

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 17 (1924)
Heft: 2

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: 14.03.2025

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

15. Februar 1924

Nr. 2

15 février 1924

17. Jahrgang

17^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats



Paraît le
15 du mois

REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
**Zentralsekretariat des
schweiz. Roten Kreuzes**
Schwanengasse 9, Bern

Abonnements: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50, halbjährlich Fr. 3.—
Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postscheck III 877

RÉDACTION:
(pour la partie française)
**Sous-Secrétariat de la
Croix-Rouge suisse**
Monruz - Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six mois fr. 3.—
Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

Bern, Schwanengasse 9 ADMINISTRATION: 9, rue des Cygnes, Berne

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Comité de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. C. Jscher, Bern; Secrétaire-Caissière: Soeur Maria Quinche, Neuchâtel; Protokollführer: Dr. Scherz, Bern; Mitglieder — Membres: Dr. E. Bachmann, Zürich, Lydia Dieterle, St. Gallen, M^{lle} Renée Girod, Genève, Pfleger Hausmann, Basel, Oberin Michel, Bern, Direktor Müller, Basel, Schw. Helene Nager, Luzern.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Zürich: Dr. Krucker. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. Oskar Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuchâtel: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Kœnig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Telephon: Hottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Telephon: Bollwerk 29.03.
Neuchâtel: M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Schützengraben 39, Telephon 54.18.
Genève: 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14, Telephon 517, Vorsteherin Fr. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a, Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim, Vorsteherin Schw. Paula Kugler, Tel. 419.

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

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 verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern 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 Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Les annonces sont reçues par l'imprimerie coopérative de Berne, 34, rue Neuve.

Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

Dipl. Kinderschwester

mit mehrjähriger Erfahrung in Säuglings- und Kinderpflege, prima Zeugnisse und Referenzen

Sucht auf April

Selbständ. Dauerposten

in Kinderheim oder Kinderklinik. — Offerten erbeten unter Nr. 688 B. R. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Junge, diplomierte

Krankenschwester

welche die französische Sprache gründlich erlernen möchte,

Sucht passende Stelle

in die Westschweiz zu Arzt, Kindern oder in Privatklinik. Gute Zeugnisse stehen zu Diensten. Zufällige Offerten sind zu richten unter Nr. 698 B. R. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Krankenpflegerin sucht Aufnahme

auf 1. oder 15. Mai, für ein Jahr in einem Spital zur Vervollständigung ihrer Lehrzeit, um im Anschluß daran das Bundesexamen zu machen.

Auskunft erbeten an Nr. 693 B. R. Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Spruchweisheit	21	Praxis eröffnet	28
Dix commandements pour la garde-malade visiteuse des pauvres	21	Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	29
Vitaminangst	22	Frostbeulen	32
Importance des infirmières-visiteuses	24	Brûlée sur la table d'opération	32
L'école d'infirmières de l'armée américaine	25	Un beau cadeau	33
Ein schönes Geschenk	26	Stimmen aus d. Leserkreis — Echos de nos lecteurs	33
Die hygienische Ernährung von Tuberkulösen	26	Das Raucherabteil	39
Die psychische Vorbereitung zur Operation	27	Neujahrsgratulation — Vœux de nouvelle année (Fortsetzung — Suite)	40

—>>> Spruchweisheit. <<<—

Von Florence Nightingale.

„Die Kunst der Krankenpflege läßt sich wohl einigermaßen aus einem Buch lernen, unmöglich aber ist dies mit der Kunst, an alles zu denken, denn diese ist in jedem Fall eine ganz verschiedene.“

„Stets setze man sich dem Kranken gegenüber, damit er nicht nötig habe, erst den Kopf mühsam zu wenden, um den Sprecher anzusehen. Denn jeder hat das Verlangen, dem, mit welchem er reden will, ins Gesicht zu sehen. Aber auch wenn man aufrecht stehen bleibt, zwingt man den Kranken, immer in die Höhe zu blicken. Man sitze möglichst ruhig und unterlasse im Gespräch jedes Geberdenspiel.“

Dix commandements pour la garde-malade visiteuse des pauvres.

1. Faites tout votre possible pour que la première visite à un malade soit réussie. Encouragez les amis à parler avec confiance et évitez de rire de ce qu'ils disent ou de montrer votre mépris quant aux suppositions qu'ils font à l'égard de la maladie. S'ils cherchent un mot, suggérez-le.

2. Ne soyez jamais la première à parler de la question religieuse. Le christianisme de la garde-malade doit être manifesté par sa manière d'agir et non pas des paroles.

3. Evitez de parler politique ou de tout sujet susceptible de discussion

4. Préoccupez-vous de vous renseigner le plus tôt possible quant aux noms, adresses, occupations des parents de vos malades qui habitent la ville. Cette précaution, très facile à prendre, peut éviter des complications parfois très ennuyeuses.

5. Ne répétez jamais les choses qui vous ont été dites, ne racontez pas ce que vous avez vu d'une maison à l'autre. Même les personnes qui cherchent à vous interroger seront reconnaissantes de votre discrétion. La crainte que leurs affaires privées risquent d'être divulguées à tous les voisins est souvent cause que des pauvres ayant une certaine dignité refusent d'admettre une garde-malade dans leur intimité.

6. Si vous êtes obligée de refuser une requête, ne le faites jamais d'une manière péremptoire, mais avec une bonne grâce pleine de regrets.

7. Soutenez toujours loyalement les docteurs. Si vous êtes questionnée par des malades ou leurs amis quant à ce que vous pensez de la valeur du médecin, dites qu'il comprend certainement bien le cas et qu'il fait très bien ce qu'il y a à faire. Tâchez de répandre l'opinion que, dans la généralité des cas, un docteur est aussi capable qu'un autre, et que si quelque chose d'extraordinaire venait à se produire, le médecin traitant serait le premier à demander l'opinion d'un spécialiste.

8. Ayez de bons rapports avec les ministres de tous les cultes et avec leurs aides (diacres ou visiteurs) qui s'efforcent de secourir les pauvres d'une manière quelconque.

9. Soyez prête à offrir vos services aux membres des bureaux de bienfaisance, aux inspecteurs des écoles, aux délégués des bureaux d'hygiène.

10. Recevez très poliment toute personne venant vous voir. Ne vous faites jamais un ennemi personnel ou envers l'Association à laquelle vous appartenez.

(*Queen's Nurses Magazine.*)

Vitaminangst.

Mit gütiger Erlaubnis des Verfassers bringen wir an dieser Stelle einen in der „Neuen Zürcher Zeitung“ erschienenen Artikel des Herrn A. Koelsch, der namentlich unsern Schwestern aus „Wunder in uns“ ein gerne gelesener Bekannter ist.

Seit einigen Jahren ist die Öffentlichkeit fortlaufend davon unterrichtet worden, daß nach den neuesten, freilich noch ganz im Fluß befindlichen Forschungen der Ernährungsphysiologie, die Hauptbestandteile der menschlichen Speisestoffe, nämlich Eiweiß, Fett, Zucker, Stärkearten und die natürlichen Salze der Rohsubstanzen nicht ausreichend sind, um eine gesunde Ernährung des Körpers und den geordneten Verlauf seines jugendlichen Wachstums zu gewährleisten. Es müssen zu diesen eigentlichen Lieferanten der Betriebskraft noch gewisse Ergänzungstoffe hinzukommen, wenn eine ebenso vollwertige wie zweckentsprechende Ausnutzung der Nährmittel im Verlauf des Verdauungsprozesses erreicht werden soll; diese Ergänzungstoffe hat man Vitamine genannt, um schon im Namen ein Signal aufzuziehen, das ihre Lebenswichtigkeit anzeigt. Kaum sind jedoch die wertvollen Hauptgedanken der Vitaminlehre in Umlauf gebracht, so häuft sich auch schon, wie immer, wenn die Begriffswelt des Laien mit der ihm unvertrauten Begriffswelt des Wissenschaftlers zusammenstößt, Mißverständnis auf Mißverständnis, und aus dem Wunsch, den neuen Einsichten nachzuleben, entsteht auf dem Boden einer verkehrten Auslegung des Gelesenen oder Gehörten nicht nur eine karikaturartige Anwendung der Lehre, sondern es breitet sich auch in den Kreisen der Ueberbesorgten, ganz nach Art einer Gesellschaftspsychose, etwas wie eine „Vitaminangst“ aus, die ansteckend wirkt und in manchen, ohne dies schon beständig um ihr leibliches

Wohlergehen zitternden Seelen, geradezu krankhafte Formen annimmt. Diese Aengstlichen, mit dem den Ärzten wohlbekannten Verdauungskomplex, haben gelesen, daß manche Vitamine, besonders die der Gemüsearten, bei Dauerhitze oder zu langem Kochen vernichtet werden. Also gehen sie grundsätzlich über zum Rohköstertum, damit sie ja jedes Stäubchen dieser kostbaren Stoffe erwischen. Oder sie haben gehört, daß ein anderer, wesentlich wachstumsfördernder und zugleich die Widerstandsfähigkeit gegen Infektionskrankheiten erhöhender Vitaminfaktor hauptsächlich in gewissen Fettarten vorkommt. Dementsprechend verschreiben sie sich ein Frühstück aus Lebertran mit geschabten Karotten und nehmen zum Nachtessen eine Portion ihrer Krankheitsfurcht mit Hammeltalg, Kopfsalat und schwachangebrühter Weizenfleie als Zutaten ein.

Jedem Tierchen unbedingt sein Plästerchen. Manches dieser Plästerchen würde aber gewiß nicht mit solcher Andacht traktiert, spukten nicht vor allem zwei die Anfangsgründe der Vitaminlehre berührende und sie wunderbar entstellende Mißverständnisse in gar vielen Köpfen und verwirrten alle Begriffe von Nahrung und Nährwert, die dort vorhanden sind. Das erste dieser Mißverständnisse besteht in der Meinung, daß die Vitamine „Nährstoffe“ seien, also etwas Energiespendendes wie Eiweiß, Stärke, Zucker und Fett. Niemals ist etwas Derartiges von einem Wissenschaftler behauptet worden, und es ist auch gar nicht der Fall. Weder erleiden die Vitamine während des Verdauungsprozesses dasselbe Schicksal wie Eiweiß, Stärke und Fett, noch beliefern sie den Körper mit kalorisch meßbarer Kraft, die er im Innern seines Betriebes zur Leistung von mechanischer Arbeit verwenden könnte, noch geben sie Energiequanten her, die nutzbar wären zur Beheizung der Muskulatur, zum Ersatz verloren gegangener Körpersubstanz, zum Aufbau der Gewebe oder zur Zellenbildung. Alles das sind laienhafte Illusionen, die weiß Gott woher stammen mögen, aber durch nichts gerechtfertigt sind. Der Begründer der Vitaminlehre, Casimir Funk, hat aus diesen Gründen die Vitamine ausdrücklich als „Ergänzungstoffe“ der Nahrung bezeichnet, weil sie ja nicht „nähren“, sondern nur (in noch völlig unbekannter Weise) bei der zweckdienlichen Verarbeitung der wirklichen Nährstoffe beteiligt sind. Ihre Wirkung ist nicht mehrender, sondern nur anregender, ordnender, den Reaktionsverlauf des Ernährungsvorgangs irgendwie lenkender Art.

