

NOTES on NURSING

What It Is, and What It Is Not

Florence Nightingale

NOTES on NURSING

What It Is, and What It Is Not

vertaald en hertaald

door

Rob van der Peet

Oorspronkelijke titel: Florence Nightingale. *Notes on Nursing: What It Is, and What It Is Not (New Edition, Revised and Enlarged)*. Londen, Harrisons & Sons, 1860.

ISBN: 9789403670874

© 2022 Rob van der Peet (Schildwacht 41, 5346 WE Oss)

Alleen verkrijgbaar bij mijnbestseller.nl/florencenightingale

TEN GELEIDE

In de laatste week van 1859 rolde *Notes on Nursing: What It Is, and What It Is Not* van de pers om in de eerste week van januari 1860 officieel te verschijnen (vandaar dat in het boek zelf 1859 als publicatiejaar vermeld staat, maar anderen liever 1860 aanhouden). Van dit boek, vooral bestemd voor huismoeders die belast waren met de zorg voor de gezondheid binnen het gezin, zijn tot op de dag van vandaag tal van nieuwe drukken en vertalingen verschenen. Dit is dan ook de editie die de meeste verpleegkundigen kennen. Wat betrekkelijk weinig mensen weten is dat in de zestien maanden daarna ook nog twee andere edities zijn gepubliceerd.

Ruim een half jaar later (juli 1860) verscheen de tweede editie van *Notes on Nursing: What It Is, and What It Is Not* met de toevoeging *New Edition, Revised and Enlarged*. Was de eerste editie (in Nightingale's eigen woorden) "a cheap manual for the uneducated," de tweede editie was bedoeld als "a library standard book for the educated" (in hedendaagse termen zouden we zeggen dat naast de paperback versie ook een hardcover versie op de markt kwam). Deze "library standard"-editie was te herkennen aan een groter lettertype, een uitgebreide inhoudsopgave, een langere tekst met meer wetenschappelijke achtergronden en bronvermeldingen, een extra hoofdstuk, meer pagina's (224 in plaats van 79) en een luxere uitvoering.

Van deze nieuwe editie van *Notes on Nursing* verscheen in 1862 een Nederlandse vertaling van de hand van Anne Dorothée Busken Huet-van der Tholl, met de titel: *Over Ziekenverpleging. Wat men, om de herstelling te bevorderen, te doen en te vermijden heeft* (met weglating van het extra hoofdstuk). Van deze vertaling is zowel in 1980 als in 2005 een heruitgave verschenen.

In april 1861 verscheen de derde editie onder de titel *Notes on Nursing for the Labouring Classes*, waarbij vooral het sterk vereenvoudigd taalgebruik in het oog springt.

Wat deze drie versies met elkaar gemeen hebben is dat Nightingale heel concreet beschrijft wat zij onder verplegen (*nursing*) verstaat, deels door in te vullen wat verplegen wél inhoudt (*what it is*) en deels door af te bakenen wat verplegen niet inhoudt (*what it is not*).

Het boek dat voor u ligt is een vertaling van de tweede editie van *Notes on Nursing* (van juli 1860) en tot op zekere hoogte een hertaling van de Nederlandse vertaling (van 1862).

Op geleide van de kritische teksteditie van Victor Skretkowicz (*Florence Nightingale's Notes on Nursing (revised, with additions)*). Scutari Press, 1992.) zijn in dit boek ook alle wijzigingen opgenomen die Nightingale naderhand in haar tekst heeft aangebracht (in 1861, 1868 en 1875). Deze wijzigingen staan tussen scherpe haakjes, voorafgegaan door het jaartal (vet afgedrukt) waarin ze zijn aangebracht. Anders dan in de teksteditie van Skretkowicz zijn de voetnoten van Nightingale zelf niet in de tekst verwerkt maar aan het einde van het hoofdstuk afgedrukt (te herkennen aan de nummers met ronde haakjes).

In dit boek zult u veel typisch negentiende-eeuwse zaken tegenkomen. Te denken valt aan de benamingen van ziekten en geneesmiddelen, aan verpleegartikelen, aan voedingsmiddelen, aan gebruiksvoorwerpen, maar ook aan medische, natuurwetenschappelijke en ook theologische opvattingen van Nightingale. Meer informatie hierover vindt u in de ruim driehonderd annotaties die het boek telt. Omdat u deze informatie op de pagina aantreft waar u die mogelijk nodig heeft, is een afzonderlijke Nederlandstalige inleiding op het boek overbodig .

Voor deze uitgave heb ik dankbaar gebruik mogen maken van de adviezen van Lynn McDonald (eindredacteur van de *Collected Works of Florence Nightingale*) en prof. dr. M.J. van Lieburg (emeritus hoogleraar Medische Geschiedenis).

Ook mijn proeflezers Peggy Adema, Aart Eliens, Toos Geurts van Kessel, Marguérite Pirson, Sabine Uitslag en Nannie Wiegman ben ik veel dank verschuldigd voor hun feedback op mijn vertaling.

Een en ander laat onverlet dat de eindverantwoordelijkheid voor eventuele fouten en tekortkomingen in deze uitgave bij mij ligt.

Rob van der Peet

Oss, juli 2022

NOTES ON NURSING:

WHAT IT IS, AND WHAT IT IS NOT.

BY

FLORENCE NIGHTINGALE.

NEW EDITION, REVISED AND ENLARGED.

LONDON:

HARRISON, 59, PALL MALL,

Bookseller to the Queen.

1860.

[THE RIGHT OF TRANSLATION IS RESERVED.]

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	11
Inleiding	13
1. Ventileren en verwarmen	27
2. Gezondheid in en om het huis	49
3. Dagelijkse leiding	81
4. Geluid	93
5. Afwisseling	113
6. Eten	119
7. Welke voeding?	127
8. Bedden en beddengoed	145
9. Licht	155
10. Propere kamers en muren	161
11. Persoonlijke hygiëne	171
12. Valse hoop en slechte raadgevingen	177
13. Observatie van de zieke	189
Conclusie	217
Extra hoofdstuk	229
1. Wat is een verpleegster?	229
2. Observaties aan het ziekbed	242
3. Herstel van een ziekte	245
4. Kinderen in Londen	251
5. Notitie over missers in romans	256
6. Methoden om vloeren te boenen	258
7. Notitie over de werkgelegenheid voor vrouwen	260
8. Notitie over het aantal vrouwen dat in Groot Britannië als verpleegster werkzaam is	262
9. Baby's verzorgen	266
10. Bijlage over de opleiding tot verpleegster onder auspiciën van het Nightingale Fund in het St. Thomas's Hospital	274
Register	277

VOORWOORD

Deze notities ^[1] over verplegen zijn absoluut niet bedoeld als basisregels voor verpleegsters om zichzelf te leren hoe ze moeten verplegen, laat staan als een handleiding om verpleegsters ^[2] op te leiden. Ze zijn slechts bedoeld als suggesties voor vrouwen die voor de gezondheid van anderen moeten zorgen.

