

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 14 (1921)
Heft: 4

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatschrift für Berufskrankenpflege

— Obligatorisches Verbandsorgan —

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Bazillenträger	53	Aus den Schulen	62
Examen in Säuglings- und Wochen- pflege	56	Verzethypen	64
Schweizerischer Krankenpflegebund	56	Stimmen aus dem Leserkreise	65
Aus den Verbänden	59	Das Rotatin	67
		Feriengelegenheit	68

Auf diese Zeitschrift kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgeben.



Abonnementspreis:
Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 3. 50
Halbjährlich „ 2. —
Bei der Post bestellt je
20 Rp. mehr.
Für das Ausland:
Jährlich Fr. 4. 50
Halbjährlich „ 2. 50
Einzelnnummer 25 Cts.

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Pettizelle 20 Cts.

Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Fischer, Bern; Vizepräsidium: Frau Oberin Schneider; Aktuar: Herr Dr. Scherz, Bern; Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frä. E. Eidenbenz; Schw. Elise Stettler; Schw. Hermine Humbel; Herr Geering, Pfleger, alle in Zürich; Frau Oberin Michel, Bern; Herr Dr. de Marval; Schw. Marie

Quinche, Neuchâtel; Herr Dr. Kreis; Schw. Luise Probst; Herr Direktor Müller, Basel; M. le D^r René Koenig, Genève.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Krucker; Bern: Dr. H. Scherz; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerhospital Basel: Direktor Müller; Neuenburg: Dr. C. de Marval; Genève: Dr. René Koenig.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Miesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: M^{lle} Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Hebelstraße 20. Telephon 5418.

Genève: Rue de Candolle 18, téléphone 2352.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Fischer, Schwanengasse 9, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Frä. Dr. Ottiker, Pflegerinnenschule, Zürich.

Verbandszeitschrift: „Blätter für Krankenpflege“.

Redaktion: Dr. C. Fischer. Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen recht deutlich schreiben. Bei Adressänderungen nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag heraus schneiden und einsenden. Bezahlte Inserate und Annoncen nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neugasse, Bern. Gratis-Inserate für den Stellenanzeiger werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muß bei Austritt, Ausschluß oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt 5 Franken.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundesracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivillleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivillleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegerperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Mißbrauch wird streng geahndet.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungsorte, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivillleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände u. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnittener. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Mäßen abgegeben.

Aufnahme- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatschrift für Berufsrankenpflege

Bazillenträger.

(Von Dr. Georg Wolff.)

Immer mehr hat bei der Bekämpfung der ansteckenden Krankheit die Isolierung der bazillenführenden Individuen die praktischen Maßnahmen der Hygiene beeinflusst. Selbstverständlich bildet der infektiös erkrankte Mensch den Mittelpunkt der Keimverbreitung; von ihm nehmen stets die Neuerkrankungen ihren Ausgangspunkt, sei es nun, daß die Uebertragung direkt von Mensch zu Mensch durch bazillenhaltige Ausscheidungsprodukte (Speichel, Darmentleerungen, Urin) oder erst durch ein anderes Medium, das durch Ausscheidungsprodukte des Kranken verunreinigt ist (Trinkwasser, Nahrungsmittel, Eßgeräte, Taschentücher) vermittelt wird, oder das schließlich Zwischenwirte, meist blutsaugende Insekten (Mücken, Läuse, Flöhe), das Krankheitsgift von einem Menschen auf den andern übertragen. Stets bleibt aber der erkrankte Mensch der Ausgangspunkt des Infektionsherdes, wenn auch noch so verschiedenartige Wege der Keimverbreitung möglich sind. Die Grippe kann nur durch die Hustentröpfchen des kranken Menschen, der Typhus nur durch dessen Ausscheidungsprodukte oder damit verunreinigte Nahrungsmittel oder Trinkwasser weiter verschleppt werden, die Malaria mücke, die Fleckfieberlaus können nur dann die Infektion weiter verbreiten, wenn sie sich selbst an einem noch kranken Menschen infizieren, das Krankheitsgift in ihrem Körper fortzuchten und gelegentlich von neuem übertragen.

Wie kommt es nun, daß in einem Bezirk, in einem ganzen Land eine Seuche völlig zu erlöschen scheint, um plötzlich nach Ablauf vieler Monate oder Jahre von neuem aufzuflammen? Hier bietet ein gutes Beispiel die Influenza, die als sogenannte spanische Grippe wieder ihren Seuchenzug über die ganze Erde vollendet hat, nachdem sie jahrzehntelang völlig ausgestorben schien. Die letzte große Influenzaepidemie vor der kürzlich erloschenen hat Europa in den Jahren 1889 bis 1892 heimgesucht. In der Zwischenzeit ist die Krankheit nicht epidemisch aufgetreten. Wie kommt es ferner, daß in bestimmten Häusern immer wieder einzelne frisch hinzugezogene Personen an Typhus erkranken, obschon die Seuche am gleichen Ort sonst nicht auftritt? Oder wie kam es, daß im Jahr 1912 in einem Bataillon des Hanauer Eisenbahnregimentes mehr als 200 Leute plötzlich an Typhus erkrankten, während die übrige Einwohnerschaft der Stadt von der Seuche verschont blieb? Eine Trinkwasser- oder Milchinfektion konnte in Hanau nicht vorliegen, da die Krankheit dann nicht auf eine bestimmte Kaserne lokalisiert geblieben wäre, sondern natürlich auch unter der Stadtbevölkerung um sich gegriffen hätte. — Hier liegt das klassische Beispiel der Ausbreitung einer Infektionskrankheit auf einen beschränkten Bezirk durch Bazillenträger vor. Den Ausgangspunkt der Epidemie bildete in Hanau nicht ein frischer Typhusfall, sondern eine völlig ge-

funde, in der Küche beschäftigte Frau, die, wie sich bei der Erforschung der Krankheitsquelle herausstellte, vor zwölf Jahren Typhus glücklich überstanden hatte. Die Frau, selber völlig gesund, beherbergte in ihrem Darm noch immer pathogene (krankheitserregende) Typhusbazillen, die von ihren Fingern auf Kartoffelsalat gekommen waren, sich hier schnell vermehrten (die gekochte Kartoffel bildet einen ausgezeichneten Nährboden für Typhusbazillen) und von hier auf natürlichem Wege den Eingang in den Darmkanal der Mannschaften gefunden hatten. Blikartig erhellt daraus, warum nur die Insassen der Kaserne erkrankten, die Einwohner der Stadt im übrigen aber verschont blieben. — Es liegt auf der Hand, daß aus solcher Infektionsquelle leicht eine allgemeine Epidemie entstehen kann, wenn die hygienischen Vorkehrungen versagen, wenn etwa die im Stuhl und Urin ausgeschiedenen Typhusbazillen der Erkrankten nicht vernichtet werden, sondern auf irgendeinem Wege in das Leitungswasser gelangen. Dann kann es, wie im Jahre 1892 bei der Choleraepidemie in Hamburg, zu einem explosionsartigen Ausbruch der betreffenden Infektionskrankheit kommen.

Die Bazillenträger spielen in der Seuchenhygiene nun insofern eine besondere Rolle, als sie eigentlich keine Kranken mehr darstellen. Sie selbst haben in der Regel die Krankheit schon früher überstanden, fühlen sich selber völlig gesund und gefährden gerade deshalb ihre Umgebung um so mehr. Solange die Menschen krank sind, wegen ihrer meist erheblichen Beschwerden den Arzt oder das Krankenhaus aufsuchen, können sie verhältnismäßig leicht isoliert werden. Das geht aber nicht mehr, wenn ihre Krankheit monate- oder jahrelang, wie in dem erwähnten Hanauer Fall, zurückliegt. Die zum Schutz der Allgemeinheit erlassenen Seuchenbestimmungen bieten wohl die Handhaben, die an gefährlichen Krankheiten leidenden Menschen während der Dauer ihrer Krankheit zu isolieren, ihre Ausscheidungsprodukte damit unschädlich zu machen; es würde aber einen sehr großen Eingriff in die persönliche Freiheit des einzelnen bedeuten, wollte man den gesunden Bazillenträger monate- oder jahrelang einsperren. — Aus diesem Dilemma sich herauszufinden, ist nicht leicht. Dabei ist die Frage von größter praktischer Bedeutung für die Seuchenbekämpfung, zumal die Zahl der Bazillenträger durch die Massenerkrankungen während des Weltkrieges erheblich zugenommen hat. Die Typhus- und Choleraschutzimpfung, deren Wert nicht bestritten werden kann, hat die Truppen im Feld vor diesen beiden Seuchen geschützt, jedenfalls die Zahl der Erkrankungen erheblich vermindert. Geschützt ist aber nicht die Zivilbevölkerung. Außerdem hat die Typhusimpfung nur die Erkrankungen an echtem Unterleibstypus vermindert, aber nicht die sehr ähnlichen Infektionskrankheiten, die man als Paratyphus A und B bezeichnet. Die diese Krankheit verursachenden Bazillen haben, zwar mit dem Typhusbazillus eine gewisse Ähnlichkeit, sie bilden eine zusammengehörige Gruppe; eine wechselseitige Immunität rufen sie aber nicht beim Menschen hervor. Erkrankungen an Paratyphus sind in Frankreich, in Rumänien, in Serbien, der Türkei in Massen während des Weltkrieges unter allen Truppen vorgekommen, da die Schutzimpfung gegen Typhus nur vorbeugenden Wert hatte. Die Zahl der gefundenen Bazillenträger wird also erheblich gestiegen sein gegen früher. Die als Paratyphus B bezeichnete Infektionskrankheit kam vor dem Krieg nur selten in Mitteleuropa vor, Paratyphus A überhaupt nicht; dieser ist vorwiegend auf die südlichen Länder beschränkt gewesen und verläuft im allgemeinen viel leichter als der eigentliche Unterleibstypus.