Aber auch diejenigen, die wissen, daß die Vitamine den Körper nicht mit ernährenden Energien beliefern, fallen, wie man aus Gesprächen und Briefen entnehmen kann, sehr oft einem nicht minder grotesken Mißverständnis zum Opfer. Weil man ihnen gesagt hat, daß dauernde und vollständige Abwesenheit von Vitaminen in der täglichen Kost zu allerhand mehr oder minder schweren Stoffwechselfrankheiten führe, meinen sie, jede Speise oder Speisenzugabe, die nicht vitaminhaltig sei, sei für die Ernährung wertlos, und sie lehnen sie hartnäckig ab, mag sie im übrigen noch so viele vollwertige Eiweiße, Fette usw. enthalten. Umgekehrt schätzen sie den Kraftwert eines Speisezettels um so höher ein, je größere Vitamingehalte vorausichtlich in ihm enthalten sind. Sie glauben also, sich in dem Maß näher an die Gesundheit und die Garantie ihres Bestandes heranzueiffen, in welchem in der Nahrung, die sie täglich verschlucken, die Masse der Vitamine zunimmt.

Allein die Versuche, die je und je zur Erforschung des Vitamingeheimes gemacht worden sind, widersprechen durchaus der Auffassung, daß eine Beziehung quantitativer Art zwischen Vitamingehalt und Vollwertigkeit einer Nahrung bestehe. Man hat Tiere bei einer Diät aus vollständig vitaminfreigemachter Nahrung gehalten, die aus Hühnereiweiß, Käsestoff, Kartoffel- und Weizenstärke, Salzen, Margarine und Traubenzucker bestand; oder man hat sie ausschließlich mit ge-

schliffenem Reis, Weißbrot und überhitzter Kuhmilch gefüttert. Erfolg: sie wurden nach zwei bis drei Wochen krank. Auch nach Ausbruch der Krankheit, die man oft bis zu den schwersten Formen fortschreiten ließ, behielt man die vitaminfrei gemachte Kost in der Zusammensetzung von früher bei, doch wurden von jetzt an täglich oder auch nur jeden andern Tag spurhafte Quantitäten eines Nahrungsmittels mit zugegeben, das nachweislich Vitamine enthielt, aber dem Gewicht nach — mochte es sich nun um Milch, Reisklee, Weizenkleie, Lebertran, Butterfett oder Apfelsinenjuft handeln — die Menge von 1—10 Gramm nicht überschritt (Versuche von Hopkins, Osborne, Dubin, Lewi u. a.). Erfolg: der Krankheitsprozeß stellte seine Fortschritte ein und die Tiere begannen langsam zu genesen. Man hat beim Kinderschorbuck kleine Mengen von Kartoffelpüree oder Gemüsebrühe dieselbe Wirkung erhalten sehen (Funk); man hat erlebt, daß Tiere nicht erkrankten und ihr Wachstum geordnet abschlossen, wenn sie zu ihrer gänzlich vitaminlosen Kost jeden zweiten Tag ein Gramm (!) eines Präparates aus Mais, Hefe und Apfelsinenjuft empfangen (Dubin und Lewi, 1920).

Die reinen Nahrungsstoffe unserer täglichen Kost: Fett, Eiweiß, Stärke und Zuckerarten werden also, auch wenn sie in gänzlich vitaminfreier Zubereitung und Form auf den Tisch gelangen (was kaum jemals der Fall ist), durch die Gegenwart sehr kleiner Vitaminspuren zu vollwertigen Nahrungsmitteln gemacht. Das heißt: jemand, der seine übliche, aus Suppe, Fleisch und Gemüse bestehende Mittagsmahlzeit selbst in einer Form zu sich nähme, die infolge unvernünftiger Zubereitung alle Vitamine verloren hat, führte sich den zur zweckmäßigen Verarbeitung dieser Nahrung nötigen Vitaminbedarf, ja, vielleicht sogar den Tagesbedarf schon dadurch zu, daß er hintennach einen Apfel oder ein Butterbrot mit Käse ißt, und er hat diesen Bedarf sich schon zugeführt, wenn er grünen Salat als Speisezugabe hatte. In diesem Punkt stimmen alle bekannteren Vitaminforscher überein. Casimir Funk, der Begründer der Vitamialehre, betont in seinem Buch ausdrücklich, daß diese Substanzen weder „alle Unzweckmäßigkeiten der Ernährung aufheben können“, noch daß die Bevölkerung jener Länder, in denen der Mensch eine möglichst gemischte und abwechslungsreiche Kost genießt, „einer Vitaminglehre bedarf, um die Einwohnerschaft in gutem Gesundheitszustand zu erhalten“. Gleichartige Äußerungen liegen von Sherman und Smiths («The Vitamins»), Weizel und neuestens von D. Neumann („Klinische Wochenschrift“ vom 1. Oktober 1923) vor. Wer alles ißt, was die Natur bietet, kommt eben von selbst, weil wir in manchen Dingen ja alle Rohköstler sind, täglich zu jenen Vitaminspuren, deren er bedarf, um seinen Körper mit den nötigen regulatorischen Prinzipien des Verdauungsvorganges auszustatten, und braucht darum mit seinem Bauch, bei aller hygienischen Sorglichkeit, gar nicht extra ängstlich zu sein.

Importance des infirmières-visiteuses.

La plus grande Compagnie américaine d'assurance sur la vie humaine vient de tenter une expérience dont les résultats sont particulièrement intéressants.

Jusqu'ici c'étaient des sociétés philanthropiques ou encore des communes qui entretenaient des infirmières, mais la « Metropolitan Life Insurance Company » a estimé qu'il serait avantageux de faire visiter par des infirmières à elle les millions de personnes qu'elle assure sur la vie.

En 1908, il y a donc 14 ans, les directeurs de cette compagnie ont engagé un grand nombre d'infirmières-visiteuses, parce que — dit le rapport — « le devoir et le privilège d'une compagnie d'assurance est de contribuer à instruire le public dans la pratique des règles d'hygiène qui lui permettront d'améliorer ses conditions d'existence ».

Cette initiative a été couronnée de succès, puisqu'en 1922 il y eut 52 000 décès *de moins* qu'en 1911 parmi les assurés, et que la compagnie économisa de ce fait 12 millions de dollars, qu'en d'autres circonstances elle aurait eu à verser aux familles des décédés. C'est la preuve éclatante de l'utilité des infirmières-visiteuses puisqu'il est prouvé que c'est bien leur propagande qui a contribué à faire baisser dans de fortes proportions la mortalité parmi les assurés.

Le rapport signale que ces gardes-malades ont déployé une merveilleuse activité, car elles ont fait 2 500 000 visites et distribué plus de 33 millions de brochures et de tracts sur la manière de vivre pour rester en santé. Elles ont en outre pris part à plus de 400 campagnes organisées dans le but d'améliorer les conditions d'existence dans certaines villes insalubres.

La Compagnie métropolitaine d'assurances a ainsi pu prouver par des chiffres et par les économies ou bénéfices réalisés, qu'une campagne d'hygiène méthodiquement menée peut avoir des conséquences incalculables pour l'amélioration de la santé et la prolongation de la vie.

L'école d'infirmières de l'armée américaine.

Non seulement l'armée américaine dispose d'un corps d'infirmiers militaires, mais elle a fondé en 1918 une double Ecole pour infirmières militaires. Une de ces écoles est à Washington, l'autre à San Francisco, toutes deux ont de grands hôpitaux à leur disposition et un nombre imposant de salles, avec — au total — près de 3000 lits.

Ces écoles admettent des candidates de 19 à 30 ans, pourvu qu'elles soient réellement qualifiées et qu'elles aient reçu une bonne éducation générale. Les études durent trois ans. La première année de cours se décompose en deux parties: quatre mois d'études théoriques préliminaires, puis huit mois d'études proprement dites. Ce n'est qu'à partir du 10^e mois d'études que les futures infirmières militaires sont admises à travailler dans les salles d'hôpital sous la surveillance de leurs aînées. Après la première année, les élèves sont envoyées en stage dans d'autres hôpitaux encore.

Les cours de l'Ecole militaire pour infirmières de l'armée sont gratuits; seul l'uniforme doit être fourni par les élèves. Ces dernières sont logées, nourries et blanchies par l'institution. Elles ont à leur disposition de vastes locaux d'étude, une bibliothèque, et leurs livres leur sont remis gratuitement.

A leur sortie de l'Ecole, les gardes-malades font partie du Corps des infirmières militaires, c'est-à-dire de l'armée permanente. A certaines conditions cependant elles peuvent entrer dans l'Association des infirmières civiles, dans l'Alliance des infirmières-visiteuses, ou encore dans le Corps des infirmières de la Croix-Rouge américaine.

Ein schönes Geschenk

ist unserm Fürsorgefonds zuteil geworden. Die Schweizerische Volksbank hat die nachahmenswerte Gepflogenheit, anlässlich ihres Rechnungsabschlusses namhafte Summen an wohltätige Institute zu verteilen. Das schweizerische Rote Kreuz hat die Generaldirektion der Volksbank in einem längern und eingehenden Besuch auf den Krankenpflegebund und seinen Fürsorgefonds aufmerksam gemacht und hat die Freude, den rührigen Schwestern mitteilen zu können, daß das genannte Institut unserm Fürsorgefonds die schöne Summe von

1000 Franken

zugedacht hat. Der edlen Spenderin sei unser herzlichster Dank auch auf diesem Weg abgestattet.

Centralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Die hygienische Ernährung von Tuberkulösen.

Es ist natürlich unmöglich, über die Ernährung von Lungenkranken feste und für alle Fälle gültige Regeln aufzustellen, und doch dürften einige Hinweise nicht überflüssig sein.