In Engeland moet elke vrouw, of bijna elke vrouw, op enig moment in haar leven, voor de gezondheid van iemand anders zorgen, bijvoorbeeld van een kind of van een invalide. Anders gezegd, iedere vrouw is een verpleegster.

1 Het woord *Notes* in de oorspronkelijke titel van dit boek geeft het beste weer hoe Nightingale haar boek zag, namelijk als een niet al te gestructureerde verzameling notities over een bepaald onderwerp, in dit geval verplegen en meer in het bijzonder over wat verplegen inhoudt en wat niet. Deze notities zijn voor haar als het ware de bouwstenen voor een nieuwe definitie van verplegen. Zij had het woord *Notes* al eerder gebruikt in titels als *Notes on Matters Affecting the Health, Efficiency, and Hospital Administration of the British Army* (1858), in *Subsidiary Notes as to the Introduction of Female Nursing into Military Hospitals in Peace and in War* (1858) en in *Notes on Hospitals* (1859). In tegenstelling tot deze publicaties heeft *Notes on Nursing* een kleinere omvang en bestaat er een grote samenhang tussen de besproken onderwerpen.

2 Bij het woord ‘verpleegster’ (in de Engelse tekst: *nurse*) ligt het gevaar van een *anachronisme* op de loer. Een anachronisme is het in de ene tijd plaatsen van iets dat alleen met een andere tijd in verband kan worden gebracht.

Het woord ‘verpleegster’ mag bij Nightingale niet worden opgevat in de betekenis die dit woord naderhand gekregen heeft. In haar tijd was een verpleegster – ook in ons land – iemand die als echtgenote of als moeder voor haar man of kinderen zorgde zonder dat deze per se ziek hoefden te zijn. In overlijdensadvertenties uit die tijd werden oudere overleden vrouwen niet zelden omschreven als “goede echtgenote en verpleegster” van de achterblijvende echtgenoot.

Pas bij de opkomst van de moderne ziekenhuizen – einde negentiende eeuw – ontstond de behoefte aan betaalde verpleegsters, kwamen de eerste opleidingen van de grond en kreeg het woord ‘verpleegster’ de betekenis van ziekenverpleegster.

Met de dag wordt er meer belang gehecht aan sanitaire kennis ^[3] oftewel de kennis over verplegen (lees: de kennis over hoe we de mens in zo'n toestand kunnen brengen dat hij niet ziek is of van een ziekte kan herstellen). Sanitaire kennis wordt gezien als kennis die iedereen moet hebben en die zich onderscheidt van medische kennis waarover alleen een professie kan beschikken.

Als het inderdaad zo is dat elke vrouw tijdens haar leven op enig moment verpleegster wordt en dus voor iemands gezondheid moet zorgen, wat zou het dan veel waardevolle kennis opleveren als vrouwen zelf zouden nadenken over hoe men moet verplegen.

Ik heb niet de pretentie om elke vrouw te onderwijzen hoe zij dit moet doen. Ik vraag haar om zichzelf hierin te onderwijzen. Met dit doel voor ogen neem ik de vrijheid om haar enkele suggesties aan de hand te doen.

Florence Nightingale

Londen, juli 1860

3 Sanitaire kennis verwijst naar de verzameling van inzichten die de grondslag vormden voor de zogeheten *Sanitary Movement*. Deze beweging was de drijvende kracht achter hervormingen (bijvoorbeeld op het gebied van de watervoorziening en de rioleringen) en nieuwe wetgeving op het gebied van wat we tegenwoordig de openbare gezondheidszorg noemen.

INLEIDING

Ziekte is een herstelproces

Zullen we om te beginnen ervan uitgaan dat elke ziekte – op enig moment tijdens het ziekteverloop – tot op zekere hoogte een herstelproces is, ^[4] dat niet per se met lijden gepaard hoeft te gaan? ^[5] Met dien verstande:

- 4 Dit herstelproces (in de Engelse tekst: *reparative process*) moet niet worden opgevat als genezing van een ziekte. Als Nightingale dit had bedoeld, zou ze het Engelse woord *recovery* hebben gebruikt. In haar tijd werd dit woord in het befaamde woordenboek van Samuel Johnson (1709-1784) omschreven als: “*restoration from sickness.*” (johnsonsdictionaryonline.com) Wanneer zij het in *Notes of Nursing* over genezing heeft (en dit gebeurt meermalen), dan gebruikt ze hier het woord *recovery* voor.

Voor Nightingale is ziekte niet zo zeer onderdeel van het probleem als wel onderdeel van de oplossing. Daarom gebruikt zij hiervoor het woord *reparative*, dat door Johnson wordt omschreven als: “*whatever makes amends for loss or injury.*” De betekenis van *reparative* zit dus dicht bij iets goedmaken, iets compenseren of iets weer in balans brengen dan bij genezen van een ziekte.

- 5 Dit bijzinnetje heeft voor Nightingale een diepere betekenis. In haar theologische geschriften vraagt zij zich af hoe het lijden in deze wereld te rijmen valt met het idee van een God die zowel almachtig als goed is. Het antwoord op deze vraag bestaat uit een zogeheten *theodicee* oftewel de rechtvaardiging van God.

Nightingale’s theodicee komt hierop neer. Niets of niemand kan even volmaakt zijn als God. Daarom heeft God in Zijn wijsheid de beste van alle mogelijke werelden geschapen. Dit idee ontleent zij aan de Duitse filosoof Gottfried Wilhelm Leibnitz (1646-1716) en de Engelse dichter Alexander Pope (1688-1744). In deze beste van alle mogelijke werelden is weliswaar sprake van lijden, maar dit lijden zal uiteindelijk – mede dankzij de inspanningen van de mens(heid) – tot een betere wereld leiden. God laat in deze wereld niet meer lijden toe dan noodzakelijk is om de mens ertoe aan te zetten zelf de weg naar een betere wereld te zoeken. Voor Nightingale was verplegen een van de manieren om aan deze zoektocht invulling te geven (*doing God’s work*). Hierdoor krijgt verplegen bij haar naast een praktische ook een morele dimensie. (F. Nightingale. *Stof tot nadenken*. Mijnbestseller.nl, 2019).

