangen, sich geborgen zu wissen. Dieses Bedürfnis nach Sicherheit seiner Lage, das Gefühl, nicht verlassen zu sein, kann leicht befriedigt werden, ohne daß das Kind verwöhnt wird, ohne daß der Pflegedienst den notwendig strengen Charakter verliert. Die Erziehung der Schwestern in dieser Hinsicht ist vom größten Werte. Alles das muß sie aus der Praxis unter steter Aufsicht und Belehrung erlernen, wenn sie von der Richtigkeit der ihr gelehrtten Maßnahmen auch überzeugt sein soll. Nur diejenige Schwester, welche durch eine solche praktische Schulung und eigene Erfahrung sich von der Richtigkeit unserer Lehren überzeugt hat, welche gesinnungsfest geworden ist, wird auch dann im Volke diese Lehren mit Überzeugung verbreiten und Erfolge haben.

Sehr wichtig ist es, daß die Schülerin Gelegenheit hat, mit den Müttern der Kinder Umgang zu pflegen. Der Aufregungszustand der Mutter nach ihrer Entbindung, die Sorge um das Gedeihen des Kindes, die Ängstlichkeit und veränderte Psyche der Wöchnerin muß die Schülerin aus eigener Anschauung kennen lernen. Sie muß verstehen, die Mutter, bei der die Mutterliebe erst zu erwachen beginnt und Angst und Sorge nur zu oft pathologische Formen annehmen, richtig zu beurteilen. Sie muß lernen, sich das Vertrauen der Mütter zu verschaffen. Die meisten Mütter sind mißtrauisch und befinden sich in einer oft an Überspanntheit grenzenden Sorge um das Wohl des Kindes. Die Schülerin muß diese eigentümliche Änderung des psychischen Zustandes der Wöchnerin kennen lernen, um mit der nötigen Geduld und Nachsicht die Sorgen der Mutter zu zerstreuen, durch Aufklärung und gütigen Zuspruch jegliches Mißtrauen zu zerstören und die Befolgung richtiger Pflegemaßnahmen zu erreichen. Die Mütter werden von der Schülerin auch zur praktischen Pflege ihrer Kinder angeleitet. Dies ist sowohl im Interesse der Mütter wie der Schülerin. Die Schülerin hat Gelegenheit, praktische Mutterbelehrung zu üben und den Müttern näher zu treten. Es ist von großer Wichtigkeit, daß die Schülerin an der Hand der Fälle diese Dinge kennen lernt und richtiges Verständnis, soziales Empfinden, psychologische Behandlung den Müttern entgegenbringt. Jede Mutter, ob ehelich oder unehelich, hat ihre Sorgen. Lebensschicksale werden aufgerollt und die Mütter, welche beim Eintritt in die Anstalt verschlossen sind, vertrauen sich allmählich der Schwester an, welche auf diese Weise Gelegenheit hat, in des Lebens Not und Drangsal tieferen Einblick zu gewinnen. Die Erziehung zur Güte und zum Mitgefühl halte ich für ungemein wichtig, zumal in einer Anstalt, wo auf peinliche Einhaltung der ärztlichen Vorschriften, der Hausordnung usw. gesehen werden muß, der Ordnungssinn der Schwester mitunter in eine gewisse Gemüthsstärke umzuschlagen Gefahr läuft.

Auch lernt auf diese Weise die Schülerin die im Volke bestehenden falschen Ansichten über Pflege und Ernährung des Kindes kennen. Sie hat Gelegenheit, den Müttern die Zweckmäßigkeit der modernen hygienischen Maßnahmen auseinanderzusetzen und praktische Mutterbelehrung zu üben. Auch die Erziehung der Mütter zur Reinlichkeit ihres eigenen Körpers und jenes ihres Kindes muß gelehrt werden. Es kommt hiebei viel auf den Ton und Takt der Schwester an. Sie lernt die Bekämpfung der im Volke eingewurzelten, durch die Überlieferung den Müttern bekannten Mißbräuche und Unsitten, die bei der Aufzucht der Kinder zur Anwendung gelangen, die falschen Ansichten über den Wert der Brustnahrung, über Schlaf und das Schreien, Zahnen usw. und sonstige an Aberglauben grenzende Ansichten und Vorurteile kennen. Die Schwester muß schon in der Schule lernen, in richtiger Weise Mutterbelehrung zu üben und durch Aufklärung die Mütter auf die richtige Bahn zu bringen. Die Ansicht, „das erlerne man schon in der Praxis“, ist nicht richtig. Sehr notwendig ist es, daß die Schülerin Gelegenheit hat, die Schwierigkeiten der Stilltechnik praktisch kennen zu lernen. Die Schülerin muß sich überzeugen können, daß Mütter, die im Glauben, zum Stillen ungeeignet zu sein, durch eigenen guten Willen, durch psychische Beeinflussung, konsequentes Anlegen des Kindes, durch Anwendung der Saugpumpe und Bierschen Hyperämie (Moll) die Fähigkeit erhalten, ihr Kind an der Brust aufzuziehen. Die Schwierigkeiten, welche z. B. schlechte Warzen, Flachwarzen, Rhagaden mit sich bringen und auch oft den Arzt verleiten, die Kinder künstlich zu ernähren, die aber durch zweckmäßige Behandlung und Ausdauer überwunden werden können, muß die Schülerin aus der Praxis kennen lernen, um dann in ihrem späteren Wirkungskreise mit treuer Be-

harrlichkeit auf das Stillen dringen zu können. Die Tätigkeit des Fürsorgearztes, welcher in der Beratungsstelle zwar der Mutter den Rat erteilen kann, das Kind zu stillen, erhält in einer dementsprechend gebildeten Schwester, welche die Mütter im Hause besucht und ihnen bei Überwindung dieser Schwierigkeiten behilflich ist, eine ganz bedeutende Stütze. Die Stillfähigkeit ist bei richtiger Handhabung der Stilltechnik ganz wesentlich zu vergrößern.