Erstens müssen die Zähne des Patienten in Ordnung sein. Dort wird vielfach gesündigt. Wie mancher Patient kann nur darum nicht recht essen und namentlich verdauen, weil ihm dazu das nötige Rüstzeug fehlt.

Sodann sollen die Patienten ruhig essen und die Speisen gut durchkauen. Es ist eine üble Angewohnheit vieler Leute, die Speisen rasch zu verschlucken. Sie vergessen dabei, daß ein sehr wichtiger Teil der Verdauung im Mund vor sich geht, was der Mund aber nicht vorbereitet, das muß nachher der Magen und der Dünndarm nachholen. Gar manches Magen- oder Darmleiden ist auf dieses hastige Schlucken zurückzuführen.

Das Essen soll womöglich zu regelmäßigen Zeiten verabsolgt werden. Wir wissen, daß das nicht immer geht, weil der Patient manchmal schläft und man ihm diese Wohltat nicht verkürzen will. Allein die regelmäßige Einnahme ist auch für die Verdauung wichtig, weil sich der Magen daran gewöhnt, in richtigen Abständen den Verdauungssaft vorzubereiten. Zwischen den Mahlzeiten muß man dem Verdauungsapparat Erholung gönnen, namentlich nach den Hauptmahlzeiten. Vier Mahlzeiten im Tag, in regelmäßigen vierstündigen Abständen gegeben, werden genügen.

Die Speisen sollen möglichst viel Abwechslung bieten. Allzu reichlich darf nicht aufgetragen werden, die Masse erschreckt den Patienten. Er wird viel eher das Essen verweigern, wenn er das Gefühl hat, das Dargebotene unmöglich bewältigen zu können. Lieber wenig und dafür gut zubereitet und sauber serviert. Es ist eine unbestrittene Tatsache, daß nicht nur der Geschmack und der Geruch, sondern auch das Auge für die Absonderung der Verdauungssäfte sorgt. Im allgemeinen können die Tuberkulösen alles essen. Das Pflegepersonal hat sich darüber zuerst beim Arzt zu orientieren. In Spezialfällen soll der Arzt gewisse Richtlinien angeben. Die Ausführung ist dann Sache der Pflegepersonen. Gewisse Speisen sind wegen ihres hohen Nährgehaltes besonders zu empfehlen.

Fleisch in roher oder gekochter Form ist eines der hauptsächlich erwünschten Nahrungsmittel, doch soll dann und wann ein fleischfreier Tag eingeschaltet werden,

damit der Magen auch etwas zur Ruhe kommt. Fische sind sehr gut, auch den Eiern kommt ein großer Nährgehalt zu, doch soll auch da nicht übertrieben werden, da sonst gerne Abneigung eintritt. Milch und Butter können ganz gute Dienste leisten. Getreidesorten in Mehlform kann man in der Suppe geben.

Mehlspeisen, wie Makkaroni, Nudeln, Gries, können besonders wegen der Abwechslung recht bequem sein, namentlich da, wo der Magen etwas empfindlich ist. Mit Vorteil kann man Käse zusetzen, der einen hohen Nährwert darstellt. Sehr gerne genommen werden im allgemeinen Früchte, Konfitüren und süße Speisen.

Sehr wichtig ist das Fett für die Tuberkulösen. Die Speisen dürfen fettreich sein, doch nicht so, daß dadurch Ekel erzeugt wird. Das ist der Grund, warum Milch und Butter so häufig empfohlen werden. Gefochte Fette sind schwerer verdaulich, auch das Gebäckene macht manchmal Beschwerden. Gärende Speisen und Konserven, wie auch Säuren, sind zu vermeiden, weil sie dem Körper den so notwendigen Kalk wegnehmen. Auch Brot soll nicht in großen Quantitäten genossen werden, weil es doch zu schwer liegt.

Es ist nicht nötig, daß der Tuberkulöse beim Essen viel trinkt. Namentlich ist vor den so gerühmten, sogenannten „stärkenden“ Weinen abzuraten. Wein stärkt nicht, in geringen Dosen kann er aber die Verdauung und den Appetit heben.

Mit der Kenntnis der empfohlenen Nahrungsmittel ist es nicht getan, die Zubereitung ist sicher ebenso wichtig. Das Pflegepersonal soll das Menu selber aufstellen, je nach den Verhältnissen, in denen sich der Patient befindet. Ein einfaches, aber sorgfältig zubereitetes Menu ist das vorteilhafteste. Darum sollte auch die Schwester zugleich Köchin sein.

Die psychische Vorbereitung zur Operation.

Durch die Vorbereitung zur Operation wird das Denken der Schwester erheblich in Anspruch genommen und das um so mehr, je gewissenhafter sie an ihr Werk geht. Man denke an das abendliche Reinigungsbad, an die Abänderung der Nahrung, an die Entleerung von Darm und Blase, an die Toilette des Mundes und des Operationsfeldes. Und dabei wird allzuoft vergessen, daß auch die Psyche des zu Operierenden einer gründlichen Vorbereitung bedarf. Einen Anlauf in dieser Richtung nimmt wohl jede Schwester, die Gewohnheit des Métiers stumpft sie aber oft ab. Sie ist sechsmal in der Woche dabei und vergißt, daß der Patient zum erstenmal das ihm unbekannte Land der dunkelsten Möglichkeiten betritt.

Freilich wird der Chirurg selber, je nach seiner Gemütsart, in der Aufmunterung des Patienten tätig sein, aber zu eingehender Beschäftigung mit der geängstigten Psyche seines Patienten hat er vor der Operation doch zu wenig Zeit. Die Schwester ist länger und dauernder in seiner Nähe und auf sie ist der Patient eigentlich angewiesen. Darum möchten wir den Schwestern, die sich mit ihren Kranken vor der Operation zu beschäftigen haben, die Psyche des Patienten sehr warm empfehlen.

Wie es eine Lokalanästhesie gibt, so könnte man auch von einer moralischen Anästhesie reden. Dieser Ausdruck ist auch schon von Chirurgen gebraucht worden und ist sicher zutreffend. So ist es unbedingt nötig, daß die Schwester sich das volle Vertrauen des zu Operierenden zu verschaffen weiß. Wenn die Fürsorge aus dem Gemüt kommt, so wird ihr das leicht. Dabei darf sie trotz aller Güte und Sanftmut die nötige Festigkeit nicht außer acht lassen, denn der Patient muß

fühlen, daß er ihr zu gehorchen hat, nicht nur vor dem Eingriff, sondern wahr-
scheinlich noch vielmehr nachher.

Die meisten Patienten machen vor der Operation recht ängstliche Stunden durch. Hier kommt die Individualität des einzelnen ganz besonders zur Geltung, die wirklich Ängstlichen dürften in der großen Mehrzahl sein. Der Patient fürchtet sich vor dem Schmerz, er fühlt, daß er einer großen Gefahr entgegengeht, meint, er würde vielleicht aus der Narkose nicht mehr erwachen oder nachher besonders starke Schmerzen haben und dergleichen mehr.

Hat die Schwester das volle Vertrauen des Patienten, so sollte sie ihm nahe legen, daß er ihr alle seine Sorgen und Befürchtungen offenbart. Erst dann wird es ihr gelingen, ihn davon zu überzeugen, daß seine Befürchtungen nicht stichhaltig sind. Ein grober Fehler würde es allerdings sein, wenn sie ihm weismachen wollte, daß er nach schwierigen und tiefgreifenden Operationen gar keine Schmerzen haben werde. Treten sie dann doch ein, so hat er das Vertrauen verloren. Mit natürlichem Takt wird sie den Patienten schon über die Zukunft weg trösten können. Am meisten wird sie wirken, wenn sie ihm die Schrecken der Narkose ausredet. Der Erfolg macht sich recht oft schon durch das in geringerem Maße auftretende Aufregungsstadium bemerkbar.

Praxis eröffnet!

(Aus Georg Specks Roman „Eynars Töchter“.)

Am Nachmittag pflegte der alte Doktor Eynar seinen Elfenbeinstock hervorzu-
holen, um mit geruhamen kleinen Schritten der Sonne nachzugehen, der Stadt-
mauer entlang, dem Friedhof zu, wo er guten Tag sagte, um darauf im Bogen
nach Hause zurückzukehren.

Er hatte Zeit zu diesen Dingen. Es gab Leute, welche es ihm übelnahmen,
daß er, der ein Menschenalter hindurch Tag und Nacht um ihr leibliches und, als
rechter Arzt, wohl auch um ihr seelisches Wohl besorgt gewesen, sie eine ganze
Weile um seiner kranken Frau willen vergaß und einmal nur an sich dachte. Nun
wohl, ein Arzt muß zuverlässig sein. Andere fanden, er werde alt, und sie sagten
das vorwurfsvoll, als sei das ein Vergehen. Und manche, denen er beim ersten
Sprung in das Dasein und die Welt geholfen, lächelten über seine Kindlichkeit.

Indessen pflegen in der Vergänglichkeit des Lebens Schimpf und Schande,
Schmach und Spott, Glück und Unglück nur bis zum nächsten Geschehnis wach zu
sein und zu dauern. Aber um diese Zeit kam ein neuer Arzt in die Stadt, der
darin angesehene Verwandte besaß. Der Mann war jung, eifrig, geschmeidig und
sehr freundlich. Er fuhr den ganzen Tag in einem Zweispänner wie toll in der
Stadt herum. Den ganzen Tag klapperten die Pferdehufe und polterten die Räder
auf dem Straßenpflaster als eine Art Werbetrommel, als Fanfare seiner Unter-
nehmungslust und als Wahrzeichen seiner Beschäftigkeit. Weiß Gott, woher in dieser
gesunden Stadt die vielen Kranken herkamen, da doch keine Seuche ausgebrochen
war. Manchmal hielt der Wagen vor einem Hause, nicht zu oft und mehr vor den
Häusern seiner Verwandten. Dann sprang er behende heraus, klappte den Schlag
mit einem eleganten Schwunge zu, daß es knallte, und verschwand eilig in der Tür,
um nach einiger Zeit wieder zu erscheinen, lächelnd grüßend mit einem geduckten
Satz in den Wagen zu springen, mit einem Klaps die Wagentüre zuzuschlagen
und in raschem Trabe davonzufahren. Er war imstande, wegen eines Schnupfens

dreimal im Tage vorzufahren und wegen einer Magenverstimmung über Nacht zu bleiben. Und bei alledem entwickelte er eine freundliche und außerordentliche Unterhaltungsgabe, eine bestrickende Liebenswürdigkeit und große Hochachtung vor jedermann, auf der Treppe, auf dem Kanapee und am Krankenbette. Der alte Doktor hatte das alles etwas gemächlicher und mehr patriarchalisch genommen und es war doch gegangen. („Schweiz. Ärztezeitung“.)