Noch viel ungünstiger liegen die Verhältnisse für die Ruhr, eine Krankheit, die vor dem Krieg in den Städten der europäischen Kulturstaaten kaum vorkam. Es konnte mehrfach nachgewiesen werden, daß die Ruhrbazillen sich bei den chronisch

verlaufenden Erkrankungen oft viele Monate in den schleimigen Darmentleerungen lebensfähig halten. Die Ruhrbazillenträger sind nicht im eigentlichen Sinne gesund, wie die Typhusbazillenträger, die meist keine subjektiven Beschwerden mehr haben; die Ruhrbazillenträger leiden vielmehr immer noch an chronischen Darmkatarrhen, sind aber mit diesen Beschwerden meist im Erwerbsleben tätig. Sie bilden eine ständige Gefahr für ihre Umgebung, wenn die notwendigen Maßnahmen der Sauberkeit vernachlässigt werden. — Die Ruhrbazillen werden (ähnlich wie die Cholera Bazillen) nur mit den Darmentleerungen ausgeschieden, im Gegensatz zu den Typhus- und Paratyphusbazillen, die auf dem Blutweg den ganzen Organismus überschwemmen und nun durch die natürlichen Ausscheidungswege (Niere und Darm) den Körper wieder verlassen. Es gehört also schon ein größeres Maß von Unsauberkeit dazu, um sich mit den in den blutig schleimigen Entleerungen der Kranken enthaltenen Ruhrbazillen zu infizieren. Unter den Verhältnissen des Kriegeslebens, bei denen Verrohung der Sitten und Vernachlässigung der einfachsten Sauberkeitsmaßregeln als Folgen der zwangsweise sich oft auf Monate und Jahre hinziehenden Zusammenlebens eintreten müssen, wird die Hygiene trotz allen Vorschriften meist in einem solchen Grad hintangesetzt, daß derartige Darminfektionen rapid um sich greifen. In geordneten Friedensverhältnissen sind die Bedingungen für die Weiterverbreitung der Darmsuchen normalerweise lange nicht so günstig. Die Menschen können sich wieder täglich waschen, empfinden die Sauberkeit des Körpers als Wohltat, ihre Entleerungen werden nicht wahllos abgesetzt, sondern in eigenen Einrichtungen beseitigt.

Es gibt andere Krankheiten, deren Verschleppung durch Bazillenträger nicht mit diesen einfachen Mitteln der persönlichen Hygiene verhindert werden kann. Dahin gehört vor allem die Diphtherie, die Genickstarre, die epidemische Kinderlähmung, in gewissem Sinne auch die Tuberkulose und die Grippe, also die Infektionskrankheiten, deren Uebertragung vorwiegend durch feinste Tröpfchen vermittelt wird. Wenn auch nicht die ausschließliche, so bildet die Tröpfcheneinatmung dabei doch eine ungemein häufige Art der Krankheitsübertragung. — Die Gefahr der Krankheitsverbreitung durch bazillenartige Tröpfchen, die beim Sprechen, namentlich beim Husten von Mensch zu Mensch geschleudert werden, ist dann besonders groß, wenn die Bazillenträger selbst völlig gesund sind. Solche Menschen gefährden ihre Umgebung viel mehr als Kranke, vor denen man sich durch die hygienischen Maßregeln im allgemeinen schützen kann. Diphtherie, Genickstarre und epidemische Kinderlähmung werden nicht selten gerade durch solche gesunden Keimträger, die entweder nie oder vor längerer Zeit einmal krank gewesen sind, übertragen, während die tuberkelbazillenhustenden Menschen in der Regel auch klinisch sichtbare Zeichen ihrer Krankheit tragen.

Die Unschädlichmachung der Bazillenträger bildet ganz allgemein eine der wichtigsten Fragen der modernen Seuchenbekämpfung, deren Lösung nicht immer mit den persönlichen Interessen der Betroffenen in Einklang zu bringen ist. Unter allen Umständen sollte als Forderung der Hygiene grundsätzlich betont werden, die als Bazillenträger bekannten Menschen, solange sie nicht bazillenfrei sind, wenigstens von solchen Gewerben auszuschließen, in denen sie mit der Nahrungsmittelherstellung und -zubereitung in Verbindung stehen. Als Köche oder in ähnlichen Stellungen dürfen Bazillenträger keinesfalls verwendet werden; nötigenfalls muß der Staat im Interesse der Allgemeinheit für die Schäden aufkommen, die dem einzelnen Individuum in seinem Beruf daraus erwachsen.

(„Neue Zürcher Zeitung“.)

Das Examen in Säuglings- und Wochenpflege

findet am 2. Mai in der Pflegerinnenschule Zürich statt. Kandidatinnen können sich noch bis zum 20. April bei Frä. Dr. Ottiker, Pflegerinnenschule Zürich, anmelden, unter Beilegung der erforderlichen Ausweise (siehe Examenvorschriften).

Zürich, den 2. April 1921.

Die Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. med. F. Ottiker.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Bundesvorstandssitzung, Samstag, den 19. März 1921,
im Schweizerhof in Olten.

Die Sitzung wird punkt 1 Uhr durch den Präsidenten, Herrn Dr. Fischer, eröffnet.

Anwesend sind die regulären Mitglieder des Vorstandes:

Zürich: Frau Oberin Schneider, Schw. Emma Eidenbenz;
Basel: Direktor Müller, Schw. Luise Probst, Dr. Kreis;
Bern: Frau Vorsteherin Dold, Herr Schenkel, Dr. Scherz;
Neuenburg: Dr. de Marval.
Genf:

Als Ersatzmitglieder: Zürich: Herr Fischinger, Schw. Rosa Rufer; Neuenburg: Schw. Cécile Montandon; Genf: M^{lle} Girod.

1. Das im Verbandsorgan gedruckte Protokoll der Novembersitzung wird genehmigt. Beigefügt wird, daß in jener Sitzung Herr Dr. König als Mitglied des Vorstandes gewählt worden ist.

Der Präsident begrüßt die Anwesenden und vor allem aus die Vertreterin der Sektion Genf, M^{lle} Girod, die er bittet, den Führern der Sektion Genf den Dank des Bundesvorstandes für das bei der Gründung bewiesene Interesse und Entgegenkommen auszusprechen.

2. Aufnahme der Sektion Luzern. Am 3. März hat sich in Luzern ein Krankenpflegeverband gegründet mit 30 Aktiven. Die Statuten des Verbandes sind den Sektionen zugesandt worden. Der Präsident, der den konstituierenden Sitzungen beigewohnt hat, ist überzeugt, daß dieser neue Verband mit Interesse die Sache des schweizerischen Krankenpflegebundes verfechten werde und empfiehlt Genehmigung der Statuten und Aufnahme des Verbandes in den schweizerischen Krankenpflegebund.

Mit einigen kleineren Abänderungen werden die Statuten der Sektion Luzern genehmigt und die Sektion Luzern einstimmig als neue Sektion in den schweizerischen Verband aufgenommen.

Präsident der Sektion ist Herr A. Schubiger, Luzern.

Bei diesem Anlaß macht der Vorsitzende darauf aufmerksam, daß die Geschäftsführung des Zentralvorstandes durch die große Zahl der Mitglieder eine etwas schwerfällige werde und regt an, es sei im Schoß der einzelnen Sektionen die Frage zu prüfen, ob eine Reduktion der Mitgliederzahl nicht angezeigt sei. Ohne daß auf die Frage eingehend eingetreten wird, machen sich in freier Diskussion verschiedene Meinungen geltend. Die einen wollen, daß jede Sektion vertreten sei; von anderer

Seite wird der Auffassung Ausdruck gegeben, daß prinzipiell die Mitglieder als Vertrauenspersonen der Delegierten ohne Rücksicht auf die Sektionen gewählt werden. Die Frage wird in einer nächsten Vorstandssitzung besprochen werden.

3. Wiedereintritte. Von der Sektion Zürich ist die Frage vorgelegt worden, ob Mitglieder, welche vor 10 Jahren, d. h. ohne Examen, in den Krankenpflegebund aufgenommen worden sind und dann z. B. wegen Verheiratung einige Jahre aus dem Verband ausgetreten waren, zum Examen verpflichtet werden können, wenn sie wieder eintreten wollen.