- dat elke ziekte een poging van de natuur is ^[6] om een halt toe te roepen aan een vergiftigings- of een slijtageproces ^[7] dat, onopgemerkt, al weken of maanden of soms jaren gaande is, en
- dat de afloop van de ziekte, terwijl dit vergiftigings- of slijtageproces aan de gang is, al vaststaat. ^[8]

Wanneer dit ons uitgangspunt is, zal men ons onmiddellijk om de oren slaan met anekdotes en voorbeelden die het tegendeel moeten bewijzen. Net als wanneer wij zouden beweren dat alle plekken op aarde – ongeacht het heersende klimaat en dankzij de inspanningen van de mens – bewoonbaar te maken zijn. In dat geval zouden we onmiddellijk de vraag krijgen: “Zal de top van de Mont Blanc ooit

- 6 Hier grijpt Nightingale terug op de ideeën van Hippocrates (ca. 460 v.Chr.-370 v.Chr.). Hippocrates zag de symptomen van patiënten niet als teken van hun ziekte, maar als bewijs dat de mens over een aangeboren vermogen beschikt om de verstoorde verhouding tussen de lichaamssappen (*humores*) te corrigeren: de zogeheten *vis medicatrix naturae* oftewel de helende kracht van de natuur.

Het idee van deze helende kracht heeft tot ver in de negentiende eeuw standgehouden, maar werd sinds de zeventiende eeuw in toenemende mate aangevochten door artsen die stelden dat het herstel van een ziekte werd bewerkstelligd door geneesmiddelen en chirurgische ingrepen en dat de natuur hier niets mee te maken had. In Nightingale's tijd leidde dit tot een tegenreactie vanuit de hoek van de homeopathie, de chiropractie, de hydroopathie, de osteopathie en de naturopathie, allemaal behandelwijzen die zich beriepen op de helende kracht van de natuur. Tegenwoordig wordt de *vis medicatrix naturae* vooral geassocieerd met wat wij complementaire geneeswijzen noemen.

- 7 Volgens Nightingale is ziekte een poging van de helende kracht van de natuur om tegenwicht te bieden aan twee soorten processen, te weten:
- slijtageprocessen (in de Engelse tekst: *process of decay*) waarbij de lichaamsfuncties door veroudering achteruitgaan en/of door ongezond leven worden verstoord, of
 - vergiftigingsprocessen (in de Engelse tekst: *process of poisoning*) als gevolg van de ziekmakende deeltjes (miasmata) in uitwasemingen, niet alleen van de mens zelf maar ook van uitscheidingsproducten, riolen, afvalhopen, mesthopen, enzovoort.
- 8 Het herstelproces verloopt volgens door God ingestelde natuurwetten. Daarom is de afloop voorspelbaar. Deze wetten worden niet door God geopenbaard (bijvoorbeeld in de bijbel) maar moeten door de mens zelf worden ontdekt. Met *Notes on Nursing* wil Nightingale een bijdrage leveren aan het ontdekken en formuleren van de wetten van de gezondheid die in haar ogen identiek zijn aan de wetten van de verpleging. (F. Nightingale. *Stof tot nadenken*. Mijnbestseller.nl, 2019).

bewoonbaar te maken zijn?” Hierop zouden wij antwoorden: “Het gaat nog duizenden jaren duren voordat we – in ons streven om de aarde tot een plek te maken waar het gezond toeven is – de voet van de Mont Blanc zullen bereiken. Wacht tot we aan de voet van de berg gekomen zijn, voordat we het over de top gaan hebben.”^[9]

- 9 Nightingale begint haar boek met een retorisch kunststukje (V. Skretkovicz. *Florence Nightingale’s Notes on Nursing (revised, with additions)*. Scutari Press, 1992, blz. xxviii):

“Rather than begin with an opinion that might invite disagreement, she cleverly put her thesis in the form of a question: “Shall we begin by taking it as a general principle . . . ?” By asking “Shall we” at the outset, she immediately involved the reader in tacit agreement with her hypothesis that disease is a “reparative process,” not a debilitating one.

A trained rhetorician who opens an argument with a weak and unsupported generalization anticipates objections: “If we accept this as a general principle we shall be immediately met with anecdotes and instances to prove the contrary.” This is not an acknowledgement that her opening remarks are invalid; rather, it sweeps aside objections by stating the obvious: there will always be someone who will disagree.

To protect her hypothesis about disease, she creates a diversion, advancing an equally provocative proposition against which the inevitable objections will also be raised: “all the climates of the earth are meant to be made habitable for man, by the efforts of man.” With the contentious first statement safely in the background where it remains undisputed, the reader is led to believe that, if this second principle can be defended, then the truth of the first is automatically demonstrated.

Nightingale’s envisaged attack on this second statement, “the objection would be immediately raised, —Will the top of Mont Blanc ever be made habitable?,” is one to which she has a prepared refutation: “Our answer would be, it will be many thousands of years before we have reached the bottom of Mont Blanc in making the earth healthy.” She glosses over all distinctions in this ingenious conflation of ideas, amalgamating part of the first statement, “a reparative process,” with part of the second, “earth . . . made habitable for man,” and creating out of them a third, “making the earth healthy.”

Through this verbal wizardry or sophism, man’s involvement in the reparative process of disease is equated with making the top of Mont Blanc not habitable, as in the challenger’s question, but healthy, which is far more plausible. Then, in a crushing grand finale, Nightingale blends the language of her own question with that of her own answer to create a single dismissive metaphor: “Wait till we have reached the bottom before we discuss the top.” The questions have been asked, and the answers given. She stamps her authority over her reader, and secures for herself the working definition that she reasserts in the fourth paragraph: “The reparative process which Nature has instituted, and which we call disease.”

Ziekte is niet altijd de oorzaak van het lijden bij ziekte

Wat de ervaren waarnemer bij het observeren van ziekten – zowel thuis als in het ziekenhuis – vooral opvalt is dat de symptomen en het lijden, welke als onvermijdelijk en inherent aan een ziekte worden gezien, vaak helemaal geen tekenen van die ziekte zijn. Die symptomen en dat lijden wijzen namelijk op iets heel anders, te weten: een gebrek aan frisse lucht, licht, warmte, rust, properheid en punctualiteit, alsook aan zorgvuldigheid bij het opvolgen van het voorgeschreven dieet, dan wel een combinatie van deze factoren. In de thuisverpleging komt dit even vaak voor als in de ziekenhuisverpleging.

In voorkomende gevallen wordt het herstelproces – een proces dat door de Natuur^[10] is ingesteld en dat wij ziekte noemen – tegengewerkt. Deze tegenwerking is te wijten aan een gebrek aan kennis of onoplettendheid wat betreft één of meer van de genoemde factoren. Het gevolg van deze tegenwerking is pijn, lijden of de verstoring van het hele proces.