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 12. Januar 1924.

Anwesend: der Herr Präsident, 4 weitere Vorstandsmitglieder und 37 Mitglieder. Entschuldigt 28.

Protokoll und Jahresbericht werden verlesen und genehmigt. Aus letzterem ist ersichtlich, daß der Mitgliederbestand bei 14 Austritten und 17 Aufnahmen aus 123 (118) Schwestern und 16 (18) Pflegern, total 139 (136) besteht.

Durch das Bureau wurden 724 (629) Stellen vermittelt. Diese ergaben 5867 (7588) Pflage tage, 3546 (2261) Nachtwachen und 286 (151) Stundenpflegen.

Die Verbandskasse weist bei Fr. 1998.30 Einnahmen und Fr. 1887.26 Auslagen einen Aktivsaldo von Fr. 111.04 auf. Der Unterstützungsfonds hat bei Fr. 811.30 Einnahmen und Fr. 655.42 Ausgaben die Höhe von Fr. 28,968.78 erreicht.

Neu in den Vorstand wird gewählt Schw. Lucie Imhoff, als Delegierte Schwester Blanche Gygar.

Das Angliederungsge such an das Rote Kreuz, Sektion Basel, wird einstimmig gutgeheißen. Zur Revision der Bundesstatuten orientiert Herr Hausmann. Bei der Frage über Trennung der Säuglings- Wochenpflegerinnen stimmen alle gegen zwei Stimmen für die Trennung, d. h. Beibehalten der bisherigen, dagegen keine Neuaufnahmen mehr.

Zur Aufnung des Fürsorgefonds und der Unterstützungskasse soll im Herbst eine Tombola veranstaltet werden. Zu gemeinsamer Aktion soll die Sektion Bürgerspital eingeladen werden.

Für richtigen Auszug: Der Aktuar.

Krankenpflegeverband Bern.

Lüchtiger Krankenpfleger, gesetzten Alters, sucht Stelle in ein Bezirks hospital, Privat hospital, eventuell Sanatorium. Würde auch Pflege annehmen zu einem ältern Herrn. Gute Referenzen und Zeugnisse. Anmeldungen sind an das Pflegerinnenheim, Niesenweg 3, Bern, zu richten.

Section de Genève.

Assemblée générale. — Etant donnée l'importance de la question des gardes-releveuses, le Comité a jugé de son devoir de convoquer dès janvier l'Assemblée générale de 1924. 32 membres seulement (sur 132!) repondirent à l'appel qui leur fut adressé.

La séance fut ouverte par la lecture du *rapport présidentiel* présenté par le Dr Koenig. Ce dernier constate un rejoyissant développement de la section de Genève, qui compte actuellement 132 membres actifs. Au *bureau*, sont inscrits 90 infirmières releveuses et infirmiers. La demande a presque constamment dépassé l'offre, il y a donc eu très peu de chômage.

Le nouveau *home* a donné toute satisfaction et a été sans cesse rempli.

Les *comptes* de 1923 bouclent avec un déficit de fr. 3000 que nous espérons éviter à l'avenir par l'augmentation du travail du bureau.

Le Comité étant arrivé au terme de son mandat fut réélu pour 3 ans. Sœur Elsa Buser remplacera Sœur Marguerite Blanchod, démissionnaire pour cause de mariage.

La «question des gardes-releveuses» fut introduite par M^{lle} Girod qui exposa comment la discussion des nouveaux statuts a fait surgir ce point délicat. Le D^r Koenig s'oppose vivement à ce qu'un changement quelconque soit fait au statu quo. Les releveuses elles aussi défendent leurs intérêts et entendent rester sur le même pied que les autres infirmières. Quelques voix s'élèvent pour faire observer combien la préparation des unes diffère de celle des autres, mais personne ne voit de raison péremptoire pour faire une scission.

Trois questions furent ensuite posées afin de résumer le débat :

1. Voulez-vous conserver dans l'Alliance les gardes-releveuses? Réponse 31 oui.
2. Estimez-vous désirable d'admettre d'autres spécialistes? Réponse 32 non.
3. Estimez-vous que les gardes-releveuses doivent avoir les mêmes droits que les infirmières, au point de vue administratif, et dans les assemblées générales? Réponse 30 oui, 2 abstentions.

Avant de se séparer l'Alliance décida à l'unanimité d'abandonner un jour de salaire à la Caisse centrale de secours sous forme de *don du 1^{er} août*.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Einladung zur Hauptversammlung

auf Sonntag, den 24. Februar, um 15 Uhr, im Rotkreuz-Haus,
innerer Sonnenweg 1 a.

- Traktanden: 1. Jahresbericht, Jahresrechnung und Revisorenbericht.
2. Erläuterungen zur Versicherung.
3. Statutenrevision.
4. Vortrag von Herrn Dr. Hoffmann: „Kunpfuscherei und Aberglauben in der Medizin.“

Unentschuldigtes Ausbleiben wird mit Fr. 1 gebüßt.

Krankenpflegeverband Zürich.

Voranzeige.

Einladung zur ordentlichen Hauptversammlung
auf Sonntag, den 6. April 1924, punkt 14 Uhr, im „Glockenhof“
Sihlstrasse 33, Zürich 1.

- Traktanden: 1. Protokoll.
2. Berichterstattung.
3. Jahresrechnung.
4. Wahlen: Neuwahl des Präsidenten und des gesamten Vorstandes, eventuell Ersatzwahlen (Schiedsgericht, Delegierte).
5. Unvorhergesehenes.

Anträge von Mitgliedern, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind dem Vorstand wenigstens vier Wochen vorher schriftlich einzureichen. Später eingereichte Anträge können durch die Hauptversammlung diskutiert werden, dürfen aber nicht mehr zur Abstimmung gelangen.

Zu dieser Hauptversammlung ladet freundlich ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Ergebnis der Abstimmung über die Trennungsfrage in der außerordentlichen Hauptversammlung vom 27. Januar 1924:

	Krankenpflegerinnen	Wochen- und Säuglingspflegerinnen	Summa
Der Krankenpflegeverband Zürich soll in seiner bisherigen Form bestehen bleiben	20	39	= 59
Der Krankenpflegeverband Zürich soll sich in zwei voneinander getrennte Berufsverbände auflösen .	30	7	= 37

Anwesend waren 96 Verbandsmitglieder und 12 Vorstandsmitglieder, welche letztere sich der Stimmabgabe enthielten. — Die Richtigkeit dieser Angaben bestätigt

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admissions.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen: die Krankenschwestern Anna Martha Schreiber, geb. 1891, von Arth; Elisabeth Lips, geb. 1893, von Basel; Margrith Sigrift, geb. 1900, von Rothrist; Marie Schärer, geb. 1898, von Zürich; Berta Lütthi, geb. 1883, von Signau.

Neuanmeldungen: die Krankenschwestern Frieda Zucker, geb. 1892, von Turbenthal; Margrith Hindlisbacher, geb. 1896, von Landiswil; Paula Martha Neuenchwander, geb. 1894, von Thun; Frieda Bürki, geb. 1892, von Münsingen; Anna Eugster, geb. 1891, von Trogen; Elsa Grob, geb. 1896, von Wattwil.

Austritt: Ida Walther, Borgängerin, in Konolfingen.

Section de Genève. — *Demandes d'admission*: Sœur Hanny Wirz, 1900, de Othmarsingen; M^{lles} Suzanne Piaget, 1892, de La Côte-aux-Fées; Hélène Chenuz, 1893, de Montricher; Sœur Fanny Vögelin, 1894, de Reigoldswil.

Transfert de la section de Bâle dans celle de Genève: Sœurs Salomé Hess et Lisette Schneider.

Krankenpflegeverband Luzern. — Aufnahmen: die Krankenschwestern Erifa Meyer, geb. 1900, von Zürich; Hanna Stalder, geb. von Meiß, geb. 1874, von Lützelflüh. Austritt: Schw. Josephine Wobmann.

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Neuanmeldung: die Krankenschwester Marie Wetter, geb. 1893, von Gais.

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahmen: die Wochen=Säuglingspflegerinnen: Schw. Frieda Ekweiler, von Stein a. Rh.; Berta Bryner, von Zürich; Frieda Wegmüller, von Bächigen; Flora Branger, von Davos; Mina Bärtschi, von Sumiswald; Lina Huber, von Zürich; Berta Herbener, von Randegg (Baden); Gertrud Weber, von Belthelm.

Neuanmeldungen: die Krankenschwestern Lina Elisabeth Theiler, geb. 1890, von Winterthur; Hanna Zollinger, geb. 1895, von Zürich; Seline Neumeiler, geb. 1894, von Oberhofen (Thurgau); Klara Schraner, geb. 1900, von Gränichen; Frieda Schrott, geb. 1894, von Buchthalen.

Austritte: die Krankenschwestern Berta Ezensberger, wegen Krankheit; Elsa Weidmann, wegen Verheiratung; Berta Surber, wegen Uebertritt in einen Diakonissenverband; Hulda Koller, ohne Grundangabe; Frau Dr. Dhl-Stadler, weil nicht mehr im Beruf tätig; die Wochen=Säuglingspflegerinnen: Schw. Hedwig Blöchliger, wegen Berufswechsel; Julie Gyr, wegen Familienverhältnissen; Luise Flühmann und Julie Pfau, beide ohne Grundangabe.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Personalnachrichten. Austritte: Fr. L. Remund, Hebamme; Fr. Berta Schöni, wegen Verheiratung.

Eintritte: Fr. Marie Scholl, geb. 1898, von und in Diesbach bei Büren; Fr. Lina Badertscher, geb. 1893, von Bözwil, in Oberhünigen; Fr. Marie Bürgi, geb. 1902, von Nestenbach; Fr. Marie Lüthy, geb. 1901, von Lauperswil, in Kirchdorf; Fr. Hermine Bickel, geb. 1897, von und in Oberrieden; Fr. Stella Gullotti, geb. 1902, von Bremgarten, in Thun; Fr. Seline Kunz, geb. 1898, von Bolligen, in Niedergerlafingen; Fr. Frieda Baumgartner, geb. 1894, von Bangerten, in der Wegmühle bei Bern; Fr. Ida Schöntal, geb. 1900, von Gurzelen.

