

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 19 (1926)
Heft: 1

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>

Per 88473/6

15. Januar 1926

Nr. 1

15 janvier 1926

19. Jahrgang

19^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**
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnemente: 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

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

1934'554.

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: Sœur Cécile Montandon, Parcs 14, Neuchâtel (Postscheck IV 1151); 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. E. Bachmann. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. O. Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuchâtel: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Koenig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Forchstrasse 113, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Forchstrasse 113, Telephon: Hottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Telephon: Bollwerk 29.03.
Neuchâtel: Directrice M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Vorsteherin Schw. Blanche Gygax, Schützengraben 39, Telephon Safran 20.26.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 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.

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 Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschliesslich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände usw. 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 zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkter Masse abgegeben. — Anfragen und Bestellungen sind zu richten an das Trachtenatelier des schweizerischen Krankenpflegebundes, Zürich.

Trachtenatelier: Zürich 8, Forchstrasse 113, Telephon Hott. 50.18.

Postcheck: VIII 93.92.

Fürsorgefonds - Caisse de Secours.

Postcheck IV 11.51 Chèque postal.

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

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

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

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Souriez tout le long du chemin	1	Von Helsingfors nach Uleaborg	12
Der Kampf gegen das Sterben	1	Ein Blick in die Zukunft	15
L'isolement du petit enfant	4	Die Reise durch den Darm	16
Résultats éloignés des cures en sanatoriums	7	Un exemple à suivre	17
Zum Instruktionskurs für Leiterinnen von Säuglingspflegekursen	9	Wohlan	17
Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	10	Stimmen aus d. Leserkreis. — Echos de nos lecteurs	17
Aus den Schulen	11	Fürsorgefonds. — Caisse de secours	19
		Dänemark und seine sozialen Einrichtungen	20

Souriez tout le long du chemin!

On peut lire, sur la porte d'un hôpital, ces mots: « Si vous ne pouvez pas sourire, n'entrez pas! » Il y a sourire et sourire; il s'agit ici de ce sourire qui est parmi les meilleures choses de la vie, non pas du sourire qui irrite, mais de celui qui égaie, inspire, stimule et fortifie. Celui qui a eu l'idée de cette inscription n'était pas loin d'être un excellent médecin, même s'il n'était qu'un simple portier. Le sourire de l'amitié est meilleur qu'un remède pour ceux que leurs infirmités isolent. Et le sourire qui égaie et secourt n'est pas un passeport nécessaire seulement pour un hôpital, mais pour le monde entier, quand on le connaît tel qu'il est.

Journal de l'Ecole de Waltham.

Der Kampf gegen das Sterben.

Nach einer Abhandlung von Dr. *Eugen Mayor* in den « Feuilles d'Hygiène ».

Man spricht sehr viel von den gewaltigen Fortschritten der Physik und der Mechanik seit etwa 200 Jahren, aber davon, dass die Medizin an diesen Fortschritten einen grossen Anteil hat, denkt man zu wenig.

Vor nicht so langer Zeit wurde die Menschheit von Epidemien heimgesucht, welche in wenigen Wochen Hekatomben forderten, namentlich waren die Opfer unter der Kinderschar zu suchen, von denen nur die geringere Zahl es bis zum vollendeten Wachstum brachte.

Unter diese Geisseln der Menschheit gehörten z. B. die Pocken, denen wenige entrannen. Wer davonkam, trug zeitlebens den Stempel der Krankheit auf sich. Und da ist es halt doch Jenner und seiner Impfung zu verdanken, wenn die Pocken beinahe verschwunden sind oder doch nur in kleinen Epidemien vorkommen. Wieviele Aerzte, namentlich jüngere, haben

nie einen Pockenfall gesehen! Nur in unzivilisierten Ländern oder in solchen, welche die Impfung noch nicht obligatorisch eingeführt haben, trifft man diese Seuche in unverminderter Gewalt an. Leider müssen wir sagen, dass unser sonst so fortschrittlich gesinntes Vaterland, die Schweiz, zu der letzteren Kategorie zu gehören scheint. Ein schlechtes Beispiel für die Nachbarländer! Vor 40 Jahren sprach man von den Pocken bei uns als von einer Krankheit vergangener Zeiten, weil man gewohnt war, sich zeitig impfen zu lassen. Der Segen der Impfung versank in Vergessenheit, und heute schon erhebt die Seuche, allerdings vorläufig nur sanft drohend, den Zeigefinger und beschuldigt uns des Rückschrittes.

Einer andern Krankheit, dem akuten Gelenkrheumatismus, stand man früher machtlos gegenüber. Erst 1877 demonstrierte ein französischer Arzt die vorzügliche Wirkung der Salizylpräparate. Früher waren weitaus die meisten dieser Kranken einem sicheren, wenn auch manchmal langsamen Tode geweiht. Die Herzkomplicationen waren unvermeidlich, und die Kranken siechten langsam dahin. Heute sind diese Komplikationen recht selten geworden, weil man dem Grundübel schon beizeiten an die Wurzel greifen kann, und vom Tode an Gelenkrheumatismus spricht man recht selten.

Gewaltige Fortschritte hat Pasteur ins Leben gerufen. Er namentlich hat bewiesen, dass so viele Krankheiten durch Mikroorganismen hervorgerufen werden und hat zugleich die Wege gewiesen, um ihnen beizukommen. Milzbrand und Tollwut haben ihre Macht verloren. Uns scheint das nun natürlich, aber was hätte man früher gesagt, wenn man verkündet hätte, wie leicht heute diese fürchterlichen Erkrankungen zu vermeiden sind.

Es gab eine Zeit, und sie liegt nicht so weit her, da starb in den Gebäranstalten je die fünfte Frau an Wochenbettfieber. Die Chirurgen hatten mit einer ganzen Reihe der gefürchtetsten Infektionskrankheiten zu kämpfen. Ganze Krankensäle gingen mit Tod ab, und ungeheuer waren die Verheerungen, welche diese Infektionskrankheiten, Wundrose, Gasphlegmone, Hospitalbrand usw., in den Lazaretten anrichteten. Heute zählen sie zu den Seltenheiten. Das war zugleich die Geburtsstunde der Antisepsis, der Asepsis und der Anästhesie.

Man stelle sich doch vor, was vor Zeiten ein chirurgischer Eingriff bedeutete, als die Anästhesie noch nicht bekannt war. Man denke an die ungeheuren Schmerzen, an die Angst der Patienten, an die aufgezwungene Hast des Operateurs, der sich bemühte, auf Kosten der Sicherheit und der Heilungsmöglichkeit mit aller Schnelligkeit zu operieren. Und dabei schwebte ihm immer noch die Möglichkeit vor, dass der Patient nach der Operation an Infektion zugrunde gehen könne.

Heute arbeitet der Chirurg mit aller Ruhe und Gründlichkeit. Der Kranke leidet nicht, er hat auch keine Infektion zu befürchten. Diesem Umstande verdankt die Chirurgie ihre ungeahnten Fortschritte.