Während ein Teil der Vorstandsmitglieder glaubt, den Wiedereintritt von einem Examen abhängig machen zu sollen, weil sich die Betreffenden über ihre Befähigung wieder ausweisen müßten, hält der andere Teil dafür, daß mehrjährige Wirksamkeit im Schoße des Verbandes den Leuten als Verdienst angerechnet werden sollten. Diese Wiedereintretenden seien nicht daran schuld, daß zur Zeit ihrer Aufnahme die Verpflichtung zum Examen noch nicht bestand. Der Präsident macht darauf aufmerksam, daß in solchen Fällen wichtiger als der Examenausweis die Untersuchung der damaligen Austrittsgründe seien. Um aber Einheitlichkeit in der Behandlung solcher Fälle zu erlangen, schlägt er vor, sie seien dem Zentralvorstand zur Begutachtung zuzuweisen.

Allgemein ist man der Meinung, daß für Wiedereintrittsgesuche von Mitgliedern, die nach 1912, also unter Vorweisung eines Examens oder anerkannten Diploms eingetreten waren, die einzelnen Sektionen zuständig sind.

Schließlich nimmt der Zentralvorstand einen Antrag des Herrn Dir. Müller an, wonach der Delegiertenversammlung vorgeschlagen werden solle, sämtliche Wiedereintrittsgesuche sollen dem Zentralvorstande zur Begutachtung vorgelegt werden. Der Antrag wird besonders damit begründet, daß eine einheitliche Behandlung solcher Fälle sehr wichtig und somit eher vom Zentralvorstand als den einzelnen Sektionen zu erreichen sei.

4. Vorsitzender der Prüfungskommission des Krankenpflegeexamens. Auf eine weitere Periode von drei Jahren wird Herr Dr. Fischer als Vorsitzender wiedergewählt.

5. Trachtordnung. Des beschränkten Raumes wegen wird der Bericht über dieses Traktandum auf die nächste Nummer verschoben. (Red.)

6. Verschiedene Mitteilungen des Präsidenten:

a) Alters- und Invalidenversicherung. Das Studium dieser Frage ist dem Vorstand von der letzten Delegiertenversammlung zum Studium überbunden worden. Der Präsident hat sich mit dem Amt für Sozialversicherung mehrfach in Verbindung gesetzt. Die daherigen Bemühungen haben aber kein befriedigendes Resultat geliefert. Auch die schweizerische Rentenanstalt hat die Schaffung als recht schwierig dargestellt, trotz der günstigsten Offerten. Die größte Schwierigkeit wird in der Beschaffung des absolut nötigen Garantiekapitals bestehen, deren Aufbringung übrigens den schon bestehenden Hilfskassen und dem so notwendigen Fürsorgefonds Eintrag tun würden. Da übrigens die Einführung der obligatorischen Versicherung durch den Bund in wenigen Jahren in Aussicht genommen ist, glaubt der Vorsitzende, die Weiterverfolgung der Angelegenheit nicht empfehlen zu sollen. Der Vorstand beschließt einstimmig, der Delegiertenversammlung den Antrag zu stellen, die Frage vorläufig fallen zu lassen.

b) Davos. Der Präsident berichtet über den Gang des Davoser Heims, das sich gegenwärtig recht gut entwickelt. Am 15. März waren dort 10 Heimschwwestern in Arbeit, ferner 4 Schwestern aus der Stellenvermittlung. Zudem beherbergte das

Heim 4 Pensionärinnen und 2 Kostgängerinnen. Es ist infolgedessen ein besseres finanzielles Resultat zu erhoffen.

Die Gemeinde Davos will die dort arbeitenden Heimschwestern verpflichten, sich für Krankheitsfälle zu höheren Ansätzen versichern zu lassen. Das Heim fragt an, ob der Krankenpflegebund die Mehrkosten für die Prämien übernehmen wolle. Der Vorstand glaubt, das Gesuch ablehnen zu müssen, weil es nicht angängig sei, die Heimschwestern gegenüber den andern Mitgliedern des Krankenpflegebundes allzusehr in Vorteil zu setzen, wodurch uns der Vorwurf der Parteilichkeit gemacht werden könnte. Im übrigen erhält das Bureau den Auftrag, sich zu erkundigen, ob die Gemeinde Davos das Recht besitze, eine Verfügung im erwähnten Sinne zu erlassen.

c) Leitfaden der Anatomie von Schw. Hanna Raß. Die Fachorganisation der österreichischen Schwestern hat durch deren Präsidenten, Herrn Dr. Kurz, anfragen lassen, ob wir bereit wären, 200 Exemplare des zum Neudruck kommenden Leitfadens zum Preise von Fr. 1.80 pro Stück zu übernehmen. Da wir aber über gute Lehrbücher in diesem Fache schon verfügen, und unsere Mittel uns diese Ausgabe kaum erlauben würden, beschließt der Vorstand, das Anerbieten dankend abzulehnen.

d) Staatliches Diplom. Im Berufsorgan ist aus der Hand des Redaktors eine Begleitung für Errichtung des staatlichen Diploms hervorgegangen. Abdrücke dieser Begleitung sind den Regierungen, sowie den medizinischen Gesellschaften zugestellt worden. Auch ist der Verfasser gebeten worden, den Sonderabdruck in der „Schweizerischen Ärztezeitung“ für Standesfragen zu veröffentlichen.

e) Instruktionkurse für Leiterinnen häuslicher Krankenpflegekurse. Eine Anfrage, ob zu diesen Kursen auch Nichtmitglieder des Krankenpflegebundes zugelassen werden sollen, wird im Prinzip verneint, da die Kosten vom Krankenpflegebund, vom Roten Kreuz und vom Samariterbund getragen werden.

f) Einschränkung der Aufnahmen in den Krankenpflegebund Wunsch des Herrn Dr. Krafft in Lausanne.

Der Vorsitzende gibt von folgendem Vorfall Kenntnis: In der Direktions-sitzung des schweizerischen Roten Kreuzes vom 15. März abhin hat der Vertreter der Source, Herr Dr. Krafft, den Antrag gestellt, die Direktion solle dem Krankenpflegebund folgende Wünsche vorschlagen:

1. Der schweizerische Krankenpflegebund erteilt die bis heute an Frauen oder Töchter verabreichten Diplome nur während einer Uebergangsperiode von höchstens 10 Jahren.
2. Er nimmt in diesen 10 Jahren nur Frauen und Töchter von über 30 Jahren als Kandidatinnen auf.
3. Er versucht, so schnell als möglich, aber auf alle Fälle vor 1931, nur noch Pflegerinnen aufzunehmen, die eine richtige Lehrzeit durchgemacht haben und ein in einer Krankenpflegeinnenschule erworbenes Diplom besitzen, oder die den Beweis eines mindestens fünfjährigen Aufenthalts in einem Diakonissenhaus oder in einer Gemeinschaft barmherziger Schwestern erbringen.

Dr. Fischer, als Vertreter des Krankenpflegebundes in der Direktion des Roten Kreuzes, hat den Antrag des Herrn Dr. Krafft bekämpft, indem er darlegte, daß die Direktion schon in formeller Beziehung kein Recht habe, sich in die Angelegenheiten des autonomen Krankenpflegebundes zu mischen. Zudem laufe das Postulat des Antragstellers den Zielen und Zwecken des Krankenpflegebundes direkt zuwider. Es sei nicht allen Töchtern möglich, eine Schule zu besuchen. Die bisher

gemachten Erfahrungen hätten bewiesen, daß Autodidakten bei gutem Willen sich die nötige Vorbildung sehr wohl aneignen könnten. Zudem werden an vielen Orten sehr wertvolle Kurse gegeben, ohne daß dort Schulen bestünden. Die Sichtung des Personals werde durch unsere recht rigorose Prüfung in genügender Weise ermöglicht. Durch das Postulat des Herrn Dr. Krafft würde eine große Zahl recht tüchtiger und durchaus brauchbarer Elemente von der Erlernung des Krankenpflegeberufes ausgeschlossen.

Die Direktion des Roten Kreuzes hat beschlossen, auf die Frage nicht einzutreten, hat aber den Vertreter des Krankenpflegebundes ersucht, dem Zentralvorstand die Wünsche des Herrn Dr. Krafft zu übermitteln.

Der Zentralvorstand beschließt einstimmig, die Frage im Schoß der einzelnen Sektionen zu prüfen und an einer nächsten Sitzung dazu Stellung zu nehmen.

Unvorhergesehenes. Die Genfer Sektion hat sich an das Rote Kreuz gewendet um Bewilligung des Tragens des Roten Kreuzes. Da der Krankenpflegebund autonom ist, ist daher die Direktion des Roten Kreuzes wegen Inkompetenz auf die Frage nicht eingetreten. Die Konvention mit dem schweizerischen Krankenpflegebund schließt das Tragen des Roten Kreuzes aus. Es steht der Sektion Genf frei, eventuell der Delegiertenversammlung den Antrag zu stellen, die Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes um Abänderung der Konvention zu ersuchen. Nur auf diesem Weg kann die Frage gelöst werden.