Die Sekretärin: W. Rebmann.

Frostbeulen.

Wenn die Kälte langsam, aber in steter Wiederholung auf unsere Haut einwirkt, so entstehen unter Umständen Frostbeulen, die mit Vorliebe ihren Sitz an Händen und Füßen haben. Dazu sind Leute, die an Anämie oder Bleichsucht leiden, ganz besonders disponiert. Die Schwellungen können ziemlich stark sein und jucken, besonders in der Bettwärme.

Bei ganz akuter Kälte können sich sogar Blasen bilden mit strohgelbem, manchmal leicht blutig gefärbtem Inhalt. Deffnen sich diese Blasen, so können sie zu Eiterungen führen, die oft recht lange anhalten und überaus lästig sind. Namentlich kommt es zum Springen der Haut, wenn man die erfrorenen Hautteile einer zu großen Hitze aussetzt.

Die Behandlung besteht in lauen Bädern. Mit Vorteil kann man auch abwechslungsweise warm und kalt baden. Zusätze von Essig, Alaun, Gerbsäure, oder von einem Aufsud von Eichenrinde, können ganz gut sein. Ebenso werden oft Einreibungen mit Petrol, Weingeist, Todeffig oder Kamphergeist empfohlen und anderes mehr. Sind die Frostbeulen offen, so wird man gut tun, sie mit antiseptischen Pulvern zu bestreuen, die der Arzt am besten auswählen wird.

Sehr wichtig ist, daß Leute, die den Frostbeulen unterworfen sind, sich recht warm bekleiden. Auch im Bett sollen in solchen Fällen recht weite Handschuhe oder Socken, am besten in Wolle, getragen werden. Nach dem Waschen soll das Trocknen sehr sorgfältig erfolgen. Die Kälte an und für sich ist nicht so schädlich, mehr zu fürchten ist ihre Einwirkung auf die feuchte Haut. Dadurch, daß man diese Haut systematisch abhärtet, können Frostbeulen vermieden werden.

Brûlée sur la table d'opération.

Il n'est peut-être pas inutile de mettre sous les yeux des infirmières, de celles spécialement qui sont « Sœurs d'opérations », l'entrefilet suivant paru dernièrement dans les journaux :

« Le 25 décembre 1922, madame C. entrain dans la Clinique O. à Aubervilliers, où elle était opérée le lendemain de l'appendicite par le chirurgien D^r C.

La table d'opération avait été chauffée par un radiateur électrique placé au-dessous, à une distance de 50 centimètres. Une injection rachidienne avait anesthésié la malade; l'opération dura 40 minutes.

En faisant ses pansements, le chirurgien constata avec stupeur que madame C. portait aux jambes et aux cuisses des brûlures du deuxième et du troisième degré. Quelques jours plus tard, madame C. mourait des suites de ses brûlures.

Le Dr C. fut inculpé d'homicide par imprudence et comparait devant la chambre correctionnelle du tribunal. Le professeur B., désigné comme expert, expliqua à l'audience que la solution anesthésiante avait facilité — tel un conduit — la circulation de la chaleur. Malheureusement madame C. n'avait pu ressentir aucune douleur puisqu'elle était anesthésiée.

Le tribunal a condamné le Dr C. à fr. 200 d'amende et a alloué fr. 30 000 de dommages-intérêts au mari de la victime.»

En Suisse, les tables d'opération sont chauffées en général au moyen d'eau chaude, mais le chauffage électrique n'est point exclu. On applique fréquemment ce dernier au moyen de coussins électriques placés dans le lit du malade, et cette manière de procéder a donné lieu parfois à des brûlures. Il s'agit — pour l'infirmière — de surveiller de très près ces appareils, dans l'intérêt du malade d'abord, puis aussi dans celui de la garde-malade qui pourrait être rendue responsable de tout accident.

Dans le « fait divers » qui précède, on ne dit rien de la responsabilité de l'infirmière, mais nous pensons bien que cette responsabilité existait, couverte — heureusement pour la garde-malade — par celle de son chef.

Un beau cadeau

vient d'être fait à l'Alliance suisse des gardes-malades pour son *fonds de secours*. La Croix-Rouge suisse avait adressé une demande documentée à la direction générale de la **Banque populaire suisse**, qui, à l'occasion du bouclage de ses comptes, fait chaque année des dons à des institutions de bienfaisance.

Nous sommes heureux de pouvoir porter à la connaissance des membres de l'Alliance, qu'en réponse à nos démarches, la Banque populaire a décidé de remettre

un don de 1000 francs

à notre association de gardes-malades. Toute notre reconnaissance à la généreuse donatrice.

Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Bur Statutenrevision.

Im Anschluß an die Ausführungen des Herrn Dr. Jenny in Nr. 1 dieses Blattes möchte ich mir ebenfalls einige Worte zu diesem wichtigen Thema erlauben. Ich schicke voraus, daß ich in jeder Beziehung mit Herrn Kollegen Jenny einig gehe. Wenn Herr Dr. Fischer seine Darlegungen zu entkräften sucht, so begibt er sich damit auf einen nicht ganz ungefährlichen Boden. In unserer jetzigen Zeit, wo jeder Beruf alle Kräfte zu sammeln sucht, muß es höchst eigentümlich und auch betrübend anmuten, daß der Bundesvorstand sich der Wochen- und offenbar auch der Kinderpflegerinnen zu entledigen sucht. Diese Dezentralisation könnte gewiß nichts Gutes stiften, wie auch schon meine Ober-

Hebamme, Schw. Luise Probst, betont hat. Außerdem möchte ich Herrn Dr. Fischer zu bedenken geben, daß er dann über den eventuell neu zu gründenden Verband die Kontrolle verlieren wird und daß damit die Gefahr der Uebergriffe nicht kleiner, sondern größer wird. Ich gebe zu, daß in der Ausbildung der Wochenpflegerinnen momentan noch manches hapert und verbesserungsbedürftig ist. Aber wo ist das schließlich nicht der Fall? Herr Dr. Fischer selbst hält eine Ausbildungszeit der Wochenpflegerinnen von einem halben Jahr als genügend, und ist der Meinung, eine Verlängerung wäre ganz verkehrt und sogar gefährlich. Herr Dr. Fischer schätzt offenbar das Pflichtenmaß der Vorgängerin sehr gering ein und stellt eine Krankenschwester unendlich viel höher. Was ihn zu dieser etwas beleidigenden Ansicht berechtigt, ist mir nicht ganz klar. Ich weiß nicht, ob er einmal ein Frauenspital geführt hat, in dem Wochenstationen und Krankenabteilungen vereinigt sind. Ich habe nun seit mehr als 10 Jahren in solchen Betrieben gelebt und leite seit drei Jahren die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung des Kantonsospitals Aarau. Ich habe nun wirklich niemals den Eindruck gehabt, eine Wochenpflegerin sei weniger wichtig als eine Stationschwester. Die geringste Unachtsamkeit, die kleinste Unterlassungssünde rächt sich bei der Wochenpflegerin meist bedeutend mehr als bei der Krankenschwester. In keiner andern Abteilung, außer vielleicht in den Operationssälen, kommt es so auf peinlichste Sauberkeit an wie in einem Wochenstall.

Das gibt ja Herr Dr. Fischer auch zu, aber er hält die Praxis für wichtiger als die Theorie. Das stimmt aber nur bis zu einem gewissen Grad, was ohne weiteres aus dem Medizinstudium und aus den Hebammenkursen hervorgeht. Man könnte auch annehmen, bei einer angehenden Hebamme spiele der praktische Teil die größere Bedeutung als der theoretische. Wer aber, wie ich, seit vielen Jahren Hebammenkurse geleitet hat, kommt gerade zum gegenteiligen Schluß. Nichts Uergeres gibt es als eine ungebildete Hebamme. Das lehren uns jährlich die Hebammenwiederholungskurse. Wenn die Praxis eine so große Rolle spielen soll, warum wäre es dann nötig, gerade die praktisch erfahrenen Hebammen in Wiederholungskurse einzuberufen. Nun kann man ja mit Recht erwidern, der Beruf der Hebamme sei schwieriger und verantwortungsvoller als der Beruf der Wochenpflegerin. Letztere hat aber neben der Mutter auch das Kind zu besorgen, denn schließlich wird sich im Publikum kaum jemand finden, der sich eine Wochen- und eine Säuglingspflegerin hält. Ich kann deshalb die sogenannten Mißverständnisse im Votum Dr. Jenny durchaus nicht anerkennen, und bin der Meinung, eine Wochenpflegerin müsse ebenso wie jede Krankenschwester über die allgemeinen Regeln der Krankenpflege verfügen und auch mit der Säuglingspflege genau vertraut sein. Aus diesem Grund tauschen Herr Dr. Jenny und ich unsere Schülerinnen gegenseitig aus und keiner von uns hatte dies bis jetzt zu bedauern. Das wird auch im Frauenspital Basel so gemacht, wo die Wochenpflege Schülerinnen jeweils zur Ausbildung auch ins Kinderspital geschickt werden.

Ich komme zum Schluß und betone nochmals, daß ich eine Trennung aufs tiefste bedauern würde. Das würde zu unliebsamen Kompetenzstreitigkeiten und vielen andern Schwierigkeiten die Veranlassung geben, die sich nur vermeiden lassen, wenn ein einziger, großer und damit lebenskräftiger Verband besteht. Oberarzt Dr. Paul Hüßly, Aarau.

Zusatz der Redaktion. Dazu habe ich folgendes zu bemerken: Erstens möchte ich mich gegen den durchaus unberechtigten Vorwurf verwahren, als ob ich das Pflichtenmaß der Vorgängerin unterschätze, denn ich kenne es aus Erfahrung sehr gut.

Zweitens halte nicht ich die Ausbildungszeit der Vorgängerin mit einem halben Jahr für genügend. Diese Angabe ist das Resultat einer durch Herrn Dr. Hüßly in Zürich erhobenen Enquête, und

Drittens gibt es Verbände, welche die von Herrn Dr. Hüßly so gefürchtete Trennung schon längst haben, ohne daß ihre Lebensfähigkeit darunter je gelitten hätte. Man hat nur den einen Fehler gemacht, daß man die Trennung nicht von Anfang an auf der ganzen Linie durchführte. Das berechtigt wahrlich nicht zum Schluß, daß man den Fehler weitererschleppen soll, um so mehr, als die Trennung einmal zwingend kommen muß.