Alle diese Maßnahmen jedoch darf die Schülerin und zukünftige Säuglingsfürsorgerin nur über ärztliche Verordnung ausüben. Wenn eine Schwester während eines Jahres derart erzogen wird, daß sie alle ihre Pflegemaßnahmen nur über ärztliche Verordnung trifft, wird sie derart geschult, daß die Gefahr eines selbständigen Kurierens und Kurfuschens nicht besteht. Die Schulung unter ständiger Aufsicht und Belehrung des Arztes erzeugt in der Schülerin das Bewußtsein ihrer Aufgabe als Exekutivorgan der ärztlichen Verordnungen. Sie wird der Grenzen, welche ihrer Tätigkeit gezogen sind, bewußt. Ebenso wird sie durch diese Schulung an praktischen Beispielen der großen Verantwortung und ihres großen eigenen Betätigungsfeldes inne und auf solche Weise derart erzogen, daß ihr ein Überschreiten ihres Wirkungskreises als unstatthafter Übergriff zum Bewußtsein kommt. Nur bei mangelhaft und schlecht geschulten Schwestern besteht eine derartige Gefahr. Von demselben Verantwortlichkeitsgefühl muß sie auch bei der Pflege des kranken Kindes geleitet sein. Die Pflegetechnik muß sie praktisch an vielen kranken Kindern erlernen. Sehr zweckmäßig ist es, wenn die Schülerin auch bei chirurgischen Eingriffen zur Assistenz, Instrumentierung herangezogen wird. Die Forderungen der Asepsis muß sie aus der Praxis lernen. Die Begriffe der Asepsis müssen in Fleisch und Blut übergehen. Die Schulung zur Säuglingskrankenpflegerin ist notwendig, soll die Schwester in der Außenpraxis in Fällen schwerer Erkrankung des Säuglings der Mutter eine Stütze und Lehrerin in der Pflege des Kindes und Ausführung der ärztlichen Verordnungen sein können. Die Unterweisung der Mutter am Krankenbette im häuslichen Milieu ist — wie die Erfahrung lehrt — wahre Fürsorgearbeit, welche dem neuen Berufe im Volke Eingang verschafft.

Ein besonderes Kapitel der Ausbildung bildet die Zubereitung der künstlichen Nährmischungen in der Milchküche. Der praktische Unterricht in der Milchküche, der unter der Anleitung der Milchküchenschwester geschieht, dauert sechs Wochen. Alles, was bei der Zubereitung der künstlichen Nahrung notwendig ist, die Technik des Kochens, das Wägen und Messen der Nährmittel, die zweckmäßige Behandlung der Milch, Reinigung und Sterilisieren der Flaschen muß die Schülerin unter praktischer Anleitung selbst gelernt haben. Die Milchküche ist in der Anstalt derart eingerichtet, daß die Zubereitung der Säuglingsnahrung mit möglichst wenig Apparaten vor sich geht. Was nützt es, wenn die Schülerin in einer fabrikmäßig eingerichteten Milchküche geschult wird und danach die Zubereitung am häuslichen Herde unter einfachsten Mitteln zu lehren hat? Der Verfasser hat schon beim Bau und der Einrichtung der Milchküche auf dieses Moment größtes Gewicht gelegt und die Hilfsmittel zur Zubereitung der Nährmittel nach ärztlichen Verordnungen so eingerichtet, daß diese mit den einfachsten Mitteln, Kochtopf, Sprudler, Meßglas, vor sich gehen kann. Wenn die Fürsorgerin bei ihren Hausbesuchen am häuslichen Herd unter bescheidenen Verhältnissen den Müttern praktisch zeigen kann, wie der Soxhlettopf imitiert wird, wie die Milch zu behandeln und aufzubewahren ist und wie die einzelnen Nährmischungen (Mehl, Schleimabkochungen, Brei, Gemüse etc.) zubereitet werden, dann leistet sie praktische Fürsorgearbeit. Wenn man z. B. in der Mutterberatungsstelle den Müttern

Anweisungen gibt über die Zubereitung der Nahrungsmittel und ihnen diese eindringlich einschärft, selbst auch schriftliche Anweisungen ihnen einhändig, so findet man doch im allgemeinen, daß diese ärztlichen Verordnungen vielfach auf Mißverständnis und Nichtbefolgung stoßen. Denn wenn man die Mütter auffordert, eine Probeflasche in die nächste Beratungsstunde mitzubringen, kann man sich nicht genug wundern, was dem Kinde verabreicht wird.

Ich habe ferner in der Reichsanstalt die Einrichtung getroffen, daß die Mütter der Beratungsstelle in die Milchküche eingeladen werden, um die Zubereitung der ärztlich verordneten Nahrungsmischungen praktisch zu lernen. Diese Methode hat sich sehr gut bewährt. Von den bereits aus der Anstalt entlassenen, in der Provinz tätigen Fürsorgerinnen wird mitgeteilt, daß ihnen diese Kenntnisse sehr zu statten kommen und daß sie gerade durch die Unterweisung der Mütter am häuslichen Herd sich das Vertrauen der Mütter im besonderen Maße erworben haben und schon viel Gutes stiften konnten. In der Anstaltsmilchküche werden den Schülerinnen Anleitungen über diätisches Kochen im allgemeinen, über die Zubereitung der verschiedenen, für das Säuglings- und Kleinkinderalter üblichen Milchmischungen und der erprobten, wissenschaftlich begründeten Nahrungsmische erteilt.

