

Der Briefetal-Bote erscheint Dienstag, Donnerstag und Sonnabend. Der Abonnementspreis beträgt für das Quartal 1.20 Mark, monatlich 40 Pfg. Einzelne Nummern 6 Pfg. Nach auswärts Portozusatz. 23

# Briefetal-Bote

Anzeigen werden in P.R. Neumanns Buchdruckerei und Papierhandlung und von allen Annoncen-Expeditoren angenommen. Die festgesetzte Preistabelle kostet 15 Pfennig, die Reklamezeile 50 Pfennig. 23

## Amtsbezirks-Anzeiger und Zeitung

für Birtenwerder, Hohen Neuendorf, Borgsdorf, Briese, Lehnitz, Stolpe



für Hoffjagdrevier, Bergfelde, den Amtsbezirk Schönfließ und Umgegend

Telephon: Amt Birtenwerder Nr. 5

Telegr.: Briefetalbote, Birtenwerder

Alleiniges amtliches Publikationsorgan mit rechtsverbindlicher Publikationstraft für den Amtsbezirk Birtenwerder.

Nr. 104

Sonnabend, den 6. September 1913

12. Jahrg.

Die heutige Nummer ist 8 Seiten stark und enthält außerdem das illustrierte Familienblatt „Jedem etwas“ und einen Prospekt

### Ämliche Bekanntmachungen.

#### Bekanntmachung.

In Ansehung der in letzter Zeit vorgekommenen Typhusfälle dürfte die im folgenden wiedergegebene gemeinverständliche Belehrung über diese Krankheit von Nutzen sein:

1. Der Typhus (Unterleibstypus) ist eine ansteckende Krankheit, die nicht selten vorkommt, häufig aber in Form von Epidemien auftritt.

2. Die Krankheit pflügt 8 bis 14 Tage nach Aufnahme des Ansteckungsstoffes zum Ausbruch zu kommen. Dem Ausbruch der Krankheit gehen unbestimmte Krankheitsercheinungen, wie Kopfschmerz, Fieber, Appetitlosigkeit und Mattigkeit vorher.

3. Die Krankheit selbst beginnt in der Regel schleichend; die Krankheitsercheinungen, bestehend in Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, Fieber, Verdauungsstörungen und großer Mattigkeit, pflegen sich in der ersten Krankheitswoche von Tag zu Tag zu steigern und dann eine bis zwei Wochen auf der Höhe zu bleiben. Während dieser Zeit pflegt das Fieber sehr hoch zu sein; der Kranke klagt über heftige Kopfschmerzen, hat eine geröthete Haut, häufig Durchfälle, nicht selten lebhafte Fieberwahn, in dem er das Bett zu verlassen wünscht. Die Zunge ist trocken, borkig, der Durst sehr groß, der Kranke sehr matt. In der Regel bessert sich der Zustand in der dritten bis vierten Woche erheblich. Das Fieber nimmt ab, die Haut wird feucht, die Durchfälle lassen nach, es stellt sich Appetit und ein gewisses Wohlbehagen ein, und nach einer Dauer von vier bis sechs Wochen geht die Krankheit in Genesung über.

4. In ernsteren Fällen ist der Verlauf schwerer, das Fieber bleibt auf der Höhe, der Kranke magert ab, es stellen sich nicht selten Blutungen aus dem Darne ein, die zuweilen tödlich sein können, oder es erfolgt der Tod infolge allgemeiner Schwäche. Die Sterblichkeit schwankt zwischen 5 und 15 vom Hundert der Erkrankten und läßt sich durch sorgfältige Pflege wesentlich herabmindern.

5. Es gibt Fälle, die so leicht verlaufen, daß der Kranke sich seiner Krankheit kaum bewußt wird. Die Erscheinungen bestehen in Fieber, Unbehagen, leichten Verdauungsstörungen, vereinzelt Durchfällen. Die Kranken vermögen aber außer Bett zu bleiben und häufig sogar ihren Geschäften nachzugehen. Solche Fälle sind für die Verbreitung der Krankheit besonders gefährlich.

6. Endlich kommen Fälle vor, in denen Krankheitsercheinungen überhaupt fehlen und dennoch Typhusbakterien in den Ausleerungen ausgeschieden werden. Personen, die sich so verhalten, sogenannte Bazillen-träger, kommen namentlich in der Umgebung von Typhuskranken vor und tragen ganz besonders zur Verbreitung der Krankheit bei.

7. Bei kaum einer Krankheit kann eine sorgfältige Pflege und Behandlung soviel erreichen, wie beim Typhus. Man sollte daher sobald als möglich den Arzt zuziehen und seine Ratschläge gewissenhaft befolgen. Besonders wichtig ist die sorgfältige Reinhaltung des Körpers des Kranken, namentlich häufiges Waschen des Rückens, um ein Durchliegen zu verhüten, und fleißiges Wechseln der Leib- und Bettwäsche. Dem Kranken muß häufig der Mund und der Rachen gereinigt, er muß wiederholt zum Trinken ermahnt und auch auf der Höhe der Krankheit kräftig ernährt werden, jedoch nur mit flüssigen Speisen, weil sonst leicht Darmblutungen entstehen. Auch wenn sich die Krankheit bessert und der Kranke Hunger zeigt, darf er nicht eher feste Nahrung erhalten, als der Arzt es erlaubt.