Dr. C. Fischer.

Gardes-malades et gardes-releveuses.

On nous écrit à ce sujet et nous reproduisons textuellement les lignes qui nous ont été transmises :

Je suis d'avis, que si l'organisation de toutes les écoles de gardes-malades était aussi bonne que celle de Zürich, ce serait parfait.

A la Pflegerinnenschule à Zürich, les gardes-malades et les gardes-releveuses sont dès le premier jour de leurs études strictement séparées, ce qui, d'ailleurs n'empêche pas une bonne entente entre elles. Pour obtenir leur diplôme, les gardes-releveuses doivent travailler trois ans sous la direction de l'école comme les gardes-malades, leurs études sont alors aussi sérieuses et sévèrement surveillées que celles de ces dernières, quoique naturellement moins étendues.

Après leurs trois ans, elles sont placées par leur propre bureau « Stellenvermittlung für Wochen- und Säuglingspflegerinnen ». Le costume qu'elles portent est différent du costume des gardes-malades.

Alors : Séparation partout là où il en faut une. Je trouve, qu'une séparation complète dans ces conditions serait tout simplement injuste. Que l'on soit toujours plus sévère vis-à-vis des gardes qui désirent entrer dans l'alliance sans avoir fait une école de gardes-malades reconnue valable par cette dernière, mais que l'on ne soit pas intolérant envers celles qui ont bien voulu et qui veulent encore se soumettre à trois longues années de travail sérieux.

On voudrait de plus en plus une élite de gardes-malades et je suppose, aussi de gardes-releveuses. La vie d'une mère et de son enfant est précieuse et ne devrait pas être livrée à des personnes inconscientes et incapables. Cela arriverait certainement d'avantage, si les gardes-releveuses n'étaient plus dans l'alliance, leur sécurité au point de vue travail serait alors ébranlée.

Pour ma part, en cas de guerre, je préférerais être soignée par une garde-releveuse bien stylée que par une personne quelconque qui ne saurait peut-être pas même faire un lit, une de ces personnes que l'on rencontrait si fréquemment pendant la dernière guerre.

L'ancienne supérieure de la Pflegerinnenschule Zürich, Frau Oberin Schneider, une femme d'une haute intelligence et d'un caractère et d'une énergie admirable avait un idéal ; c'était d'élever toujours d'avantage le niveau des sœurs. Elle a donné une bonne partie de sa vie à remplir cette tâche difficile.

Si l'on continuait de suivre cette voie, cela ne pourrait être qu'avantageux pour les gardes-malades et pour les gardes-releveuses.

Sœur *Henriette Assenmacher*.

Schwestern,orget für das Alter.

Wohl jeder Schwester ist schon der Gedanke aufgestiegen an jene Zeit, wo die Arbeitskraft geringer und das Bedürfnis nach Ruhe größer wird. Haben wir die Möglichkeit, so viel zu ersparen, daß wir im Alter einigermaßen ungesorgt leben können, oder, besser gesagt, denken die jungen, sorglos dahinlebenden Schwestern ernstlich genug daran, zu sparen für eine Zeit, wo das Einkommen kleiner wird und ganz aufhört? Sorget in den guten Jahren für das Alter, undorget jung dafür, die Einzahlung in eine Altersversicherung ist dann viel kleiner und leichter zu leisten.

B. B.: Sagen wir, daß wir mit 55 Jahren entweder Fr. 5000 in bar ausbezahlt haben möchten oder für unsere Lebensdauer jährlich Fr. 420.

Einzahlung mit 25 Jahren jährlich	.	.	Fr.	88.50
"	"	30	"	100.50
"	"	35	"	169.50
"	"	38	"	214.—
"	"	40	"	253.50
"	"	44	"	377.50

Mit dem Alter steigt auch der einzuzahlende Betrag. So viel sollte eine Schwester doch in einem Jahr leicht erübrigen können.

Natürlich sollte niemand eine so große Versicherungssumme eingehen, daß ihm das Zahlen eine Last wäre, nur so viel, wie er gut zahlen kann und doch im Alter etwas Sicheres hat.

Wenn man lieber will, kann man auch einen einmaligen Betrag einzahlen. Z. B.: Mit 38 Jahren Fr. 2776.50, um mit 55 Jahren entweder Fr. 5000 in bar oder Fr. 420 jährlich zu bekommen.

Verloren ist nichts. Sollte man vorher sterben und man hat die Versicherung mit Rückgewähr gemacht, dann wird den Erben 99% des einbezahlten Betrages retour gegeben. Den Vorteil hat, wer in jungen Jahren für das Alter sorgt.

Manche Schwester, die daran denkt, gelegentlich zu heiraten, wird meinen, es nicht nötig zu haben, sich zu versichern, aber z. B. die Einzahlungen mit 25 Jahren angefangen, sollte sie doch jährlich Fr. 88.50 übrig haben und, wenn 55 Jahre alt, wäre sie wahrscheinlich um Fr. 5000 in bar oder Fr. 420 jährlich trotz Familie doch froh, oder erst recht froh.

Und dann noch etwas. Das Geld ist sicher angelegt, kann uns nicht entlehnt werden, was so oft geschieht, weil man nein zu sagen sich nicht getraut, und weil es Leute gibt, die denken, was braucht eine ledige Schwester so viel Geld zu haben.

Darumorget für das Alter. Obige Angaben sind dem Tarif der Basler Lebens- und Altersversicherung entnommen. Weitere Auskunft wird den Interessenten gerne erteilt von der Basler Lebens- und Unfallversicherung, Generalagentur Zürich, Bahnhofstraße 72.
Schw. B. Trachslor.

Die Wochen-Säuglingspflegerin.

Gewiß waren viele etwas verblüfft über die Berufstrennung, die Herr Dr. Fischer mit den Wochen- und Säuglingspflegerinnen vornehmen will. Es ist sehr begreiflich, daß er Wochenpflegerinnen, wie sie in der letzten Nummer des Blättchens beschrieben werden, nicht im Krankenpflegebund haben will. Offenbar sind im Kanton Bern noch die sogenannten Vorgängerinnen der alten Zeit Mode, welche ohne genügende Vorbildung Wochenpflege ausüben. Wir sollten aber auf dem Standpunkt stehen, im Interesse der Pflegerinnen und des Volkes, daß auch die Wochenpflegerinnen mit den größeren Anforderungen der Neuzeit Schritt halten und eine gründliche theoretische und praktische Ausbildung in einer kantonalen Frauenklinik von ihnen verlangen. Wir wissen, wie viele Wochenbettekrankungen nur durch genaue Kenntnis der Asepsis, wie sie heute in den großen Frauenkliniken durchgeführt wird, verhütet werden können. Deshalb wird ein halbes Jahr Ausbildung verlangt. Dann können diese Pflegerinnen die Verantwortung tragen, die man ihnen auferlegt, und müssen nicht erst in der Praxis ihren „Lehrplätz“ machen, wobei sie ja nicht einmal jemand zur Hand haben, der sie auf ihre Fehler aufmerksam macht.

Nach einem halben Jahr Frauenklinik kommt die Wochenpflegerin in die Privatpraxis. Die Frau können wir ihr ruhig anvertrauen, aber das Kind? In den Kliniken, welche Wochenpflegekurse erteilen, werden die Kinder meist mit den Müttern nach zehn Tagen entlassen, die Pflegerin kennt also keine älteren als zehntägige Säuglinge. Im Privathaus ist sie aber in der Regel länger, oft einige Monate, engagiert. Nun hat sie absolut keine Kenntnis der Entwicklung des normalen Säuglings, erkennt demgemäß Störungen meist zu spät oder versucht tastend das und jenes, was sie „gehört hat, daß gut sei“. Genau so, wie es junge, unerfahrene Mütter machen. Es ist also klar, daß sie auch gründliche Kenntnis in Pflege und Ernährung des gesunden und des erkrankten Säuglings haben muß und diese kann sie nur in einem mehrmonatlichen Säuglingspflegekurs erwerben.

Es scheint also nichts Gegebener, als daß Wochen- und Säuglingspflege von derselben Person ausgeführt wird. Wir sehen auch, daß man da, wo sie bis jetzt noch getrennt waren, daraufhin arbeitet, beides zu vereinigen. Zum gleichen Schluß kommen

wir, wenn wir die Säuglingspflegerin betrachten. Die meisten Mütter wollen doch sobald als möglich ihr Kindlein selbst pflegen. Eine Wochenpflegerin aber muß sie haben und deshalb will sie eine Wochen- und Säuglingspflegerin, welche sie einige Wochen behält und bei der erfahrenen Schwester in die Schule geht. Wer sich mit Stellenvermittlung befaßt, weiß, daß reine Säuglingspflegestellen eher seltener werden. Es besteht darum auch in den Säuglingspflegegeschulen die Tendenz, ihren Schülerinnen die Erlernung der Wochenpflege zu ermöglichen. Es ist auch für die Säuglingspflegerin von großem Vorteil, einige Monate lang in einer großen, kantonalen Klinik die Pflege Erwachsener kennen zu lernen. Sie gewinnt dabei sehr viel an Lebenserfahrung und Anpassungsfähigkeit, mit einem Wort: einen größern geistigen Horizont. Dies ist sehr nötig gerade in ihrem Beruf, in welchem so viele Kleinigkeiten wichtig zu nehmen sind. Daß Krankenpflegerinnen die Säuglingspflege ausüben sollten, scheint mir praktisch schon deswegen undurchführbar, weil niemand für eine Säuglingspflege Fr. 6—8 per Tag bezahlen wird und die Krankenpflegerinnen kaum mit der niedern Taxe der Säuglingspflegerin zufrieden sein würde. Zudem hat die Krankenpflegerin schon ein so vielseitiges Gebiet für ihre Tätigkeit, daß sie die Säuglingspflege gern der Wochenpflegerin überlassen wird.

Ich bin der Meinung, daß man heute den Pflegeberuf nicht noch mehr zersplittern, sondern ihn in einige große, abgegrenzte Berufsgruppen einteilen sollte, welche sehr wohl in einer großen, schweizerischen Berufsorganisation vereinigt werden könnten. Ist uns allen doch das eine gemeinsam: die Liebe zu den Kranken, Schwachen, Hilflosen, und soll es unser aller Bestreben sein, sie zu hegen und zu pflegen nach bestem Wissen und Können.

Schw. Lydia Dieterle.