Auch die Diphtherie war eine der gefürchtetsten Krankheiten, und die Kinderspitäler entleerten sich in erschreckender Weise. Was man ja am meisten fürchtete, war der Croup, gegen den man so unendlich oft den Luftröhrenschnitt anwenden musste. Da brachte uns das Jahr 1894 das Diphtherieserum, und die Sterblichkeit sank von 60 % auf 14 %. Ein verblüffendes Resultat, das sich die Schwestern, welche in ihren Gemeinden immer noch gegen die Angst vor Einspritzungen wehren müssen, sich ein-

prägen sollten. Heute geht die Heilung rasch vor sich, und die Diphtherie hat aufgehört, der Schrecken der Eltern und der so oft ratlos dastehenden Aerzte zu sein. Der Luftröhrenschnitt ist selten geworden. Von diesem Schrecken können die Aeltern unter uns wohl noch erzählen.

Und der Typhus? Oft genug starben in Typhusepidemien 35 % der Fälle. Da wurde 1882 der Typhusbazillus entdeckt, man fand ihn recht oft im Trinkwasser. Damit war auch das Mittel gegeben, um sich vor der Krankheit zu schützen und sie zu vermeiden. Da setzte die Prophylaxis ein, und heute sind die Typhusepidemien höchst selten und recht beschränkt geworden. Städte und Dörfer wurden saniert, und wo der Typhus heimisch war, hat er den Rückzug antreten müssen vor der menschlichen Wissenschaft. Mehr noch, heute kennt man auch das Serum, das vor der Erkrankung an Typhus schützen kann. Den Beweis haben die geringen Erkrankungszahlen während des Weltkrieges dargetan. Durch die verbesserte Behandlung ist, abgesehen von der prophylaktischen Impfung, die Sterblichkeit von 25 % auf 6 oder 7 % gesunken.

Wo ist die Pest, der schwarze Tod, geblieben? Die historisch nachzuweisenden Verheerungen bilden heute noch den Stoff zu so mancher Erzählung. In Wirklichkeit weiss man von ihr bei uns wenigstens heute nichts mehr und sie ist beschränkt geblieben auf ihre ursprünglichen Herde, wo sie allerdings noch in erschreckendem Masse wütet. Aber sogar dort wird ihr zu Leibe gerückt, und wenn sie bei uns verschwunden ist, so verdanken wir das nur der medizinischen Forschungsarbeit, welche unsere Gesetze beeinflusste. Seitdem man weiss, dass die Rattenflöhe die Pest übertragen, hat man auf den Schiffen Jagd auf die Ratten gemacht und so die Einwanderung der Seuche nach Europa verhindert. Im übrigen zeitigt auch das neue Pestserum bemerkenswerte Erfolge.

Aehnlich ist es mit der sonst so gefürchteten Cholera ergangen. Energische und international durchgeführte Massnahmen haben sie aus Europa verdrängt. Auch hier greift die Impfung ein und mit welchem Erfolg das geschieht, kann man daraus ersehen, dass während des Weltkrieges keine Epidemie an Pest und Cholera aufgetreten ist.

Vor Jahren schien es noch unmöglich, dass man der Malaria beikommen könnte, welche so viele Kolonien als Wohnstätten unmöglich machte und ganze Länderstriche verödete. Seit einigen Jahrzehnten erst weiss man, dass die Uebertragung durch Mücken geschieht. Da hat die Prophylaxe eingesetzt. Mit Petrol wurden die Wassertümpel übergossen, um dort die Eier und Larven der Mücken zu töten, oder man drainierte ganze Länderstrecken, um den Mücken die Gelegenheit zum Absetzen der Eier zu nehmen, und siehe da, die gleichen Länderstrecken wurden der Menschheit wiedergegeben und wohnlich gemacht. Das Verhängnis, das über der Erstellung des Panamakanales schwebte, war nur der Malaria zuzuschreiben. Das Klima war fast absolut tödlich. Die Amerikaner sind der Krankheit Herr geworden, und heute ist die ganze Gegend ohne jeden Nachteil bewohnbar.

Oder man denke an den Tetanus, der so viele Verwundete unter scheusslichen Schmerzen zugrunde richtete. Heute verhindert die prophylaktische Tetanusserum-Einspritzung den Ausbruch der Krankheit, wenn sie bald nach der Verletzung appliziert wird. Am Anfang des Krieges erhob die Tetanusepidemie drohend ihr Haupt, sie sank aber in das Nichts zurück, seitdem diese Einspritzungen systematisch durchgeführt wurden.

Wer sich ein wenig Mühe nimmt, darüber nachzudenken, welche Erfolge die medizinische Wissenschaft seit ein paar Jahrzehnten aufzuweisen hat, wer die Augen offen hält und Vergleiche anzustellen weiss über das Früher und das Jetzt, der ist billig erstaunt, wie stark der menschliche Geist über die Natur triumphiert hat. Freilich, noch harren eine ganze Menge von Seuchen unserer Abwehrarbeit. Die Tuberkulose ist ja im Rückgang begriffen, aber noch lange nicht eingedämmt; dem Krebs stehen wir zur Stunde immer noch ziemlich machtlos gegenüber und können nur in frühen Stadien mit dem Messer helfen. Die venerischen Krankheiten haben gegenüber den früheren Jahrhunderten sicher abgenommen, vernichten aber heute noch ungezählte Existenzen. Aber im ganzen hat die Todesziffer infolge der Bekämpfung so vieler Seuchen entschieden sehr abgenommen und das haben wir der Medizin zu verdanken.

Ein Gedanke aber drängt sich uns unwillkürlich auf. Wenn wirklich die Zahl der frühzeitigen Todesfälle abnimmt, wenn das Todesalter hinausgeschoben wird, dann muss es zu einer Ueberfüllung der Erdoberfläche kommen, wenn nicht noch urbare Ländereien ausfindig gemacht werden können. Da aber hört des kleinen Menschen Macht auf. Biegen lässt sich vielleicht die Natur eine Zeitemspanne lang, brechen aber sicher nicht und die ehernen Gesetze der Selbsterhaltung und der Fortpflanzung der Art werden da korrigierend einschreiten. Wo die Massenanhäufung zu gross wird, da säubert der Hunger, der Krieg und die dann halt doch unüberwindlichen Seuchen. Wenn in China die Leute gezwungen werden, ihre Wohnstätten auf Flösse in die grossen Ströme zu verlegen, da sorgt jeweilen eine grosse Ueberschwemmung für die Verminderung der Bevölkerung. Das ist nur eines von den unzähligen Beispielen, die man hier anführen könnte. Es zeigt, dass dafür gesorgt ist, dass die Bäume nicht in den Himmel wachsen. Das aber darf uns nicht hindern, mit aller Macht dasjenige zu tun, das in unserem Vermögen liegt.

Dr. C. Ischer.

L'isolement du petit enfant.

De plus en plus on considère que les pouponnières présentent des dangers très considérables, surtout lorsqu'elles hospitalisent des enfants débiles, comme c'est bien souvent le cas, enfants qui n'ont pu être nourris par la mère et dont l'état est souvent précaire.

La direction médicale de tout service de nourrissons est généralement excellente, mais que peut faire le médecin s'il n'est pas secondé par un personnel consciencieux et compétent?

Isoler chaque enfant dans un local spécial représente des difficultés d'exécution considérables. Comment disposer pratiquement de locaux aussi nombreux et de *personnel spécial* pour chaque enfant, nuit et jour?