Um die Schülerin in die praktische Fürsorgearbeit der offenen Säuglingsfürsorge einzuführen, ist es notwendig, daß diese Anleitung durch eine erfahrene und geschulte Lehrkraft geschieht. Dies findet in der Anstalt unter Anleitung einer Lehrfürsorgeschwester statt. Diese macht mit den Schülerinnen die Hausbesuche und nimmt die notwendigen Erhebungen auf. Die Schülerin lernt das soziale Milieu kennen und wird auf die bestehenden Mängel der Pflege und sonstigen Wohnungsschäden aufmerksam gemacht. Sie lernt die Beurteilung des einzelnen Falles, den Umgang mit den Müttern und die Art kennen, wie die Mütter zu einer richtigen Pflege und Behandlung des Kindes, zu einer Verbesserung der Verhältnisse des Kindes veranlaßt werden können. Auch hier ist es ungemein notwendig, daß die Schülerin lernt, mit dem entsprechenden notwendigen Takt vorzugehen und sich das Vertrauen der Mütter zu erwerben. Die Fürsorgerin ist kein Polizeiorgan und muß verstehen, durch richtiges Benehmen in den Müttern den Eindruck zu erwecken und festzuhalten, daß sie zu bessern und zu helfen kommt. Da von ihrem Gutachten die Beurteilung der sozialen Lage, der Hilfsbedürftigkeit vielfach in entscheidender Weise abhängig gemacht wird, muß sie beizeiten darin unterrichtet werden, daß sie ein solches vollkommen objektiv und den wahren Verhältnissen entsprechend abfassen kann. Auch das ist keineswegs leicht. Wie oft geschieht es, daß Anzeigen erstattet werden über vermeintlich schlechte Pflege, während Krankheit des Kindes oder Konstitutionsanomalien die Ursache des Nichtgedeihens, der schlechten Entwicklung usw. sind. Besonders verantwortlich ist die Erstattung derartiger Gutachten, wenn es sich um *Kostkinder* handelt. Die Schülerin wird nach Absolvierung der Hausbesuche in der Vorlesung oder gelegentlich bei der Visite veranlaßt, vor den anderen Schülerinnen ihre Beobachtungen, die sie machen konnte, zu referieren. Ferner wird sie veranlaßt, selbständig verfaßte schriftliche Berichte über die erhobenen Befunde dem Anstaltsleiter vorzulegen. Auch hier sind die daran sich anschließenden Erörterungen im Beisein der übrigen Schülerinnen von großem Werte.

An der Hand der praktischen Fälle hat der Lehrer Gelegenheit, die Schülerinnen auf die im jeweiligen Falle in Betracht kommenden Fürsorgemaßnahmen und auf deren Durchführbarkeit, die Vorteile und Schwierigkeiten

solcher im allgemeinen aufmerksam zu machen. Es ist hier Gelegenheit vorhanden, zu erörtern, mit welchen erreichbaren Mitteln die Fürsorgehilfe einzutreten hat, wie in den gegebenen Verhältnissen die Lage von Mutter und Kind verbessert werden kann usw. Die Belehrung der Schülerinnen in der Mutterberatungsstelle wird weiter unten behandelt.

In einem vierwöchentlichen Kurs mit theoretischen Vorlesungen und praktischen Pflegeübungen, welcher in der Gebärklinik (Hofrat Schauta) von Dozent Dr. Adler abgehalten wird, wohin die Schülerinnen turnusweise entsendet werden, werden die Schülerinnen in die Hygiene des Wochenbettes und Pflege der gesunden und kranken Wöchnerin und ihres Neugeborenen eingeführt. Auch in der Anstalt selbst haben die Schülerinnen vielfach Gelegenheit, die Wochenbettpflege zu üben, zumal viele Mütter wenige Tage nach der Entbindung schon aufgenommen werden.

In einer gesonderten Abteilung der Anstalt, der Kleinkinderabteilung, in welcher die Kinder vom ersten bis dritten Lebensjahre untergebracht sind, verrichtet die Schülerin durch sechs Wochen den Pflegedienst. Sie hat hier Gelegenheit, den Umgang mit den Kleinkindern zu üben und das Wesen des Kleinkindes kennen zu lernen. Die Pflege und Ernährung der hier befindlichen gesunden sowie kranken, zurückgebliebenen, neuropathischen, sozial geschädigten Kinder geschieht unter Anleitung einer Lehrschwester. Das Material dieser Abteilung bietet den Schülerinnen reichlich Gelegenheit, sich mit den für diese Altersstufe des Kindes charakteristischen physischen und psychischen Entwicklungsformen vertraut zu machen und hiebei das gesunde wie das kranke Kleinkind kennen zu lernen. Die Pflege des Kleinkindes, seine Anleitung zu Gehversuchen, zum Sprechen und die sonstige individualisierende Berücksichtigung der verschiedenen jetzt hervortretenden Charakteranlagen ist für die Schülerin vom größten Nutzen. Auch bei der ärztlichen Visite ist vielfach Gelegenheit geboten, die besonderen Merkmale des physischen und psychischen Werdeganges an Hand der Fälle zu besprechen. Es ist notwendig, daß eine Fürsorgeschwester auch hierin Anleitung und praktische Übung erhält, um selbst zu erkennen, wie viel Geduld, Ausdauer und liebevolle Hingabe einerseits, wie viel Wissen, Überlegung und ruhige Beurteilung andererseits die Erziehung des Kleinkindes erfordert, soll sie in der Praxis auch in diesen Fragen der Mutter Ratgeberin sein. Es ist in pädagogischer Hinsicht von nachhaltigem Werte, wenn die Fürsorgeschwester die ungezügelten, triebhaften, jetzt hervortretenden Regungen des Kindes praktisch kennen lernt und in die Maßnahmen einer vernünftigen, die Naturanlage des Kindes berücksichtigenden Erziehung eingeführt wird.