Wanneer een patiënt het koud heeft, koortsig is, verzwakt is, ziek wordt nadat hij iets gegeten heeft of doorgelegen is, dan is dit in de regel niet aan zijn ziekte maar aan de verpleging te wijten.

Taken van de verpleging

Ik gebruik het woord ‘verplegen’ bij gebrek aan een beter woord.^[11] Tot voor kort

10 Nightingale zag de door God ingestelde natuurwetten als de uitdrukking van Gods gedachten en Gods wil. Wanneer zij het woord ‘natuur’ met een hoofdletter schrijft verwijst zij hiermee naar God als de oorsprong van deze natuurwetten.

11 Ook bij het woord ‘verplegen’ (in de Engelse tekst: *nursing*) ligt het gevaar van een anachronisme op de loer. Samuel Johnson (1709-1784) omschrijft de woorden *nurse* en *to nurse* als volgt (johnsonsdictionaryonline.com):

Nurse (nourrice, French.):

1. A woman that has the care of another’s child.
2. A woman that has care of a sick person.
3. One who breeds, educates, or protects.
4. An old woman in contempt.
5. The state of being nursed.
6. In composition, any thing that supplies food.

werd onder verplegen niet veel meer verstaan dan het toedienen van geneesmiddelen en het aanleggen van kompressen. In feite zou verplegen moeten betekenen: het adequaat gebruik van frisse lucht, licht en warmte, de zorg voor properheid en rust, alsook het opvolgen van het voorgeschreven dieet, ^[12] met dien verstande dat dit alles zo min mogelijk ten koste gaat van de levenskracht van de patiënt. ^[13]

To nurse (from the noun, or by contraction from nourish; nourrir, Fr.):

1. To bring up a child not one's own.
2. To bring up any thing young.
3. To feed; to keep; to maintain.
4. To tend the sick.
5. To pamper; to foment; to encourage; to soften; to cherish.

In deze omschrijvingen is nog niets te herkennen van de latere ziekenverpleegster noch van verplegen als een beroep. In die zin is Nightingale's worsteling met het vinden van het juiste woord best begrijpelijk.

- 12 Nightingale grijpt hier opnieuw terug op de hippocratische benadering die een empirische geneeskunde voorstaat, sterk afwachtend van aard en gericht op de ondersteuning van de helende kracht van de natuur door toepassing van een op het individu gerichte leefregel. Deze leefregel heeft betrekking op de *sex res non-naturales* oftewel de zes niet-natuurlijke factoren):

1. licht-lucht,
2. eten-drinken,
3. slapen-waken,
4. beweging-rust,
5. uitscheiding, afscheiding, en
6. aandoeningen van de geest.

Dit zijn dezelfde onderwerpen die Nightingale in *Notes on Nursing* aansnijdt. (met dank aan dr. Mart J. van Lieburg, emeritus hoogleraar Medische Geschiedenis)

- 13 Het woord 'levenskracht' (in de Engelse tekst: *vital power*) is een centraal begrip in de filosofische doctrine die 'vitalisme' wordt genoemd. Volgens deze doctrine zijn niet alle levensverschijnselen (bijvoorbeeld gezondheid en ziekte) scheikundig dan wel natuurkundig te verklaren.

Er moet meer zijn! Maar wat dan? Om deze vraag te beantwoorden werd een beroep gedaan op een zogeheten levenskracht als oorzaak van de evolutie en de ontwikkeling van levende organismen (in het Frans: *force vital* en in het Engels: *vital power*). Deze levenskracht komt in de levenloze natuur niet voor en onderscheidt het levende organisme van de louter scheikundige en natuurkundige werkelijkheid.

Geheel in de geest van het utilitarisme van Jeremy Bentham (1748-1832) werd

Onwetendheid over de verpleging van zieke mensen

Er is al zo vaak geschreven en gezegd dat elke vrouw goed kan verplegen. Zelf denk ik dat we nog nauwelijks weten wat de grondbeginselen van verplegen zijn.

Hiermee wil ik niet zeggen dat het altijd de schuld is van degene die verpleegt, wanneer de verpleging tekortschiet. Vaak zijn het de slechte sanitaire omstandigheden, de slechte huisvesting en de slechte organisatie die het onmogelijk maken om goed te verplegen. Dit zijn randvoorwaarden die ook tot het vak van verplegen^[14] behoren, want anders is wat ik onder verplegen versta niet mogelijk.

De verpleging moet het herstelproces ondersteunen

Om terug te komen op de eerste tegenwerping, stel dat men ons vragen stelt als:

- Is deze ziekte een herstelproces?
- Hoeft deze ziekte niet met lijden gepaard te gaan?
- Kan een verpleegster voorkomen dat een patiënt dit of dat lijden moet doormaken?^[15]

deze levenskracht van de mens vergeleken met een soort leefkapitaal waarmee de mens op de wereld kwam. Tijdens zijn leven kon de mens kapitaal opnemen (door ongezond te leven) en bijstorten (door gezond te leven). Dit resulteerde als het ware in een boekhoudkundige balans met links de activa (levenskracht) en rechts de passiva (slijtage- en vergiftigingsprocessen). Dit verklaart waarom Nightingale het zo belangrijk vond dat alles wat een verpleegster doet zo min mogelijk ten koste gaat van de levenskracht (lees: het leefkapitaal) van de patiënt.

- 14 Met het vak van verplegen (in de Engelse tekst: *the art of nursing*) bedoelt Nightingale de technische of ambachtelijke kant van verplegen, als tegenhanger van de theorie of de grondbeginselen van verplegen (in de Engelse tekst: *the very elements of nursing*). In een brief (6-5-1876) aan Douglas Galton (1822-1899) schrijft zij bijvoorbeeld over verplegen als iets "*what is not yet a technè [Grieks] or art [Engels]*." (L. McDonald. *The Nightingale School. Collected Works of Florence Nightingale* Deel 12. Wilfred Laurier University Press, 2009, blz. 716)
- 15 Aan de hand van deze drie vragen geeft Nightingale een eerste aanzet tot de invulling en de afbakening van wat zij onder verplegen verstaat en (tussen haakjes) wat niet:
- in de eerste paragraaf: ziekte is een herstelproces (ziekte is iets waar je van genezen moet),
 - in de tweede paragraaf: ziekte en lijden hoeven niet per definitie samen te gaan (lijden is inherent aan ziekte),