La nécessité d'isoler les enfants dans une même salle s'impose donc souvent et il devient indispensable de préparer les gardes-malades à savoir organiser ce genre d'isolement, car c'est à force de précautions de tous les instants, sans le moindre oubli ou la moindre négligence, qu'une garde-malade arrivera à ce que son service donne d'excellents résultats.

Chaque garde-malade doit se souvenir constamment que tout groupement de jeunes enfants est particulièrement susceptible à la contagion. Chaque

petit enfant présente une réceptivité toute spéciale à l'égard d'une foule de maladies. Tout nouveau venu dans ce milieu spécial peut donc apporter des germes, donc il faut l'isoler, au cas où il serait lui-même infecté ou serait seulement un « porteur », sans être personnellement atteint.

Le petit enfant qui marche doit être encore plus suspecté car il a pu se mettre en contact avec beaucoup d'objets souillés. Qu'on réfléchisse un peu à l'état du sol avec lequel les tout petits sont si souvent en contact dans la classe qui fréquente les hôpitaux: carrelages rarement lavés, planchers usés, trottoirs souillés, cours intérieures recevant toutes les immondices des locataires.....

Dès son arrivée, il faudra expliquer à la personne qui l'amène, que pendant son séjour dans l'Établissement le petit enfant sera très bien soigné, nuit et jour, mais il faudra que les visites se bornent à *le voir* — sans le toucher! Il est important de poser cette condition dès l'arrivée, afin de ne pas avoir de discussions pénibles par la suite. Du reste, toute pouponnière bien organisée fait rapidement sa réputation et les mères se communiquent leur confiance, acceptant tout pour le bien de l'enfant.

S'il était possible d'avoir toujours des boxes bien conditionnés, la tâche serait facilitée, mais cela n'existe pas partout, cela coûte cher et prend beaucoup de place. Le box est aussi construit de telle sorte qu'on ne peut le supprimer dès que l'enfant n'a plus besoin d'être isolé, et il est certain que le petit enfant en box n'est pas aussi heureux que lorsqu'il peut regarder tout ce qui se passe et communiquer avec ceux qui l'entourent, sans aucune interposition de vitres ou rideaux.

L'enfant est un être éminemment sociable et souffre beaucoup d'être mis à part.

Dès son entrée, le nouveau venu sera installé directement dans le box improvisé qui lui est destiné.

Le lit aura été placé de manière à ce qu'on circule facilement autour. Sur une petite table seront posées deux cuvettes, l'une pour le lavage des mains au savon et l'autre pour la désinfection avec un antiseptique, sulfate de zinc ou solution de Dakin, qui sont d'un prix modique et peuvent être préparés par le personnel. Théoriquement, une ligne tracée sur le sol devrait pouvoir suffire pour indiquer la zone isolée, mais de fait il est préférable d'employer des paravents peu élevés, recouverts de rideaux blancs lavables, dont certains plus élevés pourront servir à suspendre les blouses indispensables au médecin et au personnel pour s'approcher de l'enfant isolé.

La manière de suspendre une blouse d'isolement doit être bien observée: elle diffère naturellement selon qu'elle est destinée à un isolement dont il ne faut pas *emporter des microbes* ou auxquels il ne faut pas *en apporter*. Il faudra la suspendre de manière à ce que sa surface intérieure, qui est en contact avec l'uniforme de la garde-malade qui s'occupe des autres petits hospitalisés, ne puisse se contaminer avec l'enfant suspect.

Le petit isolé restera dans son box selon l'ordre du médecin pendant un temps variable, généralement pendant dix jours, lorsqu'il s'agit simplement d'une période d'observation nécessaire avant de garder en pouponnière un enfant dont l'alimentation a été défectueuse. Mais cet enfant aura besoin d'être lavé tous les jours dans son lit, car sous aucun prétexte il ne devra

être emporté dans la salle de bains. Il faudra pour cette toilette rassembler les objets suivants :

- une cuvette ;
- de l'eau chaude et froide, du savon de toilette ;
- un gant de toilette ;
- du coton hydrophile ;
- une poche en papier ou un bassin reniforme pour recevoir les cotons sales ;
- une petite couverture de laine ;
- une grande serviette éponge ;
- une serviette de toilette pour la figure ;
- un seau à l'entrée de l'isolement pour recevoir l'eau sale ;
- un seau pour recevoir le linge sale.

Tout étant soigneusement rassemblé, la garde-malade revêtira sa blouse et commencera la toilette de l'enfant. Elle suivra l'ordre suivant :

- déshabillage de l'enfant en lui laissant seulement son linge ;
- étendre sous l'enfant couché une petite couverture de laine recouverte d'une serviette éponge ;
- placer sous la tête de l'enfant une serviette destinée au visage ;
- laver la figure de l'enfant ;
- laver la bouche ;
- laver chaque œil avec un tampon différent ;
- laver le nez ;

(Tous les tampons sales seront déposés dans le sac de papier.)

- savonner la tête et la rincer en la tenant au-dessus d'une cuvette et l'essuyer avec la serviette ;
- laver et essuyer ensuite la poitrine, les bras, les mains, l'abdomen, le dos, les jambes et les pieds ;
- ensuite défaire le linge, donner un petit bain de siège à l'enfant, glisser le linge propre, habiller l'enfant ;
- faire le lit (tourner le matelas en tenant l'enfant avec un bras) ;
- mettre le linge souillé dans le récipient placé près de la zone d'isolement, tandis que celui qui peut servir à la réfection du lit sera placé sur le fer du lit. Désinfecter avec du Dakin la toile cirée ;
- étendre le drap, la toile cirée et l'alèze sans les border, poser le bébé au pied du lit, et border le haut du lit ;
- placer l'enfant à sa place et border le pied du lit ;
- fixer l'enfant par une petite couverture de laine bordée bien solidement ;
- achever le lit. Mettre le moustiquaire. Tout enfant isolé sera tenu à l'abri des mouches qui peuvent si facilement assurer le transport des germes.

A l'hôpital de Johns Hopkins de Baltimore (E. U.), les nurses chargées du service des jeunes enfants portent, outre la blouse blanche sur l'uniforme, un couvre-bouche pour éviter de les contagionner par l'haleine.

A l'Hôpital Général de Philadelphie les langes sont supprimés pour éviter la propagation des entérites. Ils sont remplacés par une couche d'ouate de forme rectangulaire entourée de gaze dont les quatre angles, deux par deux, sont fixés sur les hanches par deux épingles, à la mode américaine.

Dans tout service infantile, l'enfant qui commence à avoir de la diarrhée verte doit être isolé, même avant l'arrivée du médecin.

Les tout petits qui commencent à trotter devront être gardés dans un parc garni de linoléum dans lequel des gardes-malades devront s'abstenir de pénétrer.

A l'heure de la visite lorsqu'on ne dispose pas d'un vitrage bien placé, il faudra tendre un cordon de couleur en travers de l'entrée de la salle afin d'empêcher que l'on s'approche des enfants ou de leur lit. La garde-malade pourra prendre dans ses bras l'enfant afin de le montrer à sa mère si elle ne le voit pas assez bien.

Ces quelques indications montrent combien il est facile d'isoler un enfant pour éviter la possibilité d'une épidémie, peut-être meurtrière.