Ein besonderes Gewicht legt der Verfasser auf die Pflege des Kindes während der Nacht. Es ist vollkommen falsch, die Nachtpflege den Schwestern zweiten Grades zu überlassen. Zum Unterschied von der allgemeinen Krankenpflege muß dem Nachtdienst in einer Säuglingsstation ganz besonderes Augenmerk gewidmet werden. Der Nachtdienst wird in jedem Stockwerk von ein bis zwei Schülerinnen ausgeführt. Den Schülerinnen ist eine Lehrschwester oder eine geschulte Pflegeschwester beigegeben. Der Nachtdienst erzieht zur Selbständigkeit, geordneten Arbeitsleistung und stärkt das Verantwortungsgefühl. Die Beobachtung, die die Nachtschwester macht, muß sie zum Teile mündlich, zum Teile schriftlich beim Dienstwechsel berichten. Der Nachtdienst wird von den Schülerinnen nach 14tägiger Dauer an die nächstfolgende Reihe abgegeben. Tagsüber schlafen dann die Schwestern, um von 4 Uhr an den theoretischen Vorlesungen teilzunehmen. Der Nachtdienst wird ärztlich beaufsichtigt, und

zwar vom Verfasser und dem diensthabenden Arzte. Auch für den Arzt ist die tägliche Visite zur Nachtzeit wichtig. Sie ist in einer Säuglingsstation unbedingt notwendig.

Aus dem Gesagten geht hervor, daß die praktische Schulung der Fürsorgerin alle einschlägigen Gebiete umschließt und daß nur unter ökonomischer Ausnützung der Lehrzeit und mit vielem ernsten Lernfleiß der ganze Stoff bewältigt werden kann. Mit Rücksicht auf die großen Anforderungen, welche später der Außendienst an die physischen und psychischen Kräfte der Fürsorgeschwester stellt, muß an die Ausdauer und Intensität der Arbeitsleistung die größte Anforderung gestellt, eine große Anspannung der Gesamtkräfte beansprucht und so das erste Schuljahr gewissermaßen als Rekrutenjahr eingerichtet werden. Es würde den Schülerinnen kein großer Dienst erwiesen werden, wenn sie nicht den Nachweis erbringen könnten oder die Überzeugung selbst gewinnen würden, daß sie ihren Aufgaben körperlich und geistig gewachsen sind. Ein Versagen im Anstaltsdienst berechtigt zu dem Urteil, daß sie wohl auch im verantwortungsvollen und anstrengenden Außendienst ihren Aufgaben nicht gewachsen sein wird. Die Schule ist gleichzeitig die Prüfung.

Der Pflegedienst beginnt um 6 Uhr morgens und dauert mit zweistündiger Ruhepause, von den Mahlzeitpausen abgesehen, einschließlich der Vorlesungen im Hörsaal bis zur Abendmahlzeit um 7 Uhr. Eine Ausnahme bildet insofern der Mittwoch, als an diesem Nachmittag die Mutterberatung abgehalten wird. In der Zeit des Unterrichtes wird die Pflege der Kinder in der Säuglings- und Kleinkinderabteilung durch die Lehr- und Pflegeschwester besorgt.

Wenn vergleichsweise von einem Rekrutenjahre gesprochen wurde, so soll damit nicht die Auffassung erweckt werden, als ob die Lehrzeit nichts anderes als eine Periode harten und mechanischen Drills darstelle. Die Beherrschung der Pflegetechnik und pünktlich gewissenhafte Pflichterfüllung der gegebenen Dienstesvorschriften hat die selbstverständliche Voraussetzung für die Ausübung des verantwortlichen Säuglingsfürsorgeberufes zu bilden. Zur idealen Ausbildung ihres Berufes reicht jedoch eine derartige, sozusagen mehr automatische Handhabung der Technik noch nicht aus und ist mit der Schulung, die auf diesen Teil allein Rücksicht nimmt, noch nicht gedient, vielmehr muß die Fürsorgerin mit ihrer ganzen Persönlichkeit in ihren Beruf ethisch und intellektuell hineinwachsen. Hierzu ist aber notwendig, daß während ihrer Ausbildung ihr beruflicher Ehrgeiz ständig angespornt wird und daß sie nicht nur als Objekt des Unterrichtes, sondern als tätiges Subjekt an demselben teilnimmt. Es muß daher, und dies ist namentlich bei der Ausbildung der Säuglingsfürsorgerin und Säuglingskrankenpflegerin nötig, darauf gesehen werden, daß die junge Schülerin sich daran gewöhnt, auf Grund ihres eigenen Urteils über alle Vorfälle bei den ihr anvertrauten Kindern unmittelbar dem Lehrer Rechenschaft abzulegen und die nach ihrer Meinung erforderlichen Pflegemaßnahmen vorzuschlagen. Sie soll überhaupt in der Lage sein, dem ärztlichen Lehrer stets direkt alle ihre Beobachtungen über Wohl und Befinden, Besserung und Verschlechterung des Gedeihens der Pfleglinge, ihre Auffassung der sozialen Lage des Kindes mitzuteilen, in der Art, daß in ihr nach einiger Zeit das Gefühl erwacht, das Wohl ihrer Pfleglinge hänge nicht zum geringen Teile von ihrer Wachsamkeit, Pflege-tätigkeit und Beobachtungsgabe ab. Wird sie einmal von diesem Verantwortungsgefühl beherrscht, dann erst wird sie mit jener notwendigen Sorge einerseits und begeisterten Freude anderseits in ihrem Berufe aufgehen, welche die unentbehrliche Grundlage einer idealen Fürsorgetätigkeit bilden.