Als Delegierte für den internationalen Frauenkongreß werden bezeichnet: Frau Oberin Schneider, bisherige, und Frau Vorsteherin Dold.

Die Kassiererin teilt mit, daß die Neujahrsgratulationen in den Blättern 1272 Fr. ergeben haben.

Schluß der Sitzung 3 Uhr 25.

Der Sekretär: Dr. Scherz.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung zur Hauptversammlung

Sonntag, den 24. April 1921, nachmittags 2 Uhr,
im Walderholungsheim „Egliseholz“.

Traktanden: Protokoll, Jahresbericht und -rechnung, Vertragsgenehmigung, Reglementsrevision, Bureaufragen, gesamte Neuwahlen, Diverses.

Persönliche Einladungen erfolgen keine mehr. Unentschuldigtes Ausbleiben hat 1 Fr. Buße zur Folge. — Recht zahlreiches Erscheinen erwartet

Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Bürgerspital Basel.

† Schw. Maria Mayer. — Wir fügen über den schmerzlichen Verlust folgende kurze Notizen bei:

Maria Mayer, geb. 1890, herangebildet auf den Schulen ihrer Vaterstadt Basel, absolvierte zunächst im Jahr 1916 einen Krankenpflegekurs in der Diakonissenanstalt in Niehen und trat dann im Februar 1917 zur weiteren Ausbildung im Bürgerspital ein,

das ihr von ihrem Vater her, einem langjährigen Spitalbeamten, bereits wohl vertraut war. Durch Anstelligkeit und ein bescheidenes, liebenswürdiges Wesen erwies sie sich als wohlgeeignet für die Krankenpflege und erwarb sich die Anhänglichkeit ihrer Patienten wie ihrer Mitschwester. Mit besonderem Eifer pflegte sie in der Grippezeit, nachdem sie selber einen ersten, ziemlich schweren Anfall des Leidens überstanden hatte. Im Frühjahr 1919, da ihr zum Examen des Krankenpflegebundes nur wenige Wochen fehlten, meldete sie sich noch zu einem Hebammenkurs im Frauenspital, während welchem sie von einem zweiten Anfall der Grippe betroffen wurde, der eine vollständige Lähmung des linken Armes zurückließ. Alle ärztlichen Bemühungen und Heilversuche brachten nur eine geringe Besserung in den Funktionen des Armes, die sie aber mit standhafter Energie benutzte, um dennoch zu möglichst ausgiebiger Tätigkeit zu gelangen. Nachdem sie im Herbst 1920 mit gutem Erfolg das Krankenpflegeexamen bestanden hatte und in unsere Sektion eingetreten war, begab sie sich zu einer Wochenpflege nach Arau, voll froher Hoffnung, trotz aller Hindernisse doch bei dem Beruf bleiben und später ihre Sehnsucht nach Uebernahme einer Gemeindepflege und einer Tätigkeit zum Nutzen der Armen und Leidenden erfüllen zu können. Da warf sie ein neuer Rückfall der Grippe mit schwerer Lungenentzündung darnieder und nach wenigen Tagen erlag sie dem Leiden, tief betrauert von ihren Angehörigen, wie von uns allen, die wir sie ihrer Freundlichkeit und ihres Pflichtbewußtseins wegen hochschätzten.

Krankenpflegeverband Bern.

Zur Beachtung.

Die Sammlung von gebrauchten Briefmarken und Stanniol ist in vollem Gang und möchten wir allen denen, die sich um dieses Werk bis jetzt bemüht haben, an dieser Stelle unsern wärmsten Dank aussprechen.

Schw. Anna Häusler in Hendschikon gibt sich immer viel Mühe, die Marken zu verwerten, und richtet eine Bitte an die werten Sammler, dahin lautend, dieselben möchten Marken und Stanniol auseinanderhalten, da das Sortieren viel Zeit verlangt. Auch wäre das Verpacken leichter, wenn das Stanniol, statt geknüllt, flach verschickt würde. Ueber das Resultat der Sammlung wird dann später berichtet werden.

Der Krankenpflegeverband Bern.

Krankenpflegeverband Zürich.

Berichtigung.

In Nr. 3 der „Blätter für Krankenpflege“ (1921), Seite 44, in der ersten Zeile, ist der Name einer neu aufgenommenen Krankenschwester unrichtig angegeben. Es soll da heißen: Schw. Dora Forter (statt Dora Förster).

Achtung!

Das Bundesabzeichen Nr. 988 (Brosche) ist vor längerer Zeit der Besitzerin abhanden gekommen und trotz eifrigen Nachforschens nicht mehr gefunden worden. Die betreffende Nummer wird hiermit als annulliert erklärt.

Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich.

„Was war die Krankenpflege?“ — Dieses Thema behandelte Schw. Käthe Stocker in einem sehr interessanten Vortrag an der Monatsversammlung vom 31. März. Die Ausführungen der Referentin waren außerordentlich gehaltvoll und lehrreich und boten des Wissenswerten so viel, daß es für einige Vorträge ausgereicht hätte. Wir erfuhren da, daß schon in fernen Jahrhunderten — schon in vorchristlichen Zeiten — eine Art organisierter Krankenpflege bestanden hat. Besonders die Indier gingen hier den andern Völkern des Altertums voran. So führte uns die Referentin von Volk zu

Volk, von Jahrhundert zu Jahrhundert, und überall sieht man — neben vielem Aberglauben — doch auch das ernste Bestreben, den leidenden Mitmenschen zu helfen. Dieser Gedanke zieht sich wie ein roter Faden durch alle Jahrhunderte hindurch, bald hellleuchtend, dann mattglimmend, aber ganz verschwunden ist er nie.

Wir waren noch nicht bis auf unsere jetzige Zeit vorgedrungen, als der Zeiger der Uhr energisch zum Schluß mahnte. Und so sind wir denn gespannt auf die Fortsetzung des interessanten Themas, welches unsere wackere Schw. Käthe Stocker am 28. April noch bis auf die Jetztzeit ausführen wird. Für heute herzlichen Dank im Namen der Zuhörer und ein zuversichtliches „auf Wiedersehen!“ an der nächsten Monatsversammlung.

E. R.

Die letzte Monatsversammlung dieses Winters findet statt Donnerstag, den 28. April 1921, im gewohnten Lokal (Rest. „Karl der Große“). Anfang punkt 8¹/₄ Uhr.

Thema: Schw. Käthe Stocker: „Fortsetzung der Entwicklungsgeschichte der Krankenpflege bis auf die Jetztzeit.“

Recht zahlreichen Besuch zu dieser letzten Monatsversammlung erwartet

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Krankenpflegeverband Luzern.

Zu dem letzten Bericht über den Krankenpflegeverband Luzern ist nachzutragen als Mitglied des Vorstandes: Schw. Helene Mager.

St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 24. April, abends 8 Uhr, bei Schw. Martha Simmler, Sternackerstraße 9.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahmen: Schw. Anna Rambli, von Zürich; Klara Steffen, von Widen (Aargau), tritt aus der Sektion Bern über; Sophie Deri, von Basel.

Neuanmeldung: Schw. Emma Duc, geb. 1887, von Bevev (Waadt).

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen: Marie Ott, Krankenpflegerin, geb. 1896, von Riken; Elsa Räch, Krankenpflegerin, geb. 1893, von Münchenbuchsee (Bern).

Austritt: Agnes Widmer, Krankenpflegerin (Uebertritt in den Krankenpflegeverband Luzern).

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: Schw. Ida Brack, Krankenpflegerin, geb. 1895, von Narau; Martha Gfeller, Hebamme-Wochenpflegerin, geb. 1896, von Worb (Bern); Frieda Hübscher, Wochenpflegerin, geb. 1888, von Schongau (Luzern).

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Die Generalversammlung

findet statt Sonntag, den 8. Mai 1921, 2 Uhr nachmittags, im Hörsaal des kantonalen Frauenspitals.

Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnung, Ersatzwahlen, Beschlußfassung über die Tarife der Kandidatinnen, über Pflegestellen im Ausland, was von der Tracht behalten werden darf beim Austritt, Weitere Ausbildung, Verschiedenes.

Bietkarten werden keine versandt.

Unentschuldigtes Fernbleiben wird mit 1 Fr. Buße belegt. — Wir erwarten zahlreiches Erscheinen.

Bern, den 3. April 1921.

Für den Wochenpflegerinnenverband:
Die Präsidentin: C. Wittwer.

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule. — Vorläufige Anzeige. Der Schwestern- tag des Lindenhofes wird am 22. Mai stattfinden. Ueber das Nähere wird die Mai- Nummer Auskunft geben.

The Royal Infirmary Edinburgh, Scotland, 3. April 1921.