8. Die Ausleerungen des Kranken — Kot und Urin — enthalten den Ansteckungsstoff, den sogenannten Typhusbazillus, in großen Mengen; sie sind daher, um die Ansteckung der Angehörigen und des Pflegerpersonals zu verhüten, in Gefäßen aufzufangen, die alsbald mit der gleichen Menge einer desinfizierenden Flüssigkeit aufzufüllen sind. Sie dürfen erst

nach zweifelhaftem Stehen ausgegossen werden. Nicht selten finden sich die Bazillen in den Ausleerungen des Kranken noch lange Zeit, nachdem er anscheinend genesen ist.

9. Die Leib- und Bettwäsche, die mit Ausleerungen beschmutzt ist, muß nach dem Gebrauch für zwei Stunden in Gefäße mit einer desinfizierenden Flüssigkeit gelegt und darf erst dann in die allgemeine Wäsche gegeben werden.

10. Die Gebrauchsgegenstände des Kranken, Es- und Trinkgefäße, dürfen nicht von anderen Personen mitbenutzt und müssen nach jedem Gebrauch durch Auskochen in Seifenlösung (15 Minuten lang) desinfiziert werden.

11. Das Krankenzimmer ist regelmäßig zu lüften und jeden Tag mindestens einmal feucht aufzuwischen. In der Fußboden mit Ausleerungen des Kranken beschmutzt, so ist die betreffende Stelle sofort mit einer desinfizierenden Flüssigkeit (z. B. mit Kresolwasser oder Karbolsäurelösung) aufzuwischen.

12. Personen, die mit der Pflege des Kranken nichts zu tun haben, sollen das Krankenzimmer nicht betreten; namentlich sind Krankenbesuche zu vermeiden.

13. Die Angehörigen und das Pflegerpersonal sollten im Krankenzimmer ein waschbares Leberkleid tragen, in demselben weder Speise noch Trank zu sich nehmen, vor jedesmaligen Verlassen des Krankenzimmers das Leberkleid ablegen und sich die Hände reinigen und desinfizieren. Den Pflegern von Typhuskranken ist anzuweisen, sich rechtzeitig der Schutzimpfung gegen Typhus zu unterziehen.

14. Wenn auch jeder den Wunsch hat, seine Angehörigen während ihrer Krankheit im Hause zu behalten, so liegt es doch im Interesse nicht nur der Familie, sondern auch des Kranken selbst, wenn die Wohnung zu beengt, die Mittel beschränkt oder eine besondere Hilfskraft zur Pflege nicht verfügbar ist, den Kranken sobald als möglich in ein Krankenhaus zu überführen, wo er sorgfältige und liebevolle Pflege finden wird. Im Krankenhaus genesen verhältnismäßig mehr Kranke, als in der eigenen Behandlung.

15. Zur Überführung des Kranken in ein Krankenhaus sollte kein öffentliches Fuhrwerk, eine Droschke oder dgl., sondern womöglich ein Krankentransportwagen benutzt werden.

16. Sofort nach der Überführung des Kranken in das Krankenhaus, nach seiner Genesung oder nach seinem Tode sind die Wohnung, die Leib- und Bettwäsche, die Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände des Kranken vorschriftsmäßig zu desinfizieren.

17. Auch die Leichen bilden eine Gefahr für die Umgebung. Man sollte daher die Leiche eines an Typhus Verstorbenen sobald als möglich ohne vorheriges Waschen in einen dichten Sarg legen, dessen Boden mit einem auffaugenden Stoffe, z. B. Torfmoos oder Sägespänen, bedeckt ist. Der Aufstellung der Leiche im offenen Sarge, dem Küßeln der Leiche, sowie der Veranstaltung von Leichenschmäufen ist dringend zu widerraten, weil dabei besonders häufig neue Ansteckungen erfolgen.

18. Jugendliche Personen aus einem Haushalte, in dem sich ein Typhuskranker befindet, sollten, um die Verbreitung der Krankheit zu verhüten, bis zur Genesung oder bis zum Tode des Kranken und zur Ausführung der vorschriftsmäßigen Schlupfsinfektion von jedem Schul- und Unterrichtsbesuche ferngehalten werden.

19. Befindet sich auf einem Gehöfte, in dem ein Typhuskranker liegt, ein Brunnen, so ist sorgfältig zu vermeiden, in der Nähe des Brunnes, eines stehenden oder fließenden Gewässers undesinfizierte Ausleerungen oder das Abwasser des Kranken auszugießen, weil sonst leicht eine Verfeuchung des Wassers aufandekommt. Auch ist der Reinhaltung des Hofes und der Latrinen die größte Aufmerksamkeit zuzuwenden.