In dat geval antwoord ik in alle nederigheid: “Ik weet het niet. Laten we eerst alle pijn en al het lijden van patiënten elimineren, welke geen symptomen van hun ziekte zijn maar wijzen op de afwezigheid van één of meer van de factoren die essentieel zijn voor het welslagen van het door de Natuur ingestelde herstelproces. Dan pas zullen wij weten welke symptomen en welk lijden onlosmakelijk met een ziekte verbonden zijn.”^[16]

Een andere, heel gangbare reactie luidt: “Zou u bij cholera,^[17] koorts,^[18] enzo-

-
- in de derde paragraaf: het adequaat gebruik van de factoren die het herstelproces bevorderen, zoals lucht, warmte, voeding, enzovoort (het toedienen van geneesmiddelen en het aanleggen van kompressen).
- 16 In deze alinea krijgt de lezer eindelijk rechtstreeks antwoord op de vraag die Nightingale in de eerste paragrafen van dit inleidend hoofdstuk heeft opgeworpen.
- 17 Cholera (in de Engelse tekst: *cholera*) is een vaak dodelijke ziekte, gekenmerkt door misselijkheid, braken, buikpijn, plotseling opkomende waterige diarree, ernstige uitdroging (binnen 12 tot 36 uur), gevolgd door shock en koorts.

Ten tijde van het schrijven van *Notes on Nursing* was al enige jaren bekend dat cholera-epidemieën werden veroorzaakt door de vervuiling van het drinkwater. Dit verband werd voor het eerst gelegd door de Britse arts-wetenschapper John Snow (1813-1858) in zijn *Essay on the Mode of Communication of Cholera* (1849). In 1855 werd de tweede versie van dit essay uitgegeven. Hierin staat een gedetailleerd onderzoek naar de invloed van besmet water uit een waterpomp in Broadstreet op de epidemie die in 1854 in Londen woedde. Mensen die dicht bij die waterpomp woonden (en dus daar hun water haalden) raakten veel vaker besmet dan de mensen elders.

- 18 Ten tijde van het schrijven van *Notes on Nursing* was over koorts nog niet zo veel bekend als tegenwoordig. De volgende beschrijving geeft de toenmalige kennis goed weer (www.ensie.nl/winkler-prins-1870/koorts):

“Koorts (febris, van het Latijnsche woord fervere, dat gloeijen beteekent) is de naam van eene ongesteldheid, welke ontstaat door een veranderden toestand van het bloed, bepaaldelijk door eene aanmerkelijke vermeerdering der stofwisseling, verbonden met eene onnatuurlijke klimming der warmte. Zij is geene zelfstandige ziekte, maar een bijkomend verschijnsel van plaatselijke ongesteldheden der meest verschillende organen en kan eenigermate beschouwd worden als de openbaring van eene reactie, welke eene op ontsteking berustende bloedmenging of eene in het ligchaam aanwezige bron van ontsteking óp het geheele organismus uitoefent. (..)

Eene theorie van de koorts te geven is tot nu toe ondoenlijk, daar wij nog onbekend zijn met de regeling der warmte in het dierlijk ligchaam. Alles schijnt er op te wijzen, dat in de hersenen een warmte-regelend orgaan bestaat, hetwelk in het gezonde ligchaam een warmtegraad onderhoudt van 37°,6 C. Is nu door eene

voorts, dan helemaal niets doen?” Dit laat zien hoe diepgeworteld en hoe algemeen verbreid de overtuiging is (1) dat men met het toedienen van geneesmiddelen iets doet, of beter nog, alles doet en (2) dat het voorstel om te zorgen voor lucht, warmte en properheid, enzovoort, gelijk staat aan helemaal niets doen.

Het antwoord op deze vraag is tweeledig: (1) aan de ene kant is voor ziekten als cholera, koorts en vele andere soortgelijke ziekten het therapeutisch effect van bepaalde remedies en behandelingsmethoden nog helemaal niet aangetoond en (2) aan de andere kant leert de ervaring telkens weer hoe ontzettend belangrijk een zorgvuldige verpleging is voor het verloop van de ziekte.

De verpleging van gezonde mensen

Ons tweede uitgangspunt luidt: zowel voor gezonde als voor zieke mensen geldt dat we nog maar weinig idee hebben van wat de grondbeginselen van goed verplegen zijn.^[19] Voor gezonde en zieke mensen gelden dezelfde wetten van de gezondheid (lees: de wetten van de verpleging, want die wetten zijn in feite identiek). Alleen heeft het overtreden van deze wetten voor gezonde mensen meestal minder ingrijpende gevolgen dan voor zieke mensen, maar niet altijd.

Hierop wordt telkens weer gereageerd met: “Maar hoe kom ik aan die medische kennis? Ik ben toch geen dokter. Ik moet dit aan de dokters overlaten.”

verkeerde bloedmenging dat geheel van verschijnselen ontstaan, hetwelk wij met den naam van koorts bestempelen, dan bevindt zich de warmtegraad des ligchaams op een hooger punt, en gemeld centraal-orgaan zoekt het daarop te houden.

Omtrent de regelmatige afwisseling van zieke en gezonde tijdperken bij tusschenpoozende koorts verkeeren wij echter in de duisternis eener volkomene onwetendheid, en de geleerde moet nog komen, die door eene ontdekking der oorzaken van dat verschijnsel even grooten roem zal behalen, als Harvey door de ontdekking van den omloop van het bloed.”

19 Het is goed om te benadrukken dat Nightingale twee belangrijke uitgangspunten heeft:

1. ziekte is een herstelproces (en niet iets waar je van genezen moet),
2. de grondbeginselen van verplegen hebben betrekking op zowel zieke als gezonde mensen (en niet alleen op zieke mensen).

In het resterende deel van dit inleidend hoofdstuk betoogt zij dat verplegen geen medische kennis vereist, maar kennis van de wetten van de gezondheid oftewel sanitaire kennis.

Onwetendheid over de verpleging van gezonde mensen

Oh, moeders van gezinnen! Dat zegt u nou wel, maar weet u dat in ons beschaafde Engeland één op de zeven zuigelingen vóór de eerste verjaardag overlijdt? En dat in Londen twee op de vijf kinderen hun vijfde verjaardag niet halen? En dat dit laatste in de andere grote steden van Engeland voor bijna één op de twee kinderen opgaat?

Uitzonderlijke hoge sterftcijfers leiden tot de vreemdste conclusies

Al langere tijd verschijnen in onze kranten berichten in de trant van: “In Londen sterven jaarlijks meer dan 25.000 kinderen die jonger zijn dan tien jaar. Daarom moet er een kinderziekenhuis komen.” Afgelopen lente is een prospectus uitgebracht en zijn er diverse andere acties ondernomen onder het motto: “Vrouwen hebben veel te weinig sanitaire kennis. Daarom moet er een vrouwenziekenhuis komen.” Jammer genoeg zijn beide feiten waar. Geldt dit echter ook voor beide conclusies?