Der theoretische Lehrplan umfaßt das ganze Gebiet der Aufgaben und Einrichtungen der Geschlossenen und offenen Säuglings- und Kleinkinderfürsorge, mit besonderer Berücksichtigung der Tätigkeit der Fürsorgeschwester und Säuglingskrankenpflegerin und ihrer Werbearbeit, die Zusammenhänge des Säuglingsschutzes mit dem übrigen Fürsorgewesen (Tuberkulose-, Wohnungs-, Armenfürsorge und Sanitätswesen usw.), die rechtliche Stellung des Kindes, Berufskunde der Fürsorgerin usw. usw.

Die Vorlesungen finden im Hörsaale täglich in der Zeit von 4 bis 6 Uhr statt. Donnerstag und Sonntag Nachmittag sind ausgenommen. Außer den Nachmittagsvorlesungen werden im zweiten Halbjahr dreimal wöchentlich Abendkursstunden von den Lehrschwestern über Verbandlehre, Krankenpflegetechnik, Familienkrankenpflege und Wiederholungen des Lehrstoffes usw. abgehalten. Hausbesuche (Recherchen) finden turnusweise an Vormittagen statt, wobei der Pflegedienst in der Säuglingsabteilung durch Vertretungsschwestern übernommen wird. Besichtigungen von Anstalten, Fürsorgeeinrichtungen usw. finden am Schluß des Jahrganges statt.

Im nachfolgenden seien, um ein ausführliches Bild über den Lehrstoff zu geben, die wichtigsten Vortragsthemen angeführt.

I. Vortragender: Primarius Dr. Moll: Die Lehre vom Kinde von den ersten Lebenstagen bis Ablauf des zweiten Lebensjahres. Wachstum, physische und psychische Entwicklung des Kindes, Störungen darin. Das neugeborene Kind. Krankheiten im Säuglings- und Kleinkindesalter, Säuglingsernährung, Stillung, Stillschwierigkeiten und Überwindung derselben, künstliche Ernährung, Milchhygiene, Nahrungsmittel, Stoffwechsellehre, Ernährungsstörungen und Folgezustände, Prophylaxe derselben und Behandlungsmaßnahmen, die Pflege des neugeborenen, des lebensschwachen und kranken Kindes. Das exsudative, neuropathische, spasmophile, rachitische, lymphatische Kind. Die wichtigsten Infektionskrankheiten, ihre Prophylaxe und die Pflegearbeit der Schwester. Asepsis und Antisepsis, Desinfektionslehre, allgemeine Hygiene. Die Tuberkulose und Lues im Säuglingsalter, Sommersterblichkeit, ihre Ursache und Bekämpfung, die Verletzungen im Säuglingsalter, das Kleinkind und seine Erziehung, die Erziehungsstörungen und ihre Behandlung, Entwicklungsstörungen im Kleinkindesalter, die Säuglingssterblichkeit, Statistik, ihre Ursachen mit besonderer Berücksichtigung der österreichischen Verhältnisse, ihre bevölkerungspolitische Bedeutung, die Maßnahmen zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, Stillpropaganda, Mutterberatungsstellen, Stillkrippen, Stillhilfen, Milchküchenwesen, Säuglingsfürsorgeanstalten, Kostpflege, Krankenkassen- und Versicherungswesen, Mütterchaftsversicherung, Fürsorge in Stadt und Land usw. usw., mit besonderer Berücksichtigung der Aufgaben der Säuglingsfürsorge beim Säugling und Kleinkinderschutz. Zusammenhang der Säuglings- und Kleinkinderfürsorge mit dem übrigen Fürsorgewesen (Tuberkulosen-, Wohnungs- und Trinkerfürsorge, Schulhygiene usw.).

II. Vortragende: Assistentin Dr. Frank: Lehre vom Bau und den Funktionen des menschlichen Körpers, mit besonderer Berücksichtigung des Kindesalters.

III. Vortragender: Assistent Dr. Wengraf: Physiologie der Ernährung, Diätetik, Heilmittellehre.

IV. Vortragende: Oberin Tausche*): Berufskunde der Fürsorgeschwester, ihre Organisationsarbeit bei den Einrichtungen der Säuglings-

*) Nach dem Austritte von Frau Tausche aus der Anstalt im Juli 1918 haben die Oberchwester Büchi und die Fürsorgelehrschwester diese Vortragsgegenstände übernommen.

und Kleinkinderfürsorge, Werbearbeit, Volksbelehrung und Wanderkurse, Hauspflege, Arbeitsvermittlung, Wohnungspflege, Berufsberatung, Bürgerkunde.

V. Vortragender: Sektionschef Dr. Ritter v. Haberler: Öffentliche Gesundheitspflege mit besonderer Berücksichtigung der österreichischen Verhältnisse, öffentliche Hygiene, Aufgaben der Sanitätsverwaltung, Wirkungskreis der Gemeinde, des Landes, des Staates und der freien Organisationen, Sanitätsgesetze, Sanitätsorgane, Seuchenbekämpfung, Impfwesen, Apothekenwesen. Überwachung des Lebensmittelverkehrs, Bau- und Wohnungshygiene, Gewerbehygiene, Heil- und Pflegeanstalten.