Bur Trennungsfrage im Krankenpflegeverband Bürich.

Von Dr. Bachmann.

Mit 59 gegen 37 Stimmen bei 96 Anwesenden von insgesamt annähernd 750 Mitgliedern hat der Krankenpflegeverband in seiner letzten Hauptversammlung beschlossen, daß der Verband in seiner bisherigen Form fortbestehen soll.

Wenn es für mich noch eines Anstoßes bedurft hätte, daß die Trennung das einzig Richtige bei dem gegenwärtigen Zerwürfnis unter den Mitgliedern sei, so wäre es der unersprißliche Verlauf dieser letzten Versammlung gewesen. Selbst im Prinzip ausgesprochene Anhänger des bisherigen Systems, wie Herr Stadtarzt Krucker, haben das Empfinden, daß im gegenwärtigen Moment die Trennung direkt sich aufdrängt.

Man hat mir den Vorwurf der einseitigen Orientierung gemacht. Ich darf diesen Vorwurf mit gutem Gewissen zurückweisen und dagegen behaupten, daß es wohl kaum ein zweites Mitglied im Verband gibt, das so viel Zeit und Mühe aufgewandt hat, um die Frage objektiv nach beiden Seiten hin zu studieren.

Wer seine Objektivität behalten hat, wird mir zugeben, daß ihm der Gang der Verhandlungen der erwähnten Sitzung gezeigt haben muß, daß zurzeit die Gegensätze derart sind, daß die Trennung die logische Folge ist.

Seit der Gründung hat der Verband bedeutenden Zuwachs erfahren und ist es dementsprechend ohne weiteres ersichtlich, daß die beiden, je ungefähr 350 Mitglieder zählenden Berufsgruppen ganz gut als getrennte Verbände fortexistieren können.

Der Verband ist beim gegenwärtigen Bestand zu groß. Der Vorstand hat den richtigen Kontakt mit den Mitgliedern verloren.

Die Trennung drängt sich mir deshalb auf, weil in kleinerem Verband die Schwestern sich wieder finden können, weil sie dann in friedlicher Aussprache die Angelegenheiten des Verbandes besprechen können. Der Vorstand wird in viel engerer Beziehung zu den Mitgliedern arbeiten. In den Monatsversammlungen sollen alle Verbandsangelegenheiten besprochen werden, damit gleichsam alle zum Wohl des Verbandes mitarbeiten. Es soll kein Hintenherum mehr geben. Das offene Wort soll wieder zu seinem Recht kommen und auch der Gegner soll respektiert werden, denn auch von ihm darf angenommen werden, daß er nach seiner Auffassung den Interessen des Verbandes dienen

will. Das wird zur Folge haben, daß vielleicht manche Schwester, die sich jetzt an den Verbandsangelegenheiten vollständig desinteressiert hat, wieder mithelfen wird, den Verband innerlich zu festigen und nach außen wirtschaftlich stark zu machen.

Der Herr Präsident hat gesagt, es hätte bisher Eintracht geherrscht, die Zwietracht wäre von außen hereingekommen. Gewiß, der Stein ist durch den Entwurf zu neuen Bundesstatuten ins Rollen gekommen. Die Differenz war aber schon lange, um nicht zu sagen immer, da. Die Eintracht war eben nur eine scheinbare, weil die Opposition sich still verhielt. Es ist nicht etwa ein von jungen Schwestern ausgegangenes Verlangen nach etwas Neuem, etwas anderem, nein, ich habe selbst eine Reihe älterer Schwestern gesprochen und weiß es auch von andern, daß sie im Prinzip immer für eine Trennung waren, daß sie aber aus Ehrfurcht vor denjenigen, die den Verband gegründet hatten und denen sie während ihrer Ausbildungszeit zu großem Dank verpflichtet waren, ihrem gegenteiligen Standpunkt nicht Ausdruck geben wollten. Ich weiß diese Empfindung voll und ganz zu würdigen.

Diejenigen, die zu glauben scheinen, daß ich etwa gewissermaßen als Reformator auftreten möchte, irren sich ebenfalls. Ich bin doch als Arzt nur eine Art zugewandter Ort, persönlich also gar nicht interessiert. Für mich kann es also ganz irrelevant sein, ob man sich trennen will oder nicht. Ich habe nur das Wohl des Verbandes und seiner Glieder im Auge und, soweit ich nun die Sache geprüft habe, kann ich nicht anders, als der Ueberzeugung Ausdruck zu geben, daß die Trennung kommen muß und kommen wird. Die Schwestern haben das gegenseitige Vertrauen ineinander verloren. Es ist für mich nur in kleinem Verband denkbar, daß dieses Vertrauen durch offenes, gegenseitiges Sichausprechen wiedergewonnen wird und ein freudiges Zusammenarbeiten die Folge davon ist.

Auf die verschiedenen Gründe, die durch den neuen Bundesstatutenentwurf für den Bund selbst eine Trennung als wünschenswert erachten lassen, will ich nicht näher eintreten, sie sind schon zur Genüge erörtert worden. Die Ausbildung der beiden Berufsgruppen ist eine total verschiedene, eine noch längere Ausbildungszeit für die Wochen-Säuglingspflegerinnen für das ganze Gebiet der Schweiz ist ausgeschlossen. Die Wochen-Säuglingspflegerinnen kommen schon nach einem Jahr Ausbildungszeit als Kandidatinnen zur Stellenvermittlung, während die andere Gruppe drei Jahre warten muß. Auch sind die beiden Gruppen nicht durch differente Abzeichen nach außen gekennzeichnet. Wenn also im Krankenpflegeverband Zürich die beiden Gruppen eine so große Mitgliederzahl aufweisen, warum denn nicht zwei getrennte Berufsverbände schaffen, damit diese Reibungsflächen, die immer wieder zur Unzufriedenheit Anlaß geben, endlich einmal verschwinden.

Wenn ich in der Hauptversammlung bemerkte, daß das Verhältnis zur Pflegerinnenschule ein anderes werden müßte, so bin ich wiederum nach rein objektiver Prüfung der Verhältnisse zu dieser Ansicht gekommen, denn meine spezialärztliche Betätigung bringt es mit sich, daß ich sonst gar keine Berührungspunkte mit diesem Institut habe.

Ich halte es nicht für richtig, daß der an sich doch selbständige Krankenpflegeverband beim Publikum und bei den Ärzten mit der Pflegerinnenschule identifiziert wird, so wenig wie ich es für richtig halte, daß der Pflegerinnenschule im Verband selbst eine so dominierende Stellung eingeräumt wird. Die Pflegerinnenschule ist eine Ausbildungsstätte für Schwestern, direkte Verpflichtungen über die Ausbildungszeit hinaus bestehen für die Schule nicht. Das ist ja der prinzipielle Unterschied zu den Mutterhäusern. Wenn die Schwestern in den Krankenpflegeverband eintreten, so ist er für das Wohl und Wehe besorgt. Es besteht aber ein Vertrag zwischen Verband und Pflegerinnenschule, auf Grund dessen eine zu gleichen Teilen aus beiden Institutionen eingesetzte Bureauf Kommission die Anstellung, Entlassung und Ueberwachung der Sekretärinnen besorgt. Also nicht einmal das wichtigste Amt kann vom Verband selbst bestellt werden. Das ist unhaltbar.

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes hat demissioniert. Ein neuer Vorstand wird nach einer weiteren Hauptversammlung die Geschicke des Verbandes in die Hand

nehmen. Der Bund wird durch seine Delegiertenversammlung vorläufig das letzte Wort in der Trennungsfrage haben.

Nachdem ich in der letzten Hauptversammlung rein objektiv das Für und Wider der Trennung erörtert hatte, fühle ich mich verpflichtet, meiner persönlichen Ansicht Ausdruck zu geben.

Bur Trennungsfrage

sind der Redaktion eine ganze Reihe von Zuschriften zugekommen, die alle gegen die Vorgänge in der offenbar recht lauten Hauptversammlung in Zürich protestieren. Auch eine beweiskräftige, totale Rechtfertigung der zu Unrecht angegriffenen Schwester E. W. liegt in unsern Händen. Wie sehen von der Veröffentlichung dieser Zuschriften ab, um die friedliche und würdige Lösung der obschwebenden Frage zu erleichtern.

Die Redaktion der „Blätter für Krankenpflege“.

Das Raucherabteil.

Von Karl Lütge.

Der Schnellzug Breslau-Kassel war überfüllt. Selbstverständlich bildete das starke Geschlecht weitaus die Mehrzahl der Fahrgäste. Und kein Wunder darum, daß in den Raucherabteilen eine Lust war, wie man sie mit Messern zu durchschneiden vermocht hätte.

Auf einer der Zwischenstationen vor Nordhausen kletterte in den übervollen Zug ein junges Fräulein, das bald alle Blicke auf sich lenkte, als es den Gang des sich inzwischen in Fahrt gesetzten Zuges entlang schritt. Das Persönchen besaß ein Gesichtchen, zart wie Milch und Blut, und die Gestalt war so zierlich, daß man annehmen konnte, das Stampfen und Stoßen des Zuges zerbreche sie.

In den Nichtraucherabteilen war alles überfüllt. Nur zwei belegte Plätze entdeckte die junge Dame. Der eine Inhaber des Fahrtrichtungs-Eckplatzes bot höflicherweise dem zarten Fräulein seinen Platz an.

„Danke, mein Herr — Fensterplatz mag ich nicht.“

Der andere Herr drängte sich vor, zwirbelte seinen Räuberhauptmannsbart und fiel ein:

„Wenn Sie wünschen, steht Ihnen mein Platz in der Mitte dort zur Verfügung.“

Das zarte Fräulein blickte flüchtig ins Abteil.

„Sehr freundlich! Ich suche lieber noch weiter!“

Schwebend schritt es weiter.

„Donnerwetter“, machten schnunzelnd die Herren hinter ihr her.

„Leckerbissen!“ meinte der eine.

„Was ganz Zartes, Apartes! Allerhand Achtung!“ fiel der andere ein.

Die junge Dame schritt unterdessen den Zug weiter entlang und machte vor einem Raucherabteil halt.

Zunächst vermochte sie vor Rauch überhaupt nichts zu erkennen. Doch dann entdeckte sie ein freies Plätzchen im Abteil. Sie schnunzelte und öffnete die Tür.