De oorzaken van de enorme kindersterfte zijn bekend, namelijk properheid die te wensen overlaat, kamers die niet voldoende worden geventileerd, slechte voeding en kleding, alsook muren en plafonds die niet met kalkverf^[20] geschilderd zijn, enzovoort. Kortom, het schort aan de hygiëne in het huishouden. Ook de oplossingen voor dit probleem zijn bekend en daar hoort de oprichting van een kinderziekenhuis niet bij.

Er kan wel behoefte aan een kinderziekenhuis bestaan, net zoals er behoefte kan bestaan aan ziekenhuisbedden voor volwassenen. Maar het hoofd van de burgerlijke stand^[21] zou het niet in zijn hoofd halen om als oorzaak van de hoge kinder-

20 Al honderden jaren is *kalkverf* een populaire wandafwerking. Van oudsher bestaat kalkverf uit water met gebluste kalk en wordt deze verf gebruikt voor het beschermen en verfraaien van muren. In bepaalde regio's in Europa brachten boeren elk jaar rond Pasen kalkverf aan in de stallen om deze te ontsmetten, onder andere om luizen te voorkomen, en te beschermen tegen vocht. Kalk sluit de poriën van de ondergrond namelijk niet af en hierdoor ontstaat een ademend karakter. In Groot-Brittannië en Ierland werd kalkverf vooral op het veelal armoedige platteland gebruikt voor zowel de binnen- als de buitenkant van de huizen. Hierdoor werd het gebruik van kalkverf geassocieerd met armoede, of zoals men in de Verenigde Staten placht te zeggen: “*Too proud to whitewash and too poor to paint.*”

21 Het hoofd van de burgerlijke stand (in de Engelse tekst: *Registrar-General*) was het hoofd van de *General Register Office* waar men *vital statistics* (geboorte- en sterfte-

sterfte – in (bijvoorbeeld) Liverpool – aan te voeren dat er veel te weinig ziekenhuisbedden voor kinderen zijn. Evenmin zou hij ons de oplossing aan de hand doen om een kinderziekenhuis op te richten. [1868: Dit jaar is een gezondheidsnota over Manchester verschenen met de volgende strekking: Laat de stad zo veel infectieziekten ^[22] voortbrengen als ze wil en breng de infectiegevallen bij elkaar in grote verpleeginstellingen. De beste manier om Manchester te genezen is: ziekenhuizen bouwen voor mensen die al ten dode opgeschreven zijn.]

cijfers) bijhield. Daarnaast organiseerde dit bureau ook de tienjaarlijkse volkstelling (ukcensusonline.com). De beroemdste Registrar-General was William Farr (1807-1883), een goede bekende van Nightingale, die in 1852 een baanbrekend rapport uitbracht over de cholera-epidemie van 1848-1849 (*Report on the Mortality of Cholera in England, 1848-49*).

- 22 Bij het woord 'infectieziekte' (in de Engelse tekst: *infectious disease*) moet de lezer bedacht zijn op een anachronistische interpretatie. Tegenwoordig verstaan we hieronder een ziekte die wordt veroorzaakt door ziektekiemen (in het Engels: *germs*) als bacteriën, virussen, schimmels of parasieten, die worden overgebracht via besmet voedsel of dranken, via de inademing van besmette lucht, via vectoren zoals geïnfecteerde insecten, of door contact met reeds besmette personen.

Ten tijde van het schrijven van *Notes on Nursing* sprak men over zymotische ziekten (*zymotic diseases*), een verzamelnaam voor epidemische, endemische en besmettelijke ziekten. Deze term werd voor het eerst gebruikt door William Farr (1807-1883). Zymotische ziekten zouden op een gistingproces berusten (www.ensie.nl/winkler-prins-1870/zymotische-ziekten):

“Zymotische ziekten of gistingziekten noemt men besmettelijke ziekten, welke zich in vele opzichten door eene verwonderlijke overeenkomst met het gistingverloop onderscheiden. Bij vele van deze ongesteldheden heeft men microscopische organismen, zooals micrococcus, bacteriën enz., waargenomen, die in het algemeen overeenkomen met de organismen, welke men bij de gisting als oorzaken van deze beschouwt. Zelfs waar men die schepseltjes niet bespeurde, bestaat groote waarschijnlijkheid, dat zij niettemin voorhanden waren.

Al deze microscopisch kleine wezens vermenigvuldigen zich met ontzettende snelheid en tot verbazende massa's, zoodat zij, in uiterst kleine hoeveelheid in voor hen gunstige vloeistoffen gebragt, hoogst noodlottig werken. In het ligchaam van menschen en dieren veroorzaken zij eene gevaarlijke omzetting der vochten en doen alzoo, naar gelang van hunnen aard, verschillende ongesteldheden ontstaan, die, zooals bij miltvuur, bloedvergiftiging enz., door eene uiterst geringe hoeveelheid bedorven bloed op andere menschen en dieren kunnen worden overgebragt.”

Bovendien schiet de sanitaire kennis onder vrouwen – niet de minsten onder hen inbegrepen – schromelijk tekort, terwijl we voor de toepassing van die kennis – denk aan de hygiëne in het huishouden – op vrouwen aangewezen zijn. Wie zou het in zijn hoofd halen om te suggereren dat de oprichting van een vrouwenziekenhuis de beste manier is om dit gebrek aan kennis uit de wereld te helpen?

Uit gezaghebbende bronnen weten wij immers dat de angst niet ongegrond is dat ziekenhuizen, zoals zij tot op de dag van vandaag functioneren, de sterftecijfers eerder verhogen dan verlagen, in het bijzonder als het om kinderen gaat.^[23]

Kinderlevens zijn lakmoesproef voor de gezondheidssituatie

“De feitelijke levensduur van kleine baby’s” (aldus een zekere Saturnus^[24] die che-

23 Mogelijk een verwijzing naar Nightingale’s eigen *Notes on Hospitals* dat in 1858 was verschenen. Het voorwoord van dit boek begint met:

“It may seem a strange principle to enunciate as the very first requirement in a hospital that it should do the sick no harm. It is quite necessary, nevertheless, to lay down such a principle, because the actual mortality in hospitals, especially in those of large crowded cities, is very much higher than any calculation founded on the mortality of the same class of diseases among patients treated out of hospital would lead us to expect.”