VI. Vortragender: Dozent Dr. Hugelman: Jugendrechtswesen, Grundprinzip des Erziehungswesens im österreichischen Recht. Die familienrechtliche Regelung des Kindschaftsverhältnisses. Eheliche und außereheliche Kindschaft. Das Rechtsverhältnis der ehelichen Kindschaft. Die Annahme an Kindesstatt. Das Vormundschaftsrecht. Die Zuständigkeit im Vormundschaftswesen. Die Einzelvormundschaft. Die Anstaltsvormundschaft. Die Generalvormundschaft. Das Pflegeschäftsrecht. Die Ersatzerziehung. Die Armenfürsorgeerziehung. Die Zwangserziehung. Die Erziehung kranker Kinder. Die subsidiäre Fürsorge. Sonstige Jugendfürsorge auf dem Gebiete der Verwaltung: a) Sanitätsrecht; b) Gewerberecht. Staatsverwaltung. Autonome Verwaltung. Freie Selbstverwaltung. (Die Organisation der privaten Jugendfürsorge.) Jugendfürsorge und Strafrecht. Die Behandlung straffälliger Jugendlicher. Strafrechtlicher Schutz der Jugend. A n h a n g. Die wichtigsten Bestimmungen des Erbrechtes. Der Vaterschaftsprozess.

VII. Vortragender: Dr. Götzl: Tuberkulosenfürsorge (sechsstündiger Vortragskurs und Exkursionen in die Tuberkulosenfürsorgestellen).

VIII. Vortragender: Dozent Dr. Adler: Gesundheitspflege der Frau, Hygiene der Schwangerschaft, Schwangerschaftsstörungen, Pflege während der Geburt, Wochenbetthygiene, Erkrankungen im Wochenbett, Pflege in der Anstalt, Pflege im Hause.

IX. Vortragender: Dr. Januschke: Schulhygiene und Schulfürsorge (vierstündiger Vortragskurs).

Der hier geschilderte Lehrplan, der in zirka 400 Unterrichtsstunden absolviert wird, stellt an die Schülerin große Anforderungen. Sie müssen aber gestellt werden, wenn innerhalb eines Jahres die Schülerin so weit ausgebildet werden soll, daß sie die Fähigkeit erlangen soll, im Hauptgebiete und in den verschiedensten Teilgebieten der offenen und geschlossenen Fürsorge erfolgreich tätig zu sein. Es wäre gewiß am zweckmäßigsten, wenn die Absolvierung des umfangreichen Lehrstoffes auf zwei Jahre ausgedehnt werden könnte. Es wäre dann die Einteilung zu treffen, daß die Schülerin das erste Jahr sich mit der allgemeinen Krankenpflege und Pflege des gesunden und kranken Kindes beschäftigen, und daß erst im zweiten Schuljahr die Schulung in der Fürsorgearbeit einsetzen würde. Der Not gehorchend, das heißt in Anbetracht des dringenden Bedarfes nach mit den österreichischen Verhältnissen vertrauten Fürsorgerinnen, mußte jedoch die Ausbildung der Schülerinnen in solcher Weise organisiert werden, daß der Lehrplan im Zeitraum eines Jahres erledigt werde. Unter dieses Maß herunter zu gehen, halte ich als unzureichend und muß davor warnen, Schülerinnen mit kürzerer Lehrzeit in die Außenpraxis als Säuglingsfürsorgerin zu stellen oder in der Säuglingskrankenpflege zu verwenden.

Am Schlusse des Lehrjahres findet die Diplomprüfung statt. Der Prüfungskommission, unter dem Vorsitz des Präsidiums des Kuratoriums, gehört auch je ein ärztlicher Vertreter der Landesregierung und des Mini-

steriums für Volksgesundheit an. Im ersten Betriebsjahre legten 8, im zweiten 16, im dritten 29 ordentliche Schülerinnen die Diplomprüfung mit Erfolg ab.