„Der Platz ist wohl noch frei?“

Verlegen rückte man zusammen und versuchte durch mehr oder weniger kräftige Handbewegungen den dichten Zigarrenqualm zu zerstreuen. Einer öffnete das Fenster. Ein anderer warf sogleich seine frisch angezündete Zigarre hinaus. Ein dritter zerdrückte verstohlen unter seinem Sitz die Zigarette. Die Herren an der Tür öffneten das Gangfenster.

Die junge Dame setzte sich. Als sie sich die Herren näher ansah, rauchte keiner von ihnen mehr, und der dicke Rauch war infolge der vereinten Anstrengungen verflüchtigt.

Sie lächelte vor sich hin, blickte einmal zum Fenster und bewirkte dadurch, daß dienstfertig der eine Herr am Fenster ihren stummen Wunsch, das Fenster zu schließen, erfüllte, blickte zur offenstehenden Gängtür und veranlaßte auf dieselbe Weise das Schließen der Tür. Dann zog sie aus ihrer Handtasche ein silbernes Döschen, sog vorher befriedigt die reine Abteilluft ein, entnahm dem Döschen — eine Zigarette und fragte höflich:

„Die Herren gestatten wohl . . .?“ — — — — —

Binnen fünf Minuten war der Tabackquasm wieder so dicht, daß selbst ein Zerschneiden nicht mehr möglich war. („Deutsche Krankenpflege“.)

Neujahrsgratulation. — Vœux de nouvelle année.

(Fortsetzung. — Suite.)

Schw. M. Leuenberger, Bellelay; F. Kaser, Wezikon; M^{me} Homberger, Choindez; Schw. Ottilie Frei, Rigi; Susanne Nellig, Adelsboden; M. Mosimann, Bern; Luise Reinhard, Nieder-Verlatingen; Martha Schütz, Luzern; Lina Hungerbühler, Frauenfeld; G. Efinger, St. Gallen; Frieda Hauser, Charlottenlund, Dänemark; A. Hüßli, Lugano; Mariette Scheidegger, Fanny Stumm, Lisette Schneider und Salome Heß, Saanen; Hedwig Tanner, Frauenfeld; Hulda Haldenmann, Alma Rutschli, Elisabeth Jenny, B. Eichenmann, H. Steinegger und R. Hunzperger, Bern; A. Brack, Mont Pélerin; Milli Geier, Thal; Emma Zimmermann, Emmenda; de la section de Genève; Schw. Marg. von Salis, Basel; Rita Schönberger, Burgdorf; Ida Ründig, Dürstelen; Fr. Freiburghaus, Bern; Schw. B. Wenger, Münsingen; Ella Imboden, Interlaken; Klara Bowald, in Amerika; Lydia Moser, Erlenbach; Pfleger Wettstein, Bern; Sœurs Jeanne Décosterd et Louise Krähenbühl, Neuchâtel; Rose Renfer, Chexbres; Emma Hirzel, Glion; Schw. Frieda Wirth, Rebstein; J. Schneeberger, Bettwil; Kl. Neuhäuser, Barmenweid; Julia Steger, Schwanden; Berta Beer, Clarens; Elise Strickler, Wädenswil; Luise Knecht, Ida Pellegrini, Rosa Bachmann, Elisabeth v. Salis, Frieda Müller, Elisabeth Bröderlin, B. Greuter, Emmy Gsell, Rosalie Brackendorf, Anna Wachenhut, Luise Keiser, Marie Leopold, Elise Sigg, Elise Brügger, Magdalena Seiler, Elise Pfenninger, Marie Schneebeli, Brig. Bauer, Marie Howald, Rosa Schmid, Frieda Graf, Anna Hohn, Elise Gentsch, Berta Hozner, Elise Baumann, E. Mäder, Berta Bosphardt, Susanna Hauri, Martha Kopp, Pauline Armbruster, Marie Schöbel, Regula Beyhl, Elisabeth Meier, Berta Zwahlen, Auguste Alstetter, Babette Pletscher, Leonie Mehger, Berta Brunschweiler, Luise Wirz, Mina Widmann, Karoline Kantlehner, Marie Furrer, Auguste Walser, Sophie Gujer, Ida Gut, Pauline Fürst, Martha Unger, Emma Gisler, Emma Mägeli, Emilie Zanzer und Johanna Tiersch, Zürich.

Ferner sind an Gaben eingegangen: von S. S. N., ein Arbeitstag, Fr. 10; aus dem Trauerhaus B. 20; deux Sœurs à Neuchâtel, 12; Schw. H. H., Bern, 10; Schw. M. W., Bern, 5; Schw. J. K., Berneck, 10; Schw. M. S., Bern, 10; Schw. L. St., Kirchberg, 5; Schw. H. R., Kairo, 17.45; von der Sektion Bern 500; Sœur F. J., Chaux-de-Fonds, 7; de la section de Neuchâtel 100; Sœurs A. P. et J. C., Neuchâtel, un jour de travail, 14; Sœur C. M., Neuchâtel, 5; Sœurs L. B. et E. R., Neuchâtel; un jour de travail, 10.

Nous avons encore reçu les sommes suivantes: Anonyme fr. 5; S. L. N., une journée de travail 10; aus einem Trauerhaus B. 20; de la caisse d'examen 600; de S. E. M., Neuchâtel, 5.

Notre fonds de secours s'élève maintenant à la somme de **fr. 92,399.88**, dont les vœux de nouvelle année figurent pour fr. 1716.90.

Un chaleureux merci à tous ceux et toutes celles qui ont contribué à ce beau résultat.

La caissière.

Schwestern
zu ärztlichen Labora-
toriums- und Röntgen-
Assistentinnen bildet aus
Dr. Buslik's
bakteriologisches und
Röntgen-Institut, Leipzig,
Keilstrasse 12. Prosp. frei.

Junger, tüchtiger
Wärter
deutsch und französisch sprechend
sucht Stelle
sofort in Spital, Klinik, Sana-
torium oder Anstalt.
Offerten unter Nr. 700 B. R. an die
Genossenschafts-Buchdruckerei Bern,
Neuengasse 34.

Krankenpflegerinnen
wäre günstige Gelegenheit geboten,
an einem

Massage-Kurs
der am 3. März in Zürich beginnen
wird, teilzunehmen. Auskunft erteilt
das Stellenvermittlungsbureau der
schweizerischen Pflegerinnenschule
Zürich.

Junger, intelligenter, fleißiger
Mann
mit kaufmännischer Bildung sowie
Kenntnissen im Hotelwesen
sucht auf 1. April
Verwalterstelle

in Krankenhaus oder Anstalt. Offerten
erbeten unter Nr. 689 B. R. an die
Genossenschafts-Buchdruckerei Bern,
Neuengasse 34.

Junge, diplomierte
Rotkreuzschwester
sucht Stelle
in Spital oder Privatklinik eventuell
auch Privatpflege im In- oder Aus-
land. Offerten unter Nr. 686 B. R.
an die Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Gesucht auf 1. März:
Zwei tüchtige Abteilungsschwestern
wovon eine für die Kinderstation
Privatklinik „Golsana“ in Gaanen

Kantonspital St. Gallen

Chirurgisch-gynäkologisches Röntgeninstitut
Gründliche Ausbildung von Röntgenassistentinnen
für Diagnostik und Therapie.

Anfragen sind zu richten an den leitenden Arzt:
Dr. med. A. Schirmer.

Dr. Bircher-Benner's Sanatorium in Zürich

sucht eine für diätetische und psychische Krankenpflege geeignete

Krankenpflegerin

aus gutem Hause stammend, Französisch und Englisch sprechend. An-
meldungen unter Angabe des Lebenslaufes, der Ausbildung, der bis-
herigen Tätigkeit und der Gehaltsansprüche erbeten an die Direktion des
Sanatoriums.



Insertate
im
„Grünen Blättli“
haben
besten Erfolg!



Krankenpflegerin
im med.-chem. und
Röntgenlaboratorium
ausgebildet, sucht Stelle in Kranken-
haus, Klinik oder Sanatorium. —
Offerten an Schwester H. Fuchsle,
Jurastrasse 12, Aarau.

Junger, tüchtiger

Krankenpfleger

sucht Stelle in Spital oder Klinik.
Wenn möglich in der Westschweiz,
um die französische Sprache gründ-
lich erlernen zu können. Offerten sind
zu richten unter Chiffre 691 B. R.
an die Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Säuglings- Pflegerinnen

die mühe los Fr. 200 bis
Fr. 300 jährlich verdienen
wollen, melden sich an
untenstehende Adresse.

• **Streng reell.** •

Chiffre J. A. 1865 Genossen-
schafts-Buchdruckerei Bern,
Neuengasse 34.



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern
 Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche
 Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege



Große Erleichterung

bringt den Kranken
 und der Pflege die

Sitzmatraxe „Ideal“

Sie ist so sinnreich eingerichtet, daß der Liegende sich selbst mühelos von der Stege- in beliebige Sitzstellung und umgekehrt bringen kann. Dauernd bequemes Sitzen ohne Hin- und Herzurutschen. Wird an Spitäler usw. auf Probe gegeben. Die Sitzmatraxe kann für jede Bettstelle passend geliefert werden.

Verlangen Sie Gratis-Prospekt Nr. 15.

Fritz Biegler - Schaffhausen

Der Krankenpflegeverein einer kleinen evang. Gemeinde hat die

Stelle der Pflegerin
 auf den 1. Mai 1924
 neu zu besetzen

Verlangt wird Wochen- und Krankenpflege, auch Hausgeschäfte. Allfällige Bewerberinnen wollen sich unter Angabe bisheriger Tätigkeit und Gehaltsansprüchen an den Präsidenten des Vereins, Herrn **W. Wyß, Pfarrer in Kirchberg, Kt. St. Gallen**, wenden.



**Erfahrene, tüchtige
 Kranken-
 Pflegerin**

mit Laboranten-Diplom

Sucht passende Stelle

auf Frühjahr in Institut, Klinik oder Spital. — Gute Referenzen stehen zu Diensten.

— Offerten sind zu richten an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34, unter Nr. 695 B. R.

**Säuglings- und
 Wochenbett-
 pflegerin**

Schweizerin, mit deutschem Staatsexamen, sucht passende Stelle, am liebsten Krippe oder Säuglingsheim.

Offerten erbeten unter Nr. 694 B. R. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Schwestern-Mäntel
 des Schweiz. Krankenpflegebundes
 nach dem neuen geschicklich geschützten Modell
 liefern

Ph. Hub & Sohn - Maßschneiderei - Hochdorf
 Telefon 51 - Verlangen Sie Muster und Offerten