Meine Lieben!

Dank für alle Zuschriften, die mich sehr freuten. Leider kann ich dieselben nicht einzeln beantworten, vor lauter Erleben und Lernen komme ich nicht zum Schreiben. Spezielle Grüße und warme Wünsche an alle leidenden Schwestern.

Mitte März hatten wir in London verschiedene Abschlußexamen. Es tut so gut, sein Wissen einer Generalrevidion zu unterziehen, lange nicht gebrauchte Fächer auszu- stauben und Neues hinzuzulernen, und nach langer Zeit wieder einmal eine Prüfung abzulegen. Wir hatten einzeln vor dem hohen Rat zu erscheinen, die praktische Physis- logie in Klassen auszuarbeiten. Wir stellten uns vor, daß es uns jedenfalls unbehaglich zumute würde in englischen Examen, aber glücklicherweise war das Gegenteil der Fall.

Und nach Trimesterschluß ging es wiederum auf Reisen. Verschiedene Spitäler hatten die Güte, uns Internationale einzuladen. Wir durften wählen, wohin wir am liebsten gehen wollten. Da ich England, Wales und das nun so unruhige Irland bei meinem früheren Aufenthalt kennen lernte, und ich so viel Löbliches über diese Anstalt hier gehört hatte, zog es mich nach Schottland.

Es war eine Tagreise per Express. Man reist hier sehr bequem in streiklosen Zeiten. Der Vor- und Nachmittagstee wird im Rupee serviert, nur für Lunch und Diner muß man sich in den Speisewagen begeben.

Es ging durch viele altberühmte Städte mit wundervollen Kathedralen. Die letzten drei Stunden fuhren wir meist dem Meer entlang. Diesmal war es die Nordsee, die grün, mit schaumgekrönten Wellen, vor uns lag.

Edinburg, eine Stadt auf Hügeln erbaut und von auf höherem Felsen thronendem uraltem Schloß überragt, machte mir bei der Ankunft, im Mondschein, tiefen Eindruck. Am folgenden Tag konnte ich mich davon überzeugen, daß die Hauptstadt Schottlands mit Recht zu den schönsten Städten gezählt wird. Im Norden derselben liegt der Firth of Forth mit befestigten und mit Leuchttürmen versehenen Felseninseln; von der Forth- brücke, einem Kulturwunder, überspannt. Im Osten sieht man die Nordsee mit dem Hafen von Leith, im Süden und Westen Hügel und fruchtbare Ebenen, in weiter Ferne das schottische Hochland.

Hier in der Royal Infirmary fühle ich mich ganz daheim. Dieselbe zählt 946 Krankenbetten, 42 vorzüglich eingerichtete Stationen. Angegliedert ist ein außerhalb der Stadt liegendes, prächtiges Rekonvaleszentenheim mit 120 Betten und eigenem Personal. 330 Schwestern besorgen den Krankendienst hier im Spital. Die Seele des Ganzen ist die Oberin, Miss Gill, eine Persönlichkeit, die kennen lernen zu dürfen ein Gewinn be- deutet. Sie war eine der Gründerinnen der Rotkreuz-Liga. Die Oberin hat für Spital- und Schulbetrieb 4 treffliche Assistentinnen und 38 erfahrene Oberschwester als getreue

Gehilfinnen. Natürlich erfordert ein solcher Betrieb auch einen großen Stab von Angestellten. 80 Schwestern sind auf Nachtdienst, ebenso eine Operationschwester, eine Köchin und ein Serviermädchen, welche letztere für die warmen Mahlzeiten der Nachtschwestern besorgt sein müssen. Eine der Assistentinnen und zwei Oberschwestern führen nachts die Oberaufsicht.

Auf jeder der 42 Stationen befindet sich ein Klavier. Nach alter Tradition findet jeden Abend ein kurze Andacht mit Gesang statt auf allen Abteilungen.

Der Achtstundentag ist hier nicht eingeführt. Die Bedingungen sind ungefähr wie bei uns. Der Ton im Hause ist ein sehr guter, direkt wohltuender.

Das Spital wird ausschließlich durch freiwillige Beiträge und Legate erhalten. Kein einziger Patient hat irgendetwas zu bezahlen.

Die Lehrzeit beträgt vier Jahre und wird in diesem einen Spital absolviert. Der Unterricht ist demjenigen unserer Schule ähnlich, erstreckt sich aber auf vier Jahre, so daß nicht zuviel auf einmal auf die jungen Schwestern einströmt. Eine speziell nur für Lehrzwecke eingerichtete Apotheke für die Schwestern im vierten Ausbildungsjahr erweist sich als sehr nützlich.

Ich gehe jeden Tag auf eine andere Station und lerne so die Tagesarbeit und Dienstabweiklung jeder einzelnen kennen. Die Oberin hat mich auch schon auf eine nächtliche Runde mitgenommen, um mich mit der hiesigen Nachtdiensteinteilung vertraut zu machen. Sie will auch dafür sorgen, daß ich Einblick in die Fürsorgeeinrichtungen der Stadt bekomme. Mit einer Distriktspflegerin bin ich bereits ausgezogen. Man lernt eine Stadt, Land und Leute ganz anders kennen, wenn man in die verschiedenen Häuser und Gesellschaftsschichten hineinkommt. Die Schottländer sind uns Schweizern in manchem so ähnlich.

In meiner Freizeit lege ich immer wieder die historische Meile vom Schloß Edinburgh zum Holyroodpalast zurück, da lebt die Vergangenheit so deutlich auf. Eine starke Burg schaut in Edinburgh auf ein starkes Volk mit bewegter Geschichte herab. Die Burg soll im Jahr 989 vor Christo erstmals erbaut worden sein. Jetzt dient sie als Kaserne. Im Schloßhof exerzieren die Hochländer in ihren malerischen Uniformen mit dem schottischen Kilt. Manchmal marschieren sie aus mit ihren Dudelsackpfeifern an der Spitze.

Ich wandere auf den Wegen der frommen Königin Margarete, der unglücklichen Königin Maria Stuart und ihrer Zeitgenossen, des schottischen Reformators John Knox, der Jahre lang in Genf lebte, der Dichter und Schriftsteller Walter Scott, Burns, Stevenson. In Holyrood betritt man die Gemächer, in denen Maria Stuart lachte und weinte, das Schlafzimmer, in dem Rizzio vor ihren Augen ermordet wurde, die Kapelle, in der Lord Darnley nach seinem gewaltsamen Tod beigesetzt wurde, in der sich Maria Stuart nachher mit Lord Bothwell trauen ließ. Im Schloß Edinburgh ist das Zimmerchen, in dem Maria Stuart den nachmaligen König James I. von England gebar, aus dessen Fenster sie ihr Kindlein in einem Korb über die hohe Felswand hinunterließ zu unten harrenden Freunden, damit es katholisch getauft werde.

Vieles, vieles ließe sich erzählen über das alte Edinburgh und die Schlösser der Umgebung, über die wunderbare Kapelle zu Roslin, einer Romanze in Stein usw. usw. Doch ich darf nicht lange werden!

Herzlich grüßt allüberall

Cure Erika A. Michel, Oberin.

— Am 22. und 23. März fand das Examen im Lindenhof statt. Diesmal war's der 42. Kurs, der daran glauben mußte. Alle, die selbst schon Examenzeiten durchgemacht, wissen ja gut, wie es einem da zumute ist. Mit welcher Spannung, erwartungsvoll oder auch mit bangen Sorgen gingen wir diesen Tagen entgegen! Man hatte keinen Blick mehr für die aussprießenden Knospen, für den prächtigen Sonnenschein. Das Examen nahm unsere Gedanken so ziemlich gefangen. Höchstens beschäftigte uns etwa noch die Verteilung, die ja immer gleich dahinterschwebt als großes Fragezeichen.

Und es kam — und war schließlich gar nicht so schlimm! Half uns das schöne Frühlingswetter oder das festliche Aussehen der Lehrer und Schülerinnen, oder das Bewußtsein, gut vorbereitet zu sein? Ich weiß es nicht. Jedenfalls waren wir, trotzdem

wir Frau Oberin und Schw. Grete schmerzlich vermifsten, in gehobener Stimmung. Wie freuten uns auch die vielen, lieben Blumengrüße, Päckli und Telegramme von nah und fern! Sie trugen nicht wenig dazu bei, uns die Tage zu verschönern.

Ein festliches Nachteffen im alten Haus versammelte uns noch einmal, nach dem ernstesten Teil, zu fröhlichem Plaudern und Genießen. Wir danken den „jungen Schwestern“ aufs beste für reizende Ausschmückung und die verschiedenen köstlichen Darbietungen und Lieder, mit denen sie uns so gut unterhalten haben.

Die Verteilung am Schluß hat wohl da und dort einen kleinen Dämpfer aufgesetzt und neben der Freude auch Enttäuschung und Ueberraschung hervorgerufen. Aber froh und dankbar sind wir doch alle, nun unser erstes Ziel erreicht zu haben. Nun gehören wir ja eigentlich erst recht zu den Schwestern, dürfen das Gelernte erproben, oder vielmehr dazu lernen, und auf diesen Grundstein unseres jungen Wissens aufbauen in den kommenden Jahren.