C. Mignot.

(Dans „La Dame à la Lampe“).

Résultats éloignés des cures en sanatoriums.

La lutte contre la tuberculose a été sérieusement entreprise en Suisse depuis une quarantaine d'années. Systématiquement organisée pendant ces dernières décades, elle donne des résultats très heureux; sous peu elle sera complétée par une loi fédérale qui permettra — mieux encore que jusqu'ici — de parachever la campagne nécessaire contre le fléau qui fait tant de victimes dans notre pays.

Les personnes atteintes de tuberculose et que les médecins estiment pouvoir être guéries — ou sérieusement améliorées — par une cure de longue durée, sont en général, on le sait, placées dans des sanatoriums. Il était particulièrement intéressant de savoir si ces cures coûteuses donnent des résultats heureux, non pas seulement à la sortie du malade du sanatorium où il a fait un séjour plus ou moins long, mais plus tard, après des années. L'important, en effet, n'est pas d'améliorer passagèrement la santé de nos malades qui font des cures sanatoriales, mais de l'améliorer de telle façon que ces malades puissent reprendre une vie active, utile, et travailler *pendant des années*.

C'est le mérite de M. F. Cordey, de la Société d'assurances sur la vie « La Suisse », d'avoir dépouillé des milliers de dossiers d'anciens malades des sanatoriums, dans le but d'établir des données statistiques, et de nous renseigner aussi exactement qu'il est possible de le faire, sur le sort de ceux qui ont passé par nos sanatoriums populaires. Cette statistique, publiée dans le n° 5, 1925, de « Contre la tuberculose », est instructive à tous égards. Nous ne pouvons reproduire *in extenso* le travail de M. Cordey, mais nous voudrions en donner quelques extraits.

L'auteur a fait ses recherches sur les fiches fournies par cinq sanatoriums populaires, soit ceux des cantons de Zurich, de Bâle, de Berne, de Glaris et des Grisons. Les observations portent sur un nombre de 8756 personnes des deux sexes, ayant fait une cure.

De ces 8756 personnes, il a été possible d'obtenir des renseignements sur 7594, soit sur 87 %, tandis que les nouvelles manquent sur 13 % des recherchés.

Voici les chiffres obtenus:

Malades sortis des sanatoriums, légèrement atteints
(1^{er} degré de la tuberculose pulmonaire):

	après 5 ans	après 10 ans	après 15 ans
actifs	87,0 %	78,7 %	44,4 %
invalides	6,7 %	8,9 %	11,2 %
décédés	6,3 %	12,4 %	44,4 %
Malades du 2 ^e degré:			
actifs	68,0 %	35,2 %	—
invalides	2,8 %	7,0 %	14,3 %
décédés	29,2 %	57,8 %	85,7 %
Malades du 3 ^e degré:			
actifs	19,8 %	7,0 %	10,0 %
invalides	5,4 %	1,8 %	—
décédés	74,8 %	91,2 %	90,0 %

Nos lecteurs sont de ceux qui savent lire et comprendre une pareille statistique, aussi ne voulons-nous relever que quelques chiffres que nous prendrons dans la colonne des personnes sorties depuis dix ans des sanatoriums. N'étaient-elles que légèrement atteintes de tuberculose, on en retrouve en vie 88 % dix ans plus tard, et presque toutes étaient capables de travailler et de gagner leur vie.

S'agit-il d'individus dont la maladie était plus avancée (2^e degré) nous n'en retrouvons que 42 % au bout de dix ans, mais presque tous sont en état de travailler et de subvenir à leur existence.

Mais, des malades du 3^e degré il en reste à peine 9 sur 100, dix ans après avoir quitté le sanatorium, tandis que 91 % sont morts!

On peut donc affirmer que ce sont les malades du 1^{er} degré qui retirent le bénéfice le plus durable de leur cure en sanatorium, puisque le plus grand nombre peuvent reprendre une activité normale et que leur santé se maintient bonne pendant des années.

Deux tiers des malades du second degré, momentanément améliorés par leur cure, ne tardent pas à retomber et, après 15 ans, bien rares sont ceux qui travaillent encore.

Enfin, il est bien difficile de rendre à la santé les malades du troisième degré. On n'en retrouve qu'un sur dix en vie, au bout de 15 ans, et ce n'est qu'exceptionnellement qu'ils ont pu subvenir à leur existence depuis leur sortie du sanatorium.

Si cette dernière constatation est triste, il faut nous réjouir d'autre part de ce que tant de personnes placées dans nos sanatoriums populaires — souvent au prix de bien grands sacrifices — en sortent guéries et qu'elles restent guéries pendant de nombreuses années sans que leur capacité de travail soit diminuée sensiblement.

Nous voudrions souligner avec insistance le fait relevé par la statistique, que ce sont les cas les plus bénins, les individus qui sont le plus légèrement atteints, qui guérissent le plus vite dans les sanatoriums et qui restent guéris le plus longtemps. Les médecins et les œuvres antituberculeuses doivent donc toujours davantage adresser aux sanatoriums *les tuberculeux au début de leur maladie*, sans attendre que les lésions s'aggravent, que les cas deviennent plus sérieux, et qu'il soit — hélas — trop tard pour les guérir.

Cet avertissement ne s'adresse pas seulement à ceux qui sont chargés de dépister la maladie, mais très spécialement aux parents dont les enfants sont pâles, fatigués sans cause précise, n'ont pas d'appétit et maigrissent (surtout s'ils présentent parfois un peu d'élévation de température)... *même s'ils ne toussent pas encore!*

Si tous collaborent à la lutte, nous devons parvenir en quelques dizaines d'années à extirper totalement de notre pays un fléau qui fait encore plus de 8000 victimes par année, et dont souffrent près de 100 000 de nos concitoyens.

Zum Instruktionskurs für Leiterinnen von Säuglingspflegekursen 25.—27. November 1925.

Dem mit so viel Interesse aufgenommenen Instruktionskurs erlaube ich mir, als langjährige Leiterin solcher Kurse, ein paar praktische Ratschläge nachzuschicken. Der nachhaltige Erfolg solcher Kurse hängt oft von allerlei praktischen Massregeln ab.

1. Versäumen Sie nie, in allererster Linie die Hebamme und die Gemeindegemeinschaft des betreffenden Dorfes speziell zur Teilnahme an dem Kurs einzuladen, mit der Versicherung, dass gerade ihre Mithilfe besonders wertvoll ist. Diese beiden müssen in erster Linie einverstanden sein mit den Lehren, die Sie erteilen, und müssen in ihrer Praxis immer wieder darauf hinweisen, was im Kurs gelehrt wurde. Nur dann können Sie sich einen nachhaltigen Einfluss ihrer Ratschläge versprechen.

2. Sprechen Sie immer im Dialekt und bitten Sie die Teilnehmerinnen, so viel als möglich zu fragen und Sie jederzeit zu unterbrechen, falls ihnen etwas zweifelhaft oder unrichtig vorkommt oder falls sie andere Erfahrungen gemacht haben.

3. Bitten Sie, dass man Ihnen ja die Mütter zuschickt in den Kurs, am liebsten auch die Grossmütter, nicht nur die jungen Mädchen.