24 Waarschijnlijk een verwijzing naar de *iatromathematica* (astrologie in de geneeskunde). Vanaf de late oudheid tot ver in de 17de eeuw speelde de astrologie een grote rol in de geneeskunde. Bij het stellen van een diagnose werd een horoscoop opgesteld voor het tijdstip waarop het ziektebeeld zich het eerst openbaarde. Hieruit werd afgeleid wat de prognose voor het verloop van de ziekte was en op welke tijdstippen bepaalde medicinale of chirurgische behandelingen bij voorkeur verricht of vermeden dienden te worden.

Deze prognostiek leidde tot geschriften die worden aangeduid met de term *prognostica*. Hierin stonden allerlei wijsheden op het gebied van gezondheid en ziekte, gekoppeld aan sterren en planeten (de harmonie tussen micro-cosmos en macro-cosmos): iedere ster, iedere planeet en vooral ieder dierenriemteken werd verantwoordelijk gesteld voor een deel van het menselijke lichaam.

De door Nightingale genoemde Saturnus moet veeleer worden opgevat als een metaforische verwijzing naar een van de auteurs van de *prognostica* dan als een persoon die echt bestaan heeft. (met dank aan dr. Mart J. van Lieburg, emeritus hoogleraar Medische Geschiedenis)

misch analist geworden is) “is de lakmoesproef” voor de sanitaire omstandigheden. [1861: Meer dan de helft van de totale stadsbevolking in Engeland overlijdt vóór de vijfde verjaardag.] Is al dit vroegtijdig lijden en sterven noodzakelijk? Is het de bedoeling van de Natuur dat moeders niet buiten dokters kunnen? Is het beter om piano te leren spelen dan om te leren welke wetten bijdragen tot het levensbehoud van onze nakomelingen?

Macaulay ^[25] zegt ergens dat het eigenlijk heel vreemd is dat wij de bewegingswetten van de hemellichamen die ver van ons verwijderd zijn volledig begrijpen, maar dat wij over de wetten van de menselijke geest die we dagelijks de hele dag kunnen observeren minder weten dan tweeduizend jaren geleden het geval was.

Nog vreemder is de volgende gewoonte. Elk schoolmeisje krijgt wél onderricht in de grondbeginselen van de astronomie, maar geen enkele moeder of onderwijzeres, ongeacht haar afkomst, en geen enkele kinderverzorgster of ziekenverpleegster wordt iets bijgebracht over de wetten die God heeft ingesteld voor de relaties tussen onze lichamen en de wereld waarin Hij die geplaatst heeft. Anders gezegd, zij leren vrijwel niets over de wetten die deze lichamen, waarin Hij onze geest heeft gehuisvest, tot gezonde of ongezonde organen van de geest maken.

Niet dat we deze wetten – de wetten van het leven – al enigermate hebben doorgrond, maar zelfs moeders vinden het niet de moeite waard om van deze wetten kennis te nemen en om uit te vinden hoe zij hun kinderen een gezond bestaan kunnen geven. Zij zien dit als medische of fysiologische kennis die alleen bij dokters past.

Nog een tegenwerping. Ons wordt keer op keer voorgehouden: “Maar de omstandigheden die de gezondheid van onze kinderen bepalen hebben wij niet in de hand. Wat kunnen wij doen aan de wind? Neem de oostenwind. De meeste mensen kunnen ’s ochtends vroeg, nog voordat zij opstaan, al zeggen of de wind uit het oosten komt.” ^[26]

25 Lord Thomas Babington Macaulay (1800-1859) was een Britse historicus wiens vijfdelige reeks boeken over de geschiedenis van Brittannië (1685-1702) – *The History of England from the Accession of James the Second* – als een meesterwerk werd beschouwd. Macaulay zag de geschiedenis van Engeland als een onvermijdelijke ontwikkeling naar een staat van grote vrijheid en verlichting, uitmondend in de moderne liberale democratie en constitutionele monarchie. Wat Nightingale in zijn werk vooral aantrok was de mogelijkheid dat niet alleen het menselijk bestaan maar ook de geschiedenis volgens door God ingestelde wetten verloopt.

26 In Engeland kent met het gezegde: “*When the wind is in the east, ’tis neither good for man or beast.*”

Deze tegenwerping kan men met grotere zekerheid weerleggen dan de voorgaande tegenwerpingen. Wie merkt dat de wind uit het oosten komt? De veedrijver in de Schotse Hooglanden merkt absoluut niet dat hij aan de oostenwind wordt blootgesteld, maar de jongedame uit de stad die doodmoe is van het gebrek aan frisse lucht, zonlicht, enzovoort, des te meer. Creëer voor haar sanitaire omstandigheden die even goed zijn als die van de Schotse veedrijver en ook zij zal niet merken dat de wind uit het oosten komt.

1. VENTILEREN EN VERWARMEN

De eerste stelregel in de verpleging luidt: zorg dat de lucht binnen even schoon is als de lucht buiten

De belangrijkste stelregel in de verpleging luidt als volgt: Zorg dat de lucht die een patiënt inademt even schoon is als de buitenlucht, maar zonder dat hij het koud krijgt. ^[27] Dit is iets waar een verpleegster altijd en overal op moet letten. Dit is ook de allereerste behoefte van de patiënt.

Houdt u zich niet aan deze stelregel, dan zijn alle andere dingen die u voor uw patiënt kunt doen zo goed als zinloos. Houdt u zich wél aan deze stelregel, dan kunt u die andere dingen – zo ben ik bijna geneigd te zeggen – achterwege laten.

Maar wat wordt deze stelregel toch weinig nageleefd! Als er al aan wordt gedacht, dan bestaan hier de vreemdste misvattingen over. En als er al mensen zijn die lucht van elders in de ziekenkamer of de ziekenzaal binnenlaten, dan zijn er slechts weinigen die zichzelf de vraag stellen waar die lucht vandaan komt. Het antwoord kan zijn:

- uit een gang, vol vieze lucht, afkomstig uit andere ziekenzalen die ook op deze gang uitkomen,

27 In dit hoofdstuk beschrijft Nightingale hoe verpleegsters de lucht binnenshuis schoon en fris kunnen houden, namelijk door de binnenlucht te verversen. Dit kan door te ventileren of door te luchten. Dit zijn twee verschillende activiteiten.

Bij *ventileren* wordt constant schone lucht aangevoerd en vervuilde lucht afgevoerd. De binnenlucht wordt dus continu verversd: 24 uur per dag, 7 dagen per week, het gehele jaar door.

Bij *luchten* worden de ramen en deuren tijdelijk open gezet om verse lucht naar binnen en vervuilde lucht naar buiten te laten. Op het moment dat de ramen en deuren open gaan, waait meteen schone lucht naar binnen. Wanneer de ramen en deuren weer worden gesloten, verdwijnt dit effect snel.