Unsern lieben Lehrern, die uns in den Stunden so viel gegeben, und allen, die sich während der täglichen Arbeit das Jahr hindurch mit uns abgemüht und geplagt haben, sagen wir unsern herzlichsten Dank.

Schw. M. B.

Narau. Kinderheim des Samaritervereins. — Kinderpflegerinnen. Folgende Schwestern des Kinderheims Narau sind am 17. März nach erfolgreicher Prüfung diplomiert worden: Hedwig Glättli, geb. 1899, von Zürich, in Affoltern am Albis; Rosa Müller, geb. 1896, von Unterkulm, in Suhr; Margrit Junker, geb. 1899, von Jegenstorf (Bern), in Luzern; Alice Neuwiler, geb. 1897, von Kreuzlingen, in Winterthur; Berta Felber, geb. 1897, von und in Wädenswil; Hedwig Blasler, geb. 1901, von Langnau (Bern), in Granges-Pacot (Freiburg).

Der leitende Arzt: Dr. Schenker.

Aerztetypen.

Dr. Brenneisen.

„Schwester Gerda, Sie werden eine Privatpflege im Englischen Viertel übernehmen. Ingenieur Weißmann, herzkrank, seine Haushälterin versteht zu wenig von der Sache und der Arzt verlangt eine geschulte Pflegerin, schon um nicht für jede Injektion selbst herkommen zu müssen. Hier ist die genaue Adresse. Um 3 Uhr sollten Sie dort sein, um 5 Uhr kommt der Arzt und gibt Ihnen alle Instruktionen.

Der Direktor des Krankenpflegerinneninstituts reicht Schw. Gerda einen Zettel und will sie verabschieden.... „Wer den Patienten behandelt? Ach so, das habe ich vergessen. Dr. Br...., wie heißt er doch? Wichtig: Dr. Brenneisen, der neue Herzspezialist von der Römerstraße. Sie wissen nichts von ihm? Ich auch nichts Näheres. Sie werden ihn ja kennen lernen.“

Zuletzt tönt es fast dienstlich abweisend. Aber Schw. Gerda sieht doch das ganz kleine Sachgeistchen, das sie gut kennt, hinter der Amtsmiene des alten Herrn sich verstecken.

Punkt 3 Uhr steht sie im Zimmer des Ingenieurs und muß vor allem den Patienten richtig betten und von der gutmütigen, aber unerfahrenen Haushälterin allerlei verlangen, was zur Pflege nötig ist. Dann packt sie im Nebentübchen ihren Binsenkorb aus und setzt sich schließlich mit einer Handarbeit in die Nähe des Kranken, der in der bequemen Lage leicht eingeschlummert ist.

5 Uhr! Die elektrische Glocke kündigt die Visite des Arztes an. Leise geht Schw. Gerda hinaus. Der Schlafende soll nicht durch ein zu plötzliches Öffnen der Türe aufgeschreckt werden.

Keine Gefahr! Schw. Gerda hat Zeit, ihren neuesten Borgesetzten vor der Begrüßung gründlich zu betrachten. Er steht im hellerleuchteten Korridor vor der Garderobe, wo er eben Hut und Mantel aufgehängt hat.

Tadellos, wirklich tadellos gekleidet, von der aufs Ganze abgetönten Krawatte bis zu den gleichfalls abgestimmten Seidenstrümpfen. Aber noch viel tadelloser frisiert! In wunderbaren Wellen schmückt das dunkle Haar den entschieden hübschen, schmalen Kopf. Dr. Brenneisen ist gerade damit beschäftigt, mit dem Taschenkamm die durch das Ablegen des Hutes entstandene kleine Unordnung zu beseitigen, nicht ohne den Spiegel häufig um Rat zu fragen, ob man sich so sehen lassen dürfe. Und Schwester Gerda, die Sinn fürs Aesthetische hat, genießt den anmutigen Anblick. Im Schatten der Türnische wartet sie geduldig und bewundernd, bis Dr. Brenneisen auch den Rest seiner eleganten Erscheinung einer genauen Prüfung unterzogen hat und sich auf leisen Gummisohlen dem Krankenzimmer zuwendet.

Dann tritt sie bescheiden vor, ernsthaft und beruflich wie immer, und konstatiert, daß der junge Herzspezialist ebenso höflich wie schön onduliert ist. Und wie herrlich er duftet! Heliotrop! Hoffentlich wechselt er ab mit Veilchen, Unguet, Rosenöl und Neseda. Wie manches Fläschchen Parfüm wohl in der Woche nötig ist?

Doch von diesen weltlichen Gedanken ist nichts zu merken, während sie ruhig und gefaßt die allgemeinen Anordnungen in Empfang nimmt, über das augenblickliche Befinden des Patienten rapportiert und dem Arzt ins Zimmer folgt.

Nach liebenswürdiger Begrüßung wird befragt, der Puls gefühlt und untersucht. Die letzte Prozedur ist für den Kopf des Dr. Brenneisen ernstlich nachteilig. Ingenieur Weißmanns grauer Vollbart ist nicht geschmeidig und weich wie die schwarzen Wellen, und wie ein Sturmwind fahren beim Behorchen des kranken Herzens die ungefügen Borsten in das kunstvolle Gebilde. Eine betrübende Zerstörung! Doch für alles ist gesorgt. Vor dem Spiegelaufsatz der Waschkommode wird der Schaden gutgemacht, indessen Schw. Gerda den Kranken wieder zurecht bettet. Daß sie dazu mehr Zeit braucht, als sonst bei ihrer Gewandtheit nötig ist, und scheinbar die Knopflöcher zu den Knöpfen am unrichtigen Ort sucht, fällt nicht auf. Dr. Brenneisen braucht ja auch Zeit. Wäre er Nervenspezialist, so würde ihm vielleicht bei der Pflegerin ein merkwürdiges, krankhaftes Achselzucken auffallen, das die graue Pelerrine nicht ganz verbergen kann. Aber er hat zum Glück nur mit Herzen zu tun, und in dieser Beziehung ist bei Schw. Gerda nichts zu befürchten.

Jetzt endlich — so perfekt und korrekt wie immer wellen sich die dunklen Haare. Schw. Gerda ist fertig mit Zuknöpfen und Rissenschütteln. Sie kann mit ungeteiltem Berufseifer die neuesten Verordnungen erbitten: So und soviel Digalen, Kampfer bei Anfällen. Wenn es ganz schlimm ist, telephonieren.

„Leben Sie wohl, Schwester; gute Besserung, Herr Weißmann!“ Dr. Brenneisen empfiehlt sich. Und Schw. Gerda begleitet ihn nicht. Sie weiß, daß er im Korridor vor dem Garderobespiegel noch einmal Station machen muß, und absichtlich will sie nicht Zuschauerin sein. Schw. Gerda ist diskret.

Schw. A.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Zum Redenexempel der Source,

daß an den Haaren wohl stark herbeigezogen ist, erlaubt sich eine Autodidaktin einige Bemerkungen zu machen.

Ich möchte Herrn Dr. Krafft den großen Vorteil der wirklich guten Pflegerinnen-
schulen nicht streitig machen, bin ich mir doch selbst bewußt, wie groß der Einfluß einer
Schule auf die spätere Tätigkeit ist, aber immerhin ist die Möglichkeit, den Beruf auch
ohne Schule gründlich zu lernen, nicht ausgeschlossen, vorausgesetzt, daß Liebe zu der
leidenden Kreatur, offenes Auge und Ohr und eine brauchbare Anleitung vorhanden sind.

Die Unterzeichnete möchte Herrn Dr. Krafft mit einer kurzen Statistik beweisen,
was eine Pflegerin, die nicht den Vorteil hatte, durch eine Schule zu gehen, aushalten
konnte, ohne sich je zu infizieren oder gar daran zu sterben:

Während 14 Monaten ununterbrochen an der belgischen Front, meistens in In-
fektionspitälern, dann 9 Monate im Balkan, wo sie neben chirurgischen Kranken beson-
ders Flecktyphus pflegte, während der Grippeepidemie ohne Unterbruch ein ganzes Jahr
in strengem Dienst, auch in Gemeinden ohne Arzt und oft unter den schwierigsten Ver-
hältnissen.

Es wäre vielleicht nicht uninteressant, zu wissen, wieviel Arbeitstage die Source-
Schwestern im Verhältnis zu der Zahl geleistet hatten.

Das gehörte meiner Meinung nach auch in ein Rechenexempel, das den Prozent-
satz der Sterbefälle ausrechnet.

* * *

M. S.

Das Rechenexempel in der letzten Nummer der „Blätter für Krankenpflege“ bringt
uns die Zeit der vor zwei Jahren durchgemachten Grippeepidemie in lebhafte Erinnerung.