Wie schon oben bemerkt, wird bei der Auswahl der Schülerinnen streng vorgegangen und es werden nur solche Bewerberinnen zugelassen, welche über ein größeres Maß von Intelligenz und höheren Bildungsgrad verfügen. Es ist nur dann möglich, einen umfangreichen und an die Auffassungsgabe die größte Anforderung stellenden Lehrstoff in einem Schuljahr zu erledigen, wenn der Lehrer schon mit gewissen Voraussetzungen an das Wissen und Kulturniveau seiner Hörschaft herantreten kann. Auch an die pädagogische Kraft der Lehrer wird eine große Anforderung gestellt. Insbesondere erscheint mir, wie schon oben bemerkt, der Umstand von größter Wichtigkeit, daß die Schülerin unter steter Anleitung zur praktischen Pflege des gesunden und kranken Säuglings herangezogen wird, daß sie tagtäglich veranlaßt wird, bei der Visite dem Lehrer ihre Beobachtungen am Kinde mitzuteilen und über die Auffassung von der sozialen Lage desselben usw. Auskunft zu geben, daß sie bei den sonstigen geschilderten Übungen der offenen Fürsorge stets unter fachlicher Anleitung handelt und daß beizeiten in ihr jene Begeisterung geweckt wird, beziehungsweise geweckt werden kann, welche die Voraussetzung ist für die Aufgaben, die ihr später gestellt sind. Der ständige geistige Kontakt mit den Schülerinnen läßt auch allmählich erkennen, ob dieselben die nötige Berufseignung, den nötigen Ernst besitzen. Im negativen Falle ist eine frühzeitige Ausscheidung angezeigt; in solchen Fällen wurden auch die Schülerinnen von der weiteren Ausbildung in der Säuglings- und Kleinkinderfürsorge ausgeschlossen und sie lediglich nur so weit ausgebildet, daß sie den Anforderungen der Pflege des gesunden Kindes gewachsen waren, also zur Säuglingspflegerin oder Laienpflegerin. Ein großer Teil der Schülerinnen hatte, und dazu gab die Kriegszeit reichlich Gelegenheit, schon früher in der Krankenpflege sich betätigt. Allerdings fehlte ihnen die systematische Schulung, weswegen auch im Unterrichtsplan auf die allgemeine Krankenpflege Rücksicht genommen werden muß. Es wäre gewiß sehr zweckmäßig, wenn für die Ausbildung als Säuglingsfürsorgerin und Säuglingskrankenpflegerin obligatorisch die Schulung in der allgemeinen Krankenpflege gefordert werden könnte. Vielleicht bringt uns die spätere Zeit diesem Wunsch näher. Weiter aber muß in Betracht gezogen werden, daß die Pflege des kranken Säuglings und Kleinkindes in einer großen Säuglingskrankenanstalt, wie es z. B. unsere Anstalt ist, erlernt werden muß. Hierbei ist nicht nur Gelegenheit geboten, das speziell engere Gebiet zu erlernen, sondern auch auf Fragen der allgemeinen Krankenpflege beim Unterricht zurückzukommen. Es ist unrichtig zu glauben, daß eine geschulte Krankenschwester, die bisher auch in mehrjähriger Tätigkeit ihre Fähigkeit in der allgemeinen Krankenpflege bewiesen hat, die Pflege des gesunden und kranken Säuglings in kurzfristigen Kursen sich erwerben kann. Die Säuglingskrankenpflege erfordert eine Spezialausbildung. Die Säuglingsfürsorge erfordert ferner einen weiten offenen Blick, intensives soziales Empfinden und Verständnis für die großen Fragen des sozialen Lebens im allgemeinen. Wenn wir auch in Österreich erst am Anfang der Ausbildung geeigneter Fürsorgeschwestern stehen und uns bewußt sind, daß erst im Laufe der nächsten Jahre mit dem Ausbau der Fürsorgeschulen die hier gemeinten Anforderungen erfüllt werden können, glaubt der Verfasser immerhin, die gewöhnlichen Kinderkrankheiten bei der Inszenierung und dem Betriebe unserer Pflegeschule vermieden zu haben. Die bisherigen Erfolge, welche die in der Anstalt geschulten und bereits in der Außenpraxis stehenden Schwestern trotz vielfacher Schwierigkeiten aufweisen, lassen zu guten Hoffnungen berechtigen.

Erst wenn die Bevölkerung und namentlich die Ärzte für die Tätigkeit der Fürsorgerinnen gewonnen sein werden, wenn die Schwierigkeiten, die sich der Einführung dieses neuen Berufes entgegenstellen, überwunden und der Stand der Säuglingsfürsorgerinnen sich eingebürgert haben wird, wird auch die Organisation der gesamten Schulung erweitert und den idealen Forderungen näher gebracht werden können.

Der Dienstvertrag, mit welchem bisher die absolvierten Schwestern als Säuglingsfürsorgerinnen von den Behörden, Bezirks- und Landeskommissionen, Vereinen angestellt wurden, hat folgenden Wortlaut:

Dienstvertrag:

Der Säuglingsfürsorgerin obliegt unter der Leitung des Fürsorgearztes der gesamte fürsorgliche Dienst in der Mutterberatungsstelle. Sie hat alle mit der Mutterberatung verbundenen administrativen Arbeiten ordnungsgemäß zu erledigen.

Die Fürsorgeschwester muß sich an bestimmten Tagen in der Woche (im Bedarfsfalle täglich) an festgesetzten Stunden in den Räumen der Mutterberatung aufhalten, dort ihre schriftlichen Arbeiten erledigen und allen, die ihres Beistandes bedürfen, Rat und Auskunft erteilen. An der Beratung der Mütter über Pflege und Ernährung des Kindes, an der Kontrolle über das Stillen und Gedeihen des Kindes, an der Verteilung von Unterstützungsmitteln etc. hat sie tätig Anteil zu nehmen und schriftlich darüber Protokoll zu führen. Es ist ihre Aufgabe, die Hebammen ihres Wirkungskreises zur Mitarbeit an der Stillpropaganda und Mutterbelehrung heranzuziehen und ein gutes Einvernehmen zu erzielen. Sie hat alle hilfsbedürftigen Kinder des Bezirkes in Evidenz zu halten und durch Hausbesuche sich von dem Zustande der Kinder zu überzeugen. Bei den Hausbesuchen hat sie ihr besonderes Augenmerk auf die Wohnungsverhältnisse und auf tuberkuloseverdächtige Personen zu richten und ihre Wahrnehmungen an zuständiger Stelle mitzuteilen.