20. In Molkereien, Milch- und Wurstfabriken und dgl. müssen Personen, die mit Melken, mit der Zubereitung oder dem Verkauf der Milch oder anderer Nahrungsmittel beschäftigt sind, sich von jeder Berührung des Kranken fernhalten. Haben sie eine Berührung ausnahmsweise nicht vermeiden

können, so müssen sie sich vor der Ausübung ihrer Beschäftigung gründlich reinigen und desinfizieren.

21. Personen, die die Wäsche von Typhuskranken zu waschen und auszubessern und ihre Kleidung zu reinigen haben, sind besonders gefährdet. Es ist ihnen dringend zu raten, während der Arbeit weder zu essen noch zu trinken und nach Beendigung der Arbeit sich auf das Genaueste zu desinfizieren. Dasselbe gilt von denjenigen Personen, die Typhusleichen zu waschen und einzufargen haben.

Birtenwerder, den 30. August 1913.

Der Amtsvorsteher. Kühn.

#### Bekanntmachung.

Die Schonzeit für Rehfälber wird innerhalb des Landespolizeibezirks Potsdam für 1913 auf das ganze Jahr ausgedehnt. Inbezug gilt für Eigenjagdbezirke von mindestens 2500 ha Größe, in denen nicht die Rehwildjagd zu einem Teile verpachtet ist, lediglich die gesetzliche Schonzeit vom 1. Januar bis 31. Oktober. Falls die Rehwildjagd im ganzen auf einem Eigenjagdbezirke von mindestens 2500 ha Größe verpachtet ist, können gleichfalls Rehfälber vom 1. November ab bis zum Schlusse des Kalenderjahres geschossen werden.

Die Bezirke, die von den oben erwähnten Jagdberechtigten zu ihrem Eigenjagdbezirke hinzugepachtet sind, werden von der Ausdehnung der Schonzeit für Rehfälber auf das ganze Kalenderjahr betroffen. Dieser Beschluß hat für 1913 Gültigkeit.

Potsdam, den 1. Juli 1913.

Der Bezirksauschuß zu Potsdam.

Veröffentlicht:

Birtenwerder, den 30. August 1913.

Der Amtsvorsteher. Kühn.

#### Bekanntmachung.

In Birtenwerder ist ein Hund getödtet.

Birtenwerder, den 2. September 1913.

Der Amtsvorsteher. Kühn.

### Deutsches Reich.

**Hof und Gesellschaft.** Das Kaiserpaar ist am Mittwoch, wie schon kurz gemeldet wurde, wieder nach dem Neuen Palais in Potsdam übergesiedelt. Dort traf der Kaiser, von Berlin kommend, kurz nach 5 Uhr im Automobil ein, während die Kaiserin in der neunten Abendstunde aus Rathenow zurückkehrte, wo sie zum Besuch ihrer leicht erkrankten Tochter, der Prinzessin Viktoria Luise, weilte. Die Prinzessin ist zwar nicht bettlägerig, darf aber das Zimmer nicht verlassen. Um 6 Uhr verließ die Kaiserin Rathenow wieder.

Der Kaiser wird nach Beendigung der Mäander von Salzbrunn in Schlesien sich nach Kronmühl begeben, wo er als Gast des Fürsten Pleß auf Hirsch jagen wird. Der Aufenthalt wird dort vom 10. September abends bis zum 14. mittags dauern. Von Kronmühl aus reist der Kaiser nach Cadinen und später nach Rominten und wird über Hubertusstod nach Potsdam zurückkehren.

Der Herzog der Abruzzen, der auf Einladung des Kaisers an den Flottenmanövern bei Helgoland teilnahm, traf am Freitag früh 5 Uhr in der Reichshauptstadt ein. Mittags um 1 Uhr empfing ihn der Kaiser. Die Abreise von Berlin wurde am Sonnabendvormittag festgesetzt.

Der König von Griechenland wird in Begleitung des Kronprinzen am Sonnabend früh 8 Uhr auf dem Anhalter Bahnhof in Berlin eintreffen und mit großen militärischen Ehren empfangen werden. Der Empfang findet in Gegenwart des Kaisers statt, der seine Gäste im Automobil nach dem Neuen Palais geleiten wird. — König Konstantin und Königin Sophie von Griechenland werden auf ihrer Deutschlandreise auch dem Prinzen und der Prinzessin Friedrich Karl von Hessen auf Schloß Friedrichshof bei Cronberg im Taunus einen Besuch abstatten. Die Königin von Griechenland ist bekanntlich eine Schwester des Kaisers und der Prinzessin Friedrich Karl.

**Die Hochzeitsfeierlichkeiten in Sigmaringen.** Zur Vermählungsfeier des Erbprinzen von Portugal waren bis Mittwoch in Sigmaringen u. a. eingetroffen die Mutter des Bräutigams, Königin Amalie von Portugal, als Vertreterin des Kaisers Prinz August Wilhelm von Preußen, für den König von England der jugendliche Prinz von