Wir suchen in Gedanken die Reihen von Schwestern auf, die schwer und streng
arbeiteten im Kampf gegen die übermächtige Seuche: die einen gruppenweise, die andern
vereinzelt auf ihren Posten; gute Kräfte und weniger leistungsfähige, vielerorts gar aus
verschiedenen Bildungsanstalten zusammenwirkende Pflegepersonen. Wir bringen uns
ferner die vielen Erkrankungen unter diesen Schwestern in Erinnerung, worunter beson-
ders die schwer erkrankten Schwestern und jene, die in treuer Pflichterfüllung ihr Leben
geben mußten, am lebhaftesten in unserem Andenken geblieben sind. Dann fragen wir
uns unwillkürlich, wie jemand dazu kommen kann, allen Ernstes zu behaupten, die An-
steckungen seien eigentlich eine Folge von schlechter Berufsausbildung gewesen! Denn
gerade von unsern Tüchtigsten waren mit bei den Schwer- und Schwerstkranken. Und
unter denen, die dem Grippetod erlegen sind, haben wir nicht wenige von den Besten
zu betrauern.

Dr. Krafft ist entschieden im Irrtum, wenn er glaubt, die gut ausgebildete Pfl-
gerin habe sich besser gegen Ansteckung zu schützen vermocht als die minder geschulte.
Denkt er wohl nicht mehr an die wochenlang währenden Ueberanstrengungen, die von
den Schwestern in der Grippezeit gefordert werden mußten und welchen vielleicht eine
gute Schwester eher erlegen ist, weil sie in ihrer Pflichterfüllung gewissenhaft war,
weil sie gerade wegen ihrer guten Ausbildung wußte, wie unumgänglich notwendig ihr
übergroßes Arbeitspensum geleistet werden mußte. Und ist es wohl vergessen worden,
in welchen Verhältnissen in Notspitälern, Schulhäusern, Baracken usw. gearbeitet wurde,
wo oft die allernotwendigsten sanitären Anlagen, Kaltwasserleitung, Heizgelegenheiten,
Ventilation u. a. m. fehlten oder versagten. An solchen Pflegeorten nützten der Schwester
die glänzendsten Desinfektions- und Schutzmaßnahmenkenntnisse sicher nicht viel.

Wir sind der Meinung, es gäbe erfolgreichere und taktvollere Mittel und Wege
zur Beweisführung der Vorteile einer Pflegerinnenausbildung. Zu diesem Zweck ist es
wohl nicht nötig, unsere an Grippe erkrankt gewesenen Schwestern zu bemängeln. Sie
haben anderes verdient. Und unsern Toten gehört auch ein anderes Denkmal, als der
rechnende Doktor ihnen eines setzen möchte.

* * *

Schw. A. v. S.

Im Herbst 1918 hatte ich Gelegenheit, in einem Grippehospital mit Schwestern aller
nur denkbaren Waffengattungen zu arbeiten, und komme nach reiflicher Ueberlegung ent-
schieden zu einer andern Lösung der Rechenaufgabe. Nach wenigen Tagen schon erkrankten

gut ausgebildete Diakonissen verschiedener Mutterhäuser und mehrere Schwestern anerkannter Pflegerinnenschulen. Von der Source waren außer einer älteren, erfahrenen Pflegerin alles junge Schwestern, die noch nicht viel mehr als den theoretisch-praktischen Kurs in der Schule absolviert hatten. Davon starb eine nach wenigen Tagen, mehrere erkrankten, zwei blieben gesund. Schwestern, die keine Lernzeit durchgemacht, wurden uns vom Roten Kreuz keine geschickt, denn die Soldatenmütter, Studentinnen und all die übrigen hilfreichen Geister, die als Retter in der Not den Spitalern zuströmten, zähle ich nicht zu dieser Kategorie von Schwestern.

Meines Erachtens nach konnte man selbst mit der besten Ausbildung während jener scheußlichen Epidemie weder „Ansteckung noch Tod“ ausweichen. Schutzmasken und prophylaktisches Schlucken von Medikamenten boten keinen sichern Schutz. Wer die Kranken pflegte, war eben der Infektionsgefahr ausgesetzt. Dankbar und freudig sah man auf jeden Tag zurück, an dem man noch als gesunder Mensch hatte wirken können. Hatte man kranke Schwestern zu versorgen, so geschah es mit besonderem Mitgefühl; ahnte man doch, wie bitter es war, im Dienst versagen zu müssen zu einer Zeit, wo es so sehr an Pflegekräften fehlte. Wurde man selbst von der Seuche erfaßt, so war es Unsinn, weiter zu arbeiten, da der Krankheitszustand erwiesenermaßen dadurch oft wesentlich schlimmer wurde. Aber auch dieses krampfartige Ankämpfen gegen die eigene Niederlage möchte ich nicht auf mangelhafte Ausbildung zurückführen. Persönlicher Unverstand und Brählerei, die oft schwer genug gerächt wurden, mögen da und dort mitgespielt haben; meist aber hielten sich die Schwestern unverantwortlich lange aufrecht, weil es schwierig war, sofort Ersatz zu erhalten, und sie totkranke Menschen, um deren Leben sie zitterten, nicht verlassen konnten. Lassen wir die Toten, die in Erfüllung ihrer Pflicht erlagen, ohne Kritik im Frieden ruhen, und züchten wir keinen Größenwahn bei denjenigen, die verschont geblieben. Wenn je der Mensch sich seiner gänzlichen Ohnmacht bewußt werden konnte, so war es während jener Zeit schwerer Heimsuchung. Dankbarkeit für alles, was einem geblieben, und bescheidenes Prüfen der eigenen Leistungen sind wohl ein fruchtbareres Ergebnis jener Prüfungszeit als eitle Selbstüberhebung.

Die Frage: Ausbildung in einer Pflegerinnenschule oder Selbstunterricht? wäre ein sehr anregendes Thema für eine Diskussion. Es ließe sich allerlei darüber sagen. Als Propagandamittel für eine Pflegerinnenschule darf aber die geringe Mortalität während der Grippeepidemie nicht hervorgehoben werden.

Schw. L. P.

Das Kokain.

Erythroxyton Coca ist ein unserem Schwarzdorn ähnlicher Strauch, der in Peru und Bolivien wild wächst, jetzt aber auch an den Abhängen der Anden, auf Ceylon und Java angebaut wird. Die Blätter des Kokastrauchs waren seit langer Zeit den Indianern Südamerikas ein Genussmittel. Den Pflanzern bringt der Strauch reiche Erträge: 1½ Jahr nach der Anpflanzung schon sind die Blätter zu ernten, alle 2—3 Monate erntet man wieder, bis der Strauch 35 und 40 Jahre alt ist. Aus den getrockneten Blättern wird das Kokain gewonnen, das von unschätzbarem Wert durch seine örtlich anästhesierende Wirkung geworden ist, d. h. es vermag eine örtliche Schmerzlosigkeit herbeizuführen beim Einspritzen, Beträufeln oder Bepinseln, z. B. auf den Schleimhäuten der Nasen- und Mundhöhle, des Kehlkopfes usw. Sehr bekannt ist auch die Wirkung auf das Auge. Tropft man eine zwei-prozentige Lösung ins Auge, so werden Bindehaut und Hornhaut völlig schmerzlos, so daß nun operative Eingriffe, Entfernung von Fremdkörpern usw. ohne Belästigung des Kranken vorgenommen werden. Die Wirkung dauert am Auge ½—2 Stunden. Kokain wirkt aber auch auf das allgemeine Nervensystem. Gelangt es in die Blutbahn, so erzeugt es zunächst ein Gefühl des Wohlbefindens, es bannt das Gefühl der Müdigkeit, des Hungers und des Durstes — was Wunder, daß es in dem

Weltkrieg mit seinen unerhörten Anforderungen an die Spannkraft des Menschen Verbreitung gefunden hat. So segensreich nun in der Hand des Arztes das Kokain wirkt, so gefährlich ist es in der Hand des Laien, zumal wenn es gewohnheitsgemäß genommen wird. Dem Stadium der Erregung kann sich eine leichte Vergiftung mit Schwindel, Angst, Blässe anschließen; auch die Redseligkeit ist schon ein Zeichen der Vergiftung, ihr können Delirien folgen. Bei ernsteren Vergiftungen tritt Erbrechen ein, sowie ein rauschartiger Zustand mit Benommenheit. Der Puls wird unregelmäßig, das Gesicht leichenblau, schließlich können Krämpfe und Herz- oder Atemlähmung auftreten. Die chronische Kokainvergiftung ist am längsten in Südamerika bei den Kokafauern beobachtet, in Berlin W ist sie heute keine Seltenheit. Sie äußert sich in Störungen des Schlafes, der Verdauung, Abmagerung, Abnahme des Gedächtnisses und der Willenskraft. Schließlich moralische Zerrüttung, Geistesstörung (Verfolgungswahn). Dieser Kokainismus ist eine sehr schwer heilbare Krankheit, die meist nur in Anstalten mit Aussicht auf Erfolg behandelt werden kann.