Het effect van luchten is van korte duur. Daarom is ventileren zo belangrijk. Dit zorgt namelijk voor een onafgebroken toevoer van schone lucht en een onafgebroken afvoer van vervuilde lucht.

- uit een hal die nooit gelucht wordt en altijd volhangt met rookgassen, etensgeuren en kwalijke luchtjes,
- uit een keuken in de kelder, een zinkput, ^[28] een washok, een toilet of uit een open riool vol met allerlei viezigheid (zoals ik zelf helaas heb ondervonden ^[29]).

Met zulke lucht wordt de ziekenkamer of de ziekenzaal gelucht of, beter gezegd, vergiftigd. Lucht de ziekenkamer of de ziekenzaal dus altijd met lucht die van buiten komt en wel via ramen waar de lucht die binnenkomt nog fris is. De lucht die vanuit een tegen de wind beschutte binnenplaats komt kan namelijk even onfris zijn als de lucht uit een hal of uit een gang.

Kamers die niet in gebruik zijn

Er is nog iets anders wat ik vaak tegengekomen ben – zowel in de thuissituatie als in instellingen – en dat zijn kamers die niet in gebruik zijn. In deze kamers is de open haard minutieus met planken of een haardplaat ^[30] dichtgemaakt. De ramen zijn altijd dicht en de luiken waarschijnlijk ook. Soms wordt de kamer als opslag-

28 Een zinkput (in de Engelse tekst: *sink*) is een put die lijkt op een door de mens uitgegraven waterbron: een rond gat in de grond (ca. 1 meter doorsnee en 2 tot 3 meter diep) met een wand van stenen of beton en van boven afgesloten met een deksel. Zo'n zinkput werd gebruikt voor de tijdelijke opslag van uitscheidingsproducten (ontlasting, urine) die via een afvoerleiding vanuit het huis rechtstreeks op de zinkput werden geloosd. Een zinkput moest op gezette tijden worden gelegeerd door zogeheten putjesscheppers.

Onderscheidend kenmerk van een zinkput was dat er geen bodem in zat. Hierdoor kon de grond rondom de zinkput vervuild raken met het vocht van de uitscheidingsproducten. Lag zo'n zinkput te dicht bij een waterbron, dan werd ook het drinkwater vervuild, met alle negatieve gevolgen van dien (onder andere cholera).

29 Dit is een autobiografische verwijzing naar de slechte riolen onder het ziekenhuis in Scutari. Totdat deze riolen op advies van een commissie van sanitaire experts waren vernieuwd (in 1855) was het sterftecijfer onder de in het ziekenhuis opgenomen soldaten schrikbarend hoog. (L. McDonald. *Florence Nightingale on Public Health Care*. Collected Works of Florence Nightingale Deel 6. Wilfred Laurier University Press, 2004, blz. 35.)

30 In de achttiende en negentiende eeuw werd open haarden 's zomers dichtgemaakt met een houten haardplaat (in de Engelse tekst: *chimney boards*). Hiermee werd voorkomen dat muggen en andere insecten of zelfs vogeltjes konden binnenkomen. Soms waren deze haardplaten prachtig gedecoreerd.

ruimte gebruikt. Met geen mogelijkheid kan er een zuchtje frisse lucht of een straaltje zonlicht in deze kamer binnenkomen. De lucht in de kamer is zo vies, muf en verstikkend als maar zijn kan, echt een broedplaats voor pokken, ^[31] roodvonk, ^[32] difterie, ^[33] enzovoort. Niettemin wordt de ernaast gelegen kinderkamer, ziekenzaal of ziekenkamer gelucht – ga daar maar van uit – door de deur van deze ongebruikte kamer open te zetten. En anders worden er wel kinderen in deze kamer te slapen gelegd, zonder de kamer eerst te luchten.

Bij kamers die niet in gebruik zijn wordt vaak gedacht dat men de deuren, de ramen, de luiken en de haardplaat gerust dicht kan laten; dat men alles hermetisch kan afsluiten zodat er geen lucht meer in of uit kan, hoegenaamd om de kamer stofvrij te houden; en dat het geen kwaad kan om de kamer na hooguit een uurtje luchten weer te gebruiken. ^[34]

-
- 31 Pokken (in de Engelse tekst: *small-pox*), ook wel variola genoemd, is een uiterst besmettelijke en levensbedreigende virusziekte (maar dat het om een virusziekte ging was in Nightingale's tijd nog niet bekend) die de mensheid millennia heeft geteisterd. Er wordt geschat dat in het 18e-eeuwse Europa jaarlijks 400.000 dodelijke slachtoffers vielen door de pokken, en dat een derde van het aantal gevallen resulteerde in blindheid. Veel van degenen die een epidemie overleefden, beschikten daarna over voldoende afweer. Sinds de tweede helft van de jaren zeventig is de ziekte door een uitgebreide wereldwijde vaccinatiecampagne niet meer voorgekomen.
- 32 Roodvonk (in de Engelse tekst: *scarlet-fever*), ook wel scarlatina genoemd, is een infectieziekte (maar dat het om een bacteriële infectieziekte ging was in Nightingale's tijd nog niet bekend) die wordt gekenmerkt door: plotseling optredende koorts en keelpijn, hoofdpijn, misselijkheid en braken. Eén dag na het uitbreken van de ziekte ontstaan op de huid op warme lichaamsplaatsen donkerrode spikkels die soms jeuken. Andere symptomen zijn opvallend rode wangen en het 'roodvonkmasker': witte driehoek rond de mond en onder de neus. Na vijf dagen verdwijnen de vlekjes en de koorts. Op het hoogtepunt van de ziekte is de tong vuurrood en gezwollen (aardbeien-tong), heeft de patiënt geen eetlust, en transpireert hij veel. Na de ziekte treedt in het algemeen een flinke vervelling op.
- 33 Difterie (in de Engelse tekst: *diphtheria*), vroeger ook bekend als *kroep*, is een ontsteking van het keelslijmvlies die via hoesten van mens op mens wordt overgebracht (maar dat het bij difterie om een bacteriële infectieziekte ging was in Nightingale's tijd nog niet bekend). Difterie was, voordat vaccineren algemeen gebruikelijk werd, een van de meest voorkomende doodsoorzaken bij kinderen.
- 34 Nightingale houdt van lange zinnen en dat komt de leesbaarheid niet altijd ten goede. Dit is zo'n lange zin met één hoofdzin en drie bijzinnen. Als vertaler sta je dan voor het volgende dilemma. Ofwel je maakt er drie afzonderlijke zinnen van, maar dan moet de