4. Würzen Sie Ihren Vortrag mit möglichst vielen Geschichten aus dem Leben, aus Ihrer Erfahrung, holen Sie das Blaue vom Himmel herunter, um Ihre Zuhörerinnen zu interessieren, die ja meist von einem ermüdenden Tagewerk kommen. Es dürfen keine Augen zufallen, es muss stets Leben und Bewegung in den Gesichtern zu lesen sein, sonst müssen Sie sich sagen, dass Sie Ihre Sache nicht gut machen.

5. Ergreifen Sie die Gelegenheit, Ihre Zuhörerinnen auf die Gefahren des Alkoholmissbrauches und seinen Einfluss auf das kommende Geschlecht aufmerksam zu machen. Weisen Sie darauf hin, dass die 700 Millionen, die wir in der Schweiz jährlich für Alkohol ausgeben, zum grossen Teil für viel nützlichere Sachen zum Wohl unseres Volkes verwendet werden könnten.

6. Sollten die aufgelegten Listen zuwenig Kursteilnehmerinnen zeigen (es genieren sich eben sehr viele, einen solchen Kurs mitzumachen), so lassen Sie ein eifriges Mitglied des Frauenvereins oder Samaritervereins von Haus zu Haus gehen und Teilnehmerinnen werben.

7. Lassen Sie sich nicht darauf ein, über Krankheiten und deren Behandlung zu sprechen und Ratschläge zu geben, weisen Sie die Leute immer an den Arzt. Suchen Sie vielmehr, die Mütter zu überzeugen, dass Einsicht in die Lebensbedingungen des Kindes, Einfachheit, Sauberkeit und Pünktlichkeit die Kinder gesund erhält; dass Vorbeugen besser ist als heilen.

Und nun viel Glück zu Ihrem Werk!

Oberin *E. Freudweiler*.

Zusatz der Redaktion. Wir bringen diese Bemerkungen hier zum Abdruck, weil die ausgezeichneten Mahnworte der Verfasserin, den Verhältnissen angepasst, auch für die praktischen Leiterinnen von häuslichen Krankenpflegekursen prächtig zutreffen.

Dr. *C. Jscher*.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung zur Hauptversammlung

Samstag, den 13. Februar 1926, 16 Uhr, im « Bärenfelserhof », Petersgraben 37 a.

TRAKTANDEN:

Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnungen, Diverses.

Freie Aussprache über den Antrag von Schw. B. Hausmann, Bern, den obligatorischen Beitrag von Fr. 5 an den Zentral-Fürsorgefonds betreffend.

Unentschuldigtes Ausbleiben hat Fr. 1 Busse zugunsten der Unterstützungskasse zur Folge.

Der Vorstand.

Verloren. Bundesabzeichen Nr. 1000 (Brosche) wird hiemit als ungültig erklärt.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Die **Monatsversammlungen** sollen jeweils am **letzten Donnerstag**, um 20 Uhr, im *Rotkreuzhaus*, Innerer Sonnenweg Ia, St. Gallen, stattfinden. (Kranken- und Säuglingspflegerinnen.) Dadurch fallen die bisherigen monatlichen Publikationen aus.

Die Stellenvermittlung des Krankenpflegeverbandes St. Gallen, Innerer Sonnenweg Ia, **sucht einige tüchtige Privatpflegerinnen** (Bundesmitglieder).

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung

auf *Donnerstag, den 28. Januar*, abends 8 Uhr, im Zunfthaus « zur Waag », Münsterhof, Zürich 1. Referat von Herrn Pfr. Dr. Keller über: « Die Weltkirchenkonferenz in Stockholm.

Herzlich ladet ein

Der Vorstand.

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldungen:* Schw. Emma Sütterlin, von Egerten-Wollbach (Baden), geb. 1895, und Elsa Buser, von Rünenberg (Baselland), geb. 1897. *Austritt:* Schw. Emilie Horand (Mitglied eines amerikanischen Pflegerinnenverbandes).

Bern. — *Aufnahme:* Schw. Rosa Ruth Zaugg. *Anmeldung:* Schw. Anna Baumberger, geb. 1899, von Koppigen (Bern). *Austritte:* Schw. Elsa Dähler, Rosa Streit, Rosette Freiburghaus und Marie Aegerter, alle wegen Uebertrittes in den neugegründeten Wochen- und Säuglingspflegerinnenverband.

Genève. — *Démissions:* M. Ernest Graf; S^r Lina Stauffer, décédée.

Luzern. — *Anmeldungen:* Schw. Marie Gander, geb. 1894, von Beckenried; Käthe Meyer, geb. 1899, von Buchs, Kt. Luzern. *Austritt:* Schw. Rosa Hermann, wegen Verheiratung.

St. Gallen. — *Neuanmeldungen:* Schw. Hulda Stricker, geb. 1890, von Herisau; Elisabeth Schmid, geb. 1897, von Flims. *Austritte:* Schw. Anna Keller, von Walzenhausen; Pfleger Ernst Hagin, von Basel.

Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Hanna Baltensperger, geb. 1900, von Brütten; Anna Burckhardt, geb. 1892, von Weinfeld; Lina Hunziker, geb. 1902, von Mooslerau (Aargau); Mina Meier, geb. 1900, von Bülach; Hedwig Müller, geb. 1894, von Niederbipp; Johanna Müller, geb. 1891, von Zug; Martha Schmidhauser, geb. 1895, von Zürich; Frieda Schwager, geb. 1900, von Thalwil; Lina Strasser, geb. 1892, von Nussbaumen. *Austritte:* Schw. Ida Vogel, wegen Uebertritt in die Sektion Bern; Klara Lechner, Gusti Pölzer.

Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Aufnahmen: Schw. Emma Wälti, von Rüderswil, und Alice Grau, von Dietikon. *Anmeldungen:* Schw. Klara Lauener, von Lauterbrunnen (Bern), geb. 1899; Martha Fröhlich, von Bülach (Zürich), geb. 1901; Marie Portales, von Russin (Genf), geb. 1884; Juliette Steiner, von Lyss-Aarberg (Bern), geb. 1898.

Aus den Schulen.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern.

† Schwester *Lina Stauffer*. Die Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern hat den Hinschied einer jungen, tüchtigen Schwester zu beklagen. Schw. Lina Stauffer wurde am 6. Oktober 1898 in Oberburg bei Burgdorf geboren, einfach und sorgfältig erzogen. Nach ihrer Schulzeit verbrachte sie mehrere Jahre im Welschland, bis ihr sehnlichster Wunsch, in den Lindenhof eintreten zu dürfen, in Erfüllung ging. Sie war eine Schülerin des Kurses 42. Ihre Lehrzeit absolvierte sie im Lindenhof und im Bürgerspital Basel. Schw. Lina war ein frisches, blühendes Menschenkind, voller Frohsinn und selbstverständlicher Hingabe, mit ganzer Seele bei der Sache. Wegen einer Brustfellentzündung musste sie in Basel einige Zeit aussetzen. Nach ihrer Diplomierung wandte sie sich in freudigem Tatendrang nach Genf. Anlässlich einer Vertretung in Montana wurde sie von einer schweren Grippe erfasst, der leider eine Lungen-, später noch eine Kehlkopftuberkulose folgte. Unsere liebe Schw. Lina kämpfte hart; sie wollte ja andern helfen, andern dienen aus innerstem Bedürfnis und musste sich nun selber pflegen lassen! Sie machte Kuren in Davos und in Heiligenschwendi. Als sie merkte, dass sie

immer schwächer wurde, nichts ihr mehr helfen konnte, verlangte sie, nach Hause zu gehen. Umgeben von treuester Eltern- und Geschwisterliebe, verbrachte sie die letzten Monate ihres kurzen Lebens in ihrem Vaterhause in Oberburg. Sie hatte sich der Vereinigung der « Herrgottskäferchen » angeschlossen, viel Anregung und Trost wurde ihr dadurch zuteil.