Nach allen ärztlichen Beobachtungen hat der Kokainismus namentlich in den Großstädten einen erheblichen Umfang angenommen. Er wird befördert durch die bequeme Art der Verabreichung: während der Morphiniist zur Spritze greifen muß, wird das Kokain als Schnupfpulver genommen.

Wo kommen bei uns die Mengen dieses volkskraftzerrüttenden Giftes her? Wer faßt die gewissenlosen Verkäufer? („Blätter für Volksgesundheitspflege“.)

Feriengelegenheit.

Unterzeichnete nimmt vom Juni an wieder Pensionärinnen auf im schön gelegenen Sufers, 1424 m hoch. Durch Miete eines kleinen Häuschens ist sie im Fall, eine etwas größere Zahl Gäste aufzunehmen als bisher. Für nähere Auskunft wende man sich an Schw. Klara Lechner, zurzeit in Thuisis (Graubünden). — Bitte, von Mitte Mai an nach Sufers zu adressieren.

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege“

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingesandt werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Gesuche.

Diplomirte Rotkreuz-Schwester wünscht Gemeindepflege zu übernehmen. Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim, Miesenweg 3, Bern. 5

Krankenpfleger, mit langjähriger Tätigkeit, sucht Stelle in Spital oder Lungenanatorium. Offerten sind an die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim Bern, Miesenweg 3, zu richten. 6

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Auszug aus den Vorschriften des Schweizerischen Krankenpflegebundes über die Examen in Wochenpflege und in Säuglingspflege.

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Zürich im Anschluß an die dort bestehende Pflegerinnenschule und eventuell nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet. Sie finden vorläufig jeweilen im Mai statt und werden nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen, worunter sich mindestens ein Arzt befinden muß.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens 6 Wochen vor dem Termin dem Präsidium der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

- 1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
- 2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Zeugnis;
- 3) ein Geburtschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
- 4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrcurses;
- 5) Die Examengebühr von Fr. 30. — für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 45. — für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung dauert zirka 2 Stunden und zerfällt in einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.

In der schriftlichen Prüfung haben die Kandidatinnen während einer Stunde ein Thema aus dem Gebiete zu behandeln, in welchem sie das Examen machen.

Die Prüfungen erstrecken sich auf folgende Fächer, für deren jedes zirka 15 Minuten vorgesehen sind:

I. Wochenpflege-Examen, mündliche Prüfung:

- a) Wochenpflege: Anatomie, Schwangerschaftspflege, Beobachtung und Pflege der Wöchnerin, Verhütung von Wochenbettserkrankungen, Pflege im Erkrankungsfall, Desinfektion.
- b) Säuglingspflege: Beobachtung und Pflege des Neugeborenen und des Säuglings, natürliche und künstliche Ernährung, Ernährungsstörungen, Pflege des kranken Säuglings.

Praktische Prüfung:

- a) Wochenpflege: Pflegedienste bei der gesunden Wöchnerin, Bestimmung und Registrierung von Temperatur und Puls, Abkistern, Katheterisieren, An-

wendung von innerlichen und äußerlichen Mitteln, von Wärme und Kälte, Wickel, Bäder, Anlegung eines Unterschenkel- und Brustverbandes, subcutane Injektion, Urinprobe auf Eiweiß.

- b) Säuglingspflege: Pflegedienste am gesunden und kranken Säugling (siehe unten: Säuglingspflege-Examen).

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen von Dr. Heinrich Walter; dazu eventuell noch ein Leitfaden zur speziellen Säuglingspflege (von Pescatore-Langstein oder Trumpp).

II. Säuglingspflege-Examen, mündlich Prüfung:

- a) Der gesunde Säugling: Körperbau und Beobachtung desselben, natürliche und künstliche Ernährung, Ueber- und Unterernährung, Ernährung von Kindern im 2.—3. Lebensjahr.
- b) Säuglingshygiene: Zimmer, Bettchen, Kleidung, Hautpflege, erste Erziehung.
- c) Die Examen bei den häufigsten Erkrankungen im Säuglingsalter, Pflege des Frühgeborenen, Impfung.

Praktische Prüfung:

Trockenlegen, Baden, Wägen, Beobachtung und Registrierung von Körpertemperatur, Puls und Atmung, Schoppenden, Unterstützen beim Stillen, Anwendung von Milchpumpen, Abkistern, Wickeln, Kataplasmen, Eisblasen, medikamentösen Bädern, innerlichen und äußerlichen Arzneimitteln.

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Pflege und Ernährung des Säuglings von Pescatore-Langstein oder Trumpp, eventuell auch von Engel und Baum.

§ 4. Nach bestandener Prüfung erhält die Kandidatin einen Examenausweis; die Examennote wird ihr mündlich mitgeteilt. Hat eine Kandidatin das Examen nicht bestanden, so wird ihr dies von der Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt. Die Wiederholung der nicht bestandenen Prüfung ist nicht öfter als zweimal zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt. Tritt eine Kandidatin ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat sie dieselbe vollständig zu wiederholen.

Diten, den 21. November 1915.

Der Vorstand
des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

∴ STATUTEN ∴

liefert prompt und zu kulantem Preise
Genossenschafts-Buchdruckerei
Neuengasse 34 Bern Telephon 552

Folgende fünf antiquarische Bücher
zusammen nur Fr. 12. —.

Hablustowski, Technik der Massage	Fr. 2. 50
Dollinger, Massage	> 2. —
Krüger, Massagebüchlein	> —. 60
Hughes, Lehrbuch der Atmungsgymnastik	> 5. 50
Landerer, Mechanotherapie	> 4. 50

F. KRÜGER, BERN

Postscheckkonto III 1799.

Passenden Nebenverdienst

finden Samariter, Schwestern,
Pfleger usw. durch Wiederverkauf
meiner billigen

Ia Fiebermesser

Vorteilhafte Bezugsquelle für An-
stalten, Sanatorien, Spitäler usw.
Nachnahmemuster.

Karl Braem, Ing.-Ing., Bern
Gutenbergstraße 4

Die beliebtesten

Damenbinden „Ideal“

sind erhältlich bei

Frau Elsa Venner-Humbert
diplomierte Krotkreuz-Schwester,
Gurtengasse 6, 1. Stock, Bern.

Kahel Schärer, Bern

— Schanplakgasse 37 —

Rohrstühle u. Rohnachtstühle,
Chaiselongue mit verstellbarer
Rücklehne, Pliant, Klappstühle,
Reisekörbe, Rollschuhwände

Krankenschwester

erfahren im Operationsdienst, sprachen-
kundig, sucht selbständige Stel-
lung in Klinik, Spital, Sanatorium,
Irrenanstalt oder als Gehilfin zu Arzt.

Offerten unter Chiffre 423 B. B.
an die Genossenschafts-Buchdruckerei,
Neuengasse 34, Bern.

Schwester zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches und
Röntgen-Institut, Leipzig, Kellstr. 12.
Prospecte franco. (La 2128 g)

45 jährige

Krankenpflegerin

Mitglied des Krankenpflegeverbandes,
tüchtig in allen Zweigen der Kranken-
pflege und Hauswirtschaft, sucht,
weil der Privatpflege müde, passenden
Wirkungskreis in Anstalt, Ge-
meindepflege oder Volkshilft.

Offerten unter Nr. 422 B. B.
an die Genossenschafts-Buchdruckerei,
Neuengasse 34, Bern

Golesan-Frostmittel

(gesetzlich geschützt Nr. 42849)

sind bewährt.

Golesan-Frostliniment, für nicht auf-
gebrochene Beulen Fr. 1. 25.

Golesan-Frostbalsam, für aufgebro-
chene und nicht aufgebrochene
„Gfrörni“, Fr. 1. — u. 1. 75.

Golesan-Frostbadeträuter, zu Fuß-
und Handbädern, Fr. 1. —.

Sternapotheke R. Alther,
St. Gallen. P 5 G

B. B.

Ein Fräulein, das den Sarner-
Wöchnerinnen-Kurs mitmachte und
hernach einige Zeit Privatkrankenpflege
besorgte, sucht Stelle in Spital
oder Klinik.

Offerten sind erbeten unter Nr.
421 B. B. an die Genossenschafts-
Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern.

Susten

namentlich nächtlichen Hustenreiz und
Engigkeit, bekämpft man mit

Solvo-Tropfen

nach Dr. Sonderegger und Dr. Reh-
steiner. Gesetzl. geschützt. Schw. W. S.
Nr. 38218. Preis Fr. 2, nur durch
Apotheken zu beziehen. Hauptdepot:

Sternapotheke R. Alther,
St. Gallen. P 3 G

Achtung!

Neues Krankenfahrrad

(Dreitrad) mit Hebelantrieb, Freilauf,
Bremsen, Ausgleichsgetriebe, ist sofort
zu verkaufen. Preis Fr. 400.

C. Gisel, Korbmacher, Wildingen