Der Fürsorgeschwester wird die Überwachung aller unehelichen und unter Berufsvormundschaft stehenden ehelichen Kinder bis zum 6. Lebensjahr übertragen und zwar nicht nur in rein hygienischem Sinne, sondern die Fürsorgeschwester hat auch über das sonstige Schicksal dieser Kinder zu wachen. Sie wird insbesondere auf die Pflege, Ernährung und Erziehung des Kindes, ferner auch auf die mit der Legitimation, Ehelichkeitserklärung, Adoption, rechtzeitigen Zahlung der Alimente und Pflegekosten zusammenhängenden Fragen achten, dem Berufsvormund und Fürsorgearzt darüber in knapper Form Mitteilung machen und nach Möglichkeit in dieser Richtung unterstützend mitwirken. Die Fürsorgeschwester wacht ferner über diese Kinder, sei es, daß sie gefährdet (fürsorgeerziehungsbedürftig) oder überhaupt ohne Rücksicht darauf der Vormundschaft unterstellt sind.

Die Fürsorgeschwester hat außerdem jede sich bietende Gelegenheit zu ergreifen, um an der Hebung der sanitären Verhältnisse ihres Bezirkes mitzuarbeiten. Sie wird Rat und Auskunft erteilen und vermitteln, soweit es in ihren Kräften steht. Sie hat zum Zwecke gemeinsamer Arbeit Beziehungen mit den Behörden, Ärzten, Geistlichen, Schulleitern, Hebammen, Vereinen, den Trägern von Wohlfahrtseinrichtungen anzubahnen und in taktvoller Weise zu pflegen.

Weitere Aufgabe der Säuglingsfürsorgerin ist es, den zum Schutze der Kinder getroffenen, gesetzlichen oder behördlichen und gesundheitlichen Maßnahmen zur Durchführung zu verhelfen.

Die Bezirksstelle oder Organisation, welche die Säuglingsfürsorgerin anstellt, verpflichtet sich, derselben freie Station, d. i. Kost, Wohnung, Beheizung, Wäschereinigung, Bedienung, Beleuchtung, und einen monatlichen Anfangsgehalt von K 120 bereitzustellen, und ein Kleider- und Schuhgeld von K 300 jährlich zu zahlen. Im Erkrankungsfalle hat die Fürsorgerin Anspruch auf 6 Wochen Verpflegung der II. Verpflegsklasse, ärztliche Behandlung und Medikamente. Bei Infektionserkrankung Verpflegung für die Dauer der Krankheit.

Der Schwester ist ferner zu gewähren ein dreiwöchentlicher Urlaub, welcher aber nicht in die Sommermonate Juni, Juli, August fallen darf. Vereinbarung werden: gegenseitige 4wöchentliche Kündigung und Versorgungsgenüsse analog jenen der gleichgestellten örtlichen Beamten.

V. Die Mutterberatungsstelle.

In einem kleinen, im Vorgarten der Anstalt errichteten Gebäude ist die Mutterberatungsstelle und Ambulanz untergebracht. Die Unterbringung in einem eigenen, vom Hauptgebäude gesonderten Häuschen hat den Vorteil, daß die Einschleppung von Infektionskrankheiten durch Ambulante vermieden wird. Betritt man das Haus, so gelangt man zunächst in einen kleinen Vorraum, der für Kinderwagen und Garderobe bestimmt ist, dann in einen großen Warteraum mit Sitzgelegenheiten und einem langen Tisch. Vom Warteraum gelangt man in den Wägeraum, wo die Kinder protokolliert, gemessen und gewogen werden, und von da aus in den eigenen Ordinationsraum, der nebst dem Untersuchungstisch, dem Instrumentenkasten auch noch sonstige Einrichtungen enthält, die benötigt werden, um die ärztliche Untersuchung, kleinere operative Eingriffe an den Kindern und ambulante Behandlung vornehmen zu können. Von hier aus gelangt man durch eine Tür in den erstgenannten Garderoberraum und von diesem durch die Haupttür ins Freie. Für den Fall einer Infektionskrankheit ist ein eigenes Isolierzimmer mit einem gesonderten Ausgang ins Freie vorgesorgt.

Die ambulante Ordination und Behandlung von Kindern findet in den Vormittagsstunden, die Mutterberatung am Nachmittag statt. Die Schwester hat hier Gelegenheit, dem Arzte bei der ambulanten Behandlung zu assistieren, und es ist der Ambulanzdienst der Schwestern so eingerichtet, daß dieselben abwechselnd in einem bestimmten Turnus für diesen Dienst zugezogen werden.

Die Mütter aus der Umgebung der Anstalt bringen ihre Kinder zur Wägung und ärztlichen Beratung. Die Mutterberatungsstelle bildet einen wesentlichen Teil der gesamten Pflegeschule. Sie ist gleichzeitig eine Filialstelle des Vereines „Kriegspatenschaft“, welcher die Hilfgelder für die Mütter und sonstige Unterstützungen, wie Nahrungsmittel, Säuglingswäsche usw., zur Verfügung stellt. Über die Wichtigkeit der Institution der Mutterberatungsstelle als Kampfmittel gegen die Säuglingssterblichkeit sei an anderer Stelle Näheres ausgeführt. Hier sei diese Institution nur insofern erörtert, als dieselbe im Dienste der Pflegeschule steht. Zunächst erfolgt die Aufnahme der Mutter durch die die Aufnahme besorgende Schwester, daran schließen sich Wägung und Messung des Kindes an. Die Schülerin wird dazu verhalten, schon bei der Aufnahme der Anamnese in solcher Weise vorzugehen, daß der beratende Arzt aus dem Inhalt des Fragebogens ein klares Bild über die Verhältnisse, unter denen Mutter und Kind leben, erhält. Hier treten die Schülerinnen mit den Frauen aus dem Volke in nähere Beziehungen und werden in den Stand gesetzt, denselben die allgemeinen Ratschläge über zweck-