Es machte mir tiefen Eindruck, einige Wochen vor Schwester Linas Heimgang zu sehen, wie abgeklärt sie über allem Erdenleid und Erdenweh stand, wie ruhig sie über ihren nahenden Tod, über ihr schweres Leiden, Ringen und Kämpfen sprach, das sie nicht verbittert, sondern geläutert hatte.

Am 19. Dezember sah Schwester Lina mit klarem Bewusstsein, ohne jegliche Angst, gefasst und ergeben, als eine, die überwunden hat, dem Erlöser Tod entgegen.

Ihr Andenken bleibt ein Segen für viele.

Erika A. Michel.

Pflegerinnenschule Zürich.

Liebe Schwestern!

Viele von Ihnen haben mir zum Jahreswechsel einen lieben Gruss und gute Wünsche geschickt. Sie haben mich herzlich gefreut. Ich kann sie leider nicht einzeln beantworten, aber ich gedenke aller unserer Schwestern mit dem herzlichen Wunsche, dass das neue Jahr Ihnen die nötigen körperlichen und seelischen Kräfte erhalte zu ganzer, guter Arbeit und dass bei uns allen wahres Schwesterntum immer mehr erstarke und alle, Kranke und Gesunde, in seine warme Hilfsbereitschaft einschliesse.

Auf Wiedersehen Ende März am Schwesterntag!

Ihre Oberin *L. Leemann.*

Von Helsingfors nach Uleaborg

von *Anna Zollikofer.*

I.

Anschliessend an den Kongress des I. C. N. waren Exkursionen von verschiedener Dauer unter sprachkundiger Führung vorgesehen, und ich benutzte gern die Gelegenheit, etwas mehr von Finnland kennen zu lernen, diesem Land der 1000 Seen, der weiten Moore (Fenn: Moor, daher der Name Finnland) und endlosen geheimnisvollen Wälder. Finnland ist neunmal so gross wie die Schweiz, hat aber weniger Einwohner als unsere Heimat, ist also sehr spärlich bevölkert. Zwei ganz verschiedene Volksstämme bewohnen das Land. Von Osten her hatte die Völkerwanderung die finnischen Stämme gebracht, die mit den Magyaren verwandt sind, und aus dem Westen wanderten Schweden ein und brachten dem Land ihre Kultur. Finnland stand bald unter schwedischer, bald unter russischer Herrschaft, bis es sich vor 7 Jahren, 1918, mit deutscher Hülfe von Russland frei machte und jetzt als mächtig aufstrebende junge Republik alle seine Kräfte zu entfalten sucht.

Unsere Reise sollte quer durch das Land über die Seenplatte bis Uleaborg, finnisch Oulu, zum nördlichsten Teil des bottnischen Meerbusens führen, mit der berühmten Fahrt durch die Stromschnellen des Oulujoki als verlockendem Schluss.

In später Abendstunde des 27. Juli bezogen wir, unser 26, den Schlafwagen, der uns auf der ganzen Reise begleitete und als Hotel diente. Ich teilte die Kabine mit drei Schweizerinnen und meine getreue Kameradin

wurde zu drei Holländerinnen gewiesen und machte uns am nächsten Morgen eine fröhliche Schilderung, wie sie mit starker Hand die eine der gewichtigen Oberinnen ins obere Bett gestemmt habe, da sie durchaus dort schlafen wollte und doch nicht allein hinauf klettern konnte.

Diese erste Nachtfahrt führte uns gegen Osten, nach der karelischen Hauptstadt Wiborg, dem grössten Stapelplatz und Ausfuhrhafen für das finnische Holz.

Prachtvoll ist die Einfahrt mit dem Blick auf das eigenartige imposante Schloss, das im 13. Jahrhundert von einem Kreuzfahrer auf dieser nördlichsten Insel des finnischen Golfes gegründet wurde. Unter dem Schutz von Schloss und Festung siedelte sich die Stadt an, die, dank ihrer Lage so nahe an der russischen Grenze, unzählige Kämpfe zu bestehen hatte, bis in die neuste Zeit. Eine Menge Kugellöcher, Spuren des Befreiungskriegs von 1918, sind an den Mauern des Bezirksspitals noch deutlich sichtbar.

Schwestern in der farbenprächtigen karelischen Landestracht empfingen uns an der Bahn und brachten uns zum Frühstück zum Runden Turm, einem letzten Ueberrest der alten Festung, der jetzt in ein originelles Restaurant umgewandelt worden ist. Bei diesem Turm war gerade Markt, und als wir in die dort bereitstehenden Autos stiegen, bot uns eine der Marktfrauen einen grossen Blumenstrauss in den Wagen; andere folgten ihrem Beispiel und im Handumdrehen waren wir alle geschmückt und freuten uns herzlich über diese spontane, unerwartete Sympathiebezeugung. Auf der ganzen Reise begegneten wir dieser freundlichen Gesinnung, Musik, Blumen, Gesang, wo wir ankamen, und überall fröhliche Gesichter. Wir fuhren durch die interessantesten Stadtteile, besichtigten das grosse, ganz modern eingerichtete Bezirksspital und das Militärspital, das aus etwa 30 zwischen Felshöckern am Meer hingestreuten alten russischen Holzbaracken besteht, die recht gut eingerichtet sind.

Hier erwartete uns ein wonniger Morgentrunck, ein Labsal bei der Hitze und zugleich eine Augenweide: eine riesige Erdbeerbowle inmitten erdbeerfarbener Blütenzweige. Man kann sich nichts Festlicheres, Anmutigeres denken, als diese Empfänge in den Spitalern, bald unter Dach und bald im Freien, immer wie von Künstlerhänden vorbereitet.

Ganz besonders schön war ein Spaziergang durch Monrepos, einem bis ans Meer reichenden Naturpark. Dort liegt in einsamer Bucht, von alten Bäumen beschattet, eine Felseninsel, die die Gräber des hier ansässigen Geschlechtes birgt. Weisse Seerosen bedeckten das Wasser, soweit das Auge reichte, ein zauberhaftes Bild. Wenn der Kahn mit einem Sarge zur Insel hinausfährt, gleitet er über lauter Blumen. Der warme Sonnenglanz und Blüten und Grün nehmen dieser Stätte des Todes alles Herbe. Es ist ein wundervoller Ort der Ruhe.

Der Nachmittag führte uns nach Imatra zu den riesigen Stromschnellen des Vuoksen, der, beim Verlassen des Saimasees in behaglicher Breite dahinfließend, plötzlich in eine enge Felsrinne gepresst wird, durch die sich die schäumenden gelbgrünen Fluten mit wildem Donner wälzen. Der Anblick dieser ungeheuern, in rasendem Lauf dahinstürzenden Wassermassen hat etwas phantastisch Grossartiges. Wir kletterten den Felsen entlang bis ans Ende der Stromschnellen und streiften quer durch den Wald, bis wir unversehens an einem tiefblauen sonnigen See standen. Welch ein Gegensatz zu der eben

geschauten wilden Schönheit! Hier war einem, als müsse man leiser reden, um die Stille und Unberührtheit dieser Märchenlandschaft nicht zu stören. Man war wie in einer andern Welt. Aber die Sonne wanderte und auch wir mussten weiter, zurück zu den Imatrafällen und zu unserm Schlafwagen, wo jedes wieder in seine Kabine kroch und mehr oder weniger sachte in Schlaf gerüttelt wurde.

Am nächsten Morgen fuhr unser Zug in aller Frühe in Sortavala am Ladogasee ein, und ich bewundere heute noch die Schwestern, die schon zum Willkomm an der Bahn bereit standen, und die Aerzte mit ihren Frauen, die am Frühstück im Spitalgarten teilnahmen. Auch hier war alles entzückend hergerichtet und dekoriert, und einer der Aerzte nahm sich die grosse Mühe, eine Ansprache in deutsch und englisch zu halten, beides fremde Sprachen für ihn. Wir durften trotz der frühen Stunde das sehr schöne und ganz wundervoll gelegene Krankenhaus besichtigen, und es fiel mir hier und später noch wiederholt auf, wie gut auch die Spitäler der kleinen Orte sind.

Schon um 10 Uhr ging es weiter, hinunter an den Hafen, denn das Hauptziel dieses Tages war die Insel Valamo mit ihrem uralten russischen Kloster. Die Bucht von Sortavala ist durch ziemlich hohe, steile Schären geschützt, aber bald war unser Schiff draussen und wir verstanden, weshalb der Ladoga, dieser grösste unter den europäischen Seen, eine Tochter des Meeres genannt wird. Endlos dehnt er sich, die Ufer entschwinden und das Schiff tanzt über recht stattliche Wellen, die ab und zu das ganze Deck überspülen. Verblüfft schüttelt man sich, wenn man plötzlich bis auf die Haut nass ist, und kaum glaubt man sich an einem geschützteren Platz in Sicherheit, so ereilt einem auch da wieder eine aufspritzende Welle. Gegen drei Stunden sind wir unterwegs, da taucht am Horizont ein dunkler Streifen auf und goldene Kugeln glitzern in der Sonne. Deutlicher werden die Umrisse und leuchtender die Farben. Dächer und Kuppeln glänzen blau und grün: wir nähern uns Valamo. Unser Schiff legt in einer stillen Bucht an, ein Mönch empfängt uns und geleitet uns den breiten Weg hinauf zum Kloster. Unterwegs gesellen sich noch andere Mönche zu uns, grosse Gestalten mit auf die Schultern fallenden Haaren, hohen Mützen, schwarzem Kaftan und Schaftstiefeln. Ihrer 400 leben jetzt noch in Valamo, vor dem Krieg waren es 1300. Seit der Lostrennung Finnlands von Russland haben die russischen Wallfahrten aufgehört und dadurch ist das Kloster etwas vereinsamt, denn von dem überwiegend protestantischen Finnland kommen natürlich wenig Pilger.

Hinter den weitläufigen Klostergebäuden erhebt sich der stolze Bau der Kirche, fremdartig in Gestalt und Farben — der mächtige Turm schneeweiss, die Dächer grün und die Kuppeln scharf blau — und von prunkvoller Innenausstattung, ganz in Gold und Silber. Leider kamen wir zu spät, um den Gesang der Mönche zu hören, von dessen Schönheit man uns viel erzählt hatte.

Der Prior empfing uns in seiner Wohnung und eine Prachtsgestalt von einem Mönch brachte Kaffee und Erdbeeren; es war wie ein Traum, auf dieser weltfernen Insel im Kloster zu Gast zu sein.

Erst nach Mitternacht ging unser Zug von Sortavala weiter. Um halb 5 Uhr war Punkaharju erreicht, dieser merkwürdige Moränenrücken, der sich als schmale Insel etwa zwei Stunden weit zwischen den Seen hinzieht. Er ist leicht bewaldet mit Föhren und Birken und bietet nach rechts und links

die wundervollsten, immer wechselnden Ausblicke auf Seen und Inseln. Bald ist es ein eng begrenztes, abgeschlossenes Bild von leuchtenden satten Farben — rote Föhren und weisse Birkenstämme vor dem tiefblauen Wasser, dazu das lichte Grün des zierlichen Birkenlaubes, — bald sieht man in endlose Fernen, wo alles in zartem silbernem Duft verschwimmt. Es war ein herrliches Wandern durch den frischen Morgen und fast wünschte man, das Frühstück dranzugeben und sich an den zahllosen Beeren satt zu essen. Aber schliesslich schmeckte der Kaffee auf der Hotelterrasse doch ganz gut und stärkte uns für die kommende Bahnfahrt. Wir fuhren Savonlinna zu, schwedisch Nyslott, dem kleinen freundlichen Ort am Saimasee, der beherrscht wird von der alten wuchtigen Olofsburg, einem der gewaltigsten Schlösser Finnlands, auch zur Abwehr der Russen entstanden. Es ist wie verwachsen mit der Felseninsel, auf der es liegt, und erinnerte mich stark an Chillon, nur ist es grösser und imposanter. Nach einer Bootfahrt rund um das Schloss landeten wir zu unserer grossen Freude bei einer Badanstalt. Wenn man bei finnischer Julitemperatur eine halbe Woche im Schlafwagen kampiert hat, zu viert in einer Kabine, die mit einem einzigen kleinen Waschbecken versehen ist und das fliessende Wasser manchmal im schönsten Moment versiegt, ist es eine köstliche Wohltat, sich einmal wieder in einem grossen Wasser tummeln zu können. Der Höhepunkt des Entzückens kam, als eine der Nyslotter Schwestern, unsere geheimsten Wünsche erratend, mit einem Arm voll Seifenstücke und einem halben Dutzend neuer Fegbürsten anrückte und wir frisch gescheuert den Fluten entsteigen konnten. Laues Wasser hatte der Saimasee geliefert — Seen und Meer erreichen bei der langen Sonnenscheindauer ja eine auffallend hohe Temperatur.

Es herrschte Feststimmung in Nyslott, das in diesen Tagen das 450jährige Bestehen der Olofsburg feierte. Wir wurden nach Tisch im beflaggten Boot hingeführt und hörten im Schlosshof die Festrede des Präsidenten von Finnland.

(Schluss folgt.)

Ein Blick in die Zukunft.

Zur Frage einer obligatorischen weiblichen Fortbildungsschule.

An der Anfang November abgehaltenen Tagung des Bundes schweizer. Frauenvereine wurde die Einführung der obligatorischen weiblichen Fortbildungsschule dringend empfohlen. Es wäre die Verwirklichung dieses Projektes sehr zu begrüßen, denn es könnte damit unserer weiblichen Jugend mehr praktisches Rüstzeug mit ins Leben gegeben werden.

Das schulentlassene Mädchen von heute hat z. B. keine Ahnung von der Wartung eines Kindes, wenn ihr nicht zu Hause jüngere Geschwister als « Lehrplätz » dienen konnten. Unsere künftigen Mütter sollten von der Pflege eines Kindes wenigstens das Allernotwendigste wissen: wie man ein Kind badet, trocken legt, « schöpelt » usw. Ebenso wäre es angezeigt, dass jedes Mädchen darin unterrichtet würde, was sie ihrem erkrankten oder altersschwachen Familienmitglied gegenüber zu tun hat, bis die eventuell notwendige Berufs- oder Spitalpflege vorhanden ist; z. B. dass und wie man einen Kranken waschen und kämmen muss oder wie man einen Kamillenteekocht usw. Dass da in unserer Volke, und zwar in allen Kreisen, noch grosse Unwissenheit herrscht, können wohl alle Schwestern durch eigene

Beobachtungen und Erlebnisse bezeugen! — So wäre die Einbeziehung eines Pflegekurses in das obligatorische Lehrjahr für Frauen von wirklich praktischem Wert. Diese Kurse müssten jedoch in einer Form gehalten werden, welche Uebergriffe in die Berufstätigkeit ausschliesse*; es müssten neben Aerzten und Lehrern auch Pflegepersonen zur Beratung und Aufstellung des Lehrplanes herbeigezogen werden. Vielleicht wäre es angezeigt, die Erteilung des Unterrichtes im Lehrfach «*Praktische Pflege*» an der künftigen obligatorischen Fortbildungsschule durch Personen aus dem Pflegeberufe zu befürworten und anzustreben. Es wäre wünschenswert, wenn aus unsern Berufskreisen Ansichten und Meinungen geäußert würden über eine Frage, die wir für die praktische Erziehung der weiblichen Jugend als überaus wichtig ermassen und die uns eine eventuelle Berufserweiterung und durch dieselbe neue Aufgaben bringen kann.

Wem diese Gedanken etwas voreilig erscheinen, möge bedenken, dass solche Dinge besprochen und überdacht werden müssen, *bevor* Gesetze und Verordnungen ausgearbeitet werden; er möge auch nicht vergessen, dass heutzutage jeder Beruf das Recht und die Pflicht hat, mitzureden, da, wo es sein Fach angeht, dass wir aber auch bereit sein sollen, wenn man unsere Erfahrungen und unsere Kenntnisse braucht. Schw. *Anni von Segesser*.

Zusatz der Redaktion: Dass zu solchen Kursen tüchtiges Berufspersonal zugezogen werden müsste, scheint uns selbstverständlich. Wir haben auch bei den Kursen für häusliche Krankenpflege stets mit allem Nachdruck darauf hingewiesen, dass der praktische Teil nicht in Händen von Samariterinnen, sondern von tüchtig ausgebildeten Krankenpflegerinnen gelegt werden müsse. Für die Volksaufklärung, auch in ihren populärsten Formen, sind Dilettanten am schädlichsten und nur das allertüchtigste Berufspersonal gut genug.

Dr. C. J.

Die Reise durch den Darm.

Zwei Aerzte aus San Franzisko haben sich mit der Frage beschäftigt, wie lange die Nahrung braucht, um den Darm vollständig zu verlassen. Das Studium dieser Frage ist nun entschieden nicht neu, vielleicht aber die Methode, die dazu angewendet wurde. Sie gaben verschiedenen Personen Gelatine kapseln zu schlucken, die etwa 50 kleine Glasperlen enthielten. Dabei wurde die Beobachtung gemacht, dass etwa 15 % dieser Perlen den Darm schon am gleichen Tage verliessen, 40 % am nächsten und wieder 15 % am dritten Tag. 10 % gingen schliesslich am vierten Tag ab. Dann aber können Tage und sogar Wochen vergehen, bis die allerletzten Perlen zum Vorschein kommen. Das Durchgleiten der Perlen durch den Darm verursacht nicht die geringsten Beschwerden. Kommen die Perlen sehr rasch, z. B. zu 85 % am ersten Tag, so handelt es sich um diarrhäische Stühle mit schlechter Verdauung.

Aehnliche Beobachtungen hat man bei Personen gemacht, welchen man zu röntgen-diagnostischen Zwecken Baryum einverleibt hatte. Der grösste Teil

* Aehnlich den jetzt üblichen Kursen des Roten Kreuzes und des Samariterversins.

wird in den ersten 24 bis 48 Stunden entleert, es bleibt aber eine beträchtliche Menge im Darm zurück und wird erst allmählich in den nächsten Tagen zum Vorschein kommen.

Un exemple à suivre.

Un préfet allemand a décidé que, dorénavant, ne recevront des subsides officiels que celles des sociétés et des fêtes sportives qui donneront des garanties qu'il ne s'y produira aucun cas d'abus de l'alcool.

Les fêtes au cours desquelles il ne se consommera pas d'alcool auront la préférence sur les autres.

Le conseil d'éviter l'alcool pourrait être suivi d'autant plus facilement en Suisse, que notre cidre sans alcool indigène est une excellente boisson pour les fêtes de sports et les courses. Et non seulement il y a là une boisson saine, mais elle est encore fortifiante et nourrissante.

Wohlan.

Wenn wir einen groben, ungehörigen Fehler begangen haben, dann quält er uns meistens sehr lange. Immer wieder tritt er vor unser inneres Auge, immer wieder muss man sich daran schämen.

Bewusst oder unbewusst lebt man im Bann dieses Versehens. Denn, hat man tatsächlich einen Fehler begangen — sich ihn eingestanden und auch Sühne getan, sich an die Brust geschlagen und seine Gemeinheit eingestanden — dann ist es an der Zeit, mutig dies Erleben aufzugeben, in Vergessenheit zu bringen.

Dann wollen wir keine Bitternis aufkommen lassen — kein « Auf-die-andern-wälzen »!

Versehen, Fehler machen wir alle — und es ist gut, dass wir sie machen, denn daran wachsen wollen wir, reifer werden, grösser!

Wohlan — wollen wir mit Lienhard bekennen — nun verzehrt euch nicht in Rückschau auf begangene Versehen, sondern gebt diesen Abschnitt eures Lebens als eine verlorene Sache mutig auf.

Schw. M. J.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Zum Bubikopf.

Die « Zeitgemässe Frage » der letzten Nummer betreffend das Thema « Der Bubikopf unter Schwestern » sowie der Zusatz der Redaktion haben mich veranlasst, ein paar Worte ins « grüne Blatt » zu schreiben, und es wäre sicher interessant, auch von andern ihre Ansichten zu hören.

Immer und immer wieder haben sich während meiner Schwesterntätigkeit in den Spitälern die gleichen Fragen aufgedrängt, und ich habe oft mit meinen Kolleginnen darüber die Meinungen ausgetauscht. Stempelt man nicht

unsern Beruf zu etwas, was er überhaupt nicht ist oder wenigstens nicht sein sollte, zu etwas Aussergewöhnlichem, Un- oder Uebernatürlichem? Wir pflegen die Kranken aus Liebe zu ihnen und aus allerhand andern innern Beweggründen; aus welchen, spielt nur für die Pflegende selbst eine Rolle. Wir wollen besoldet sein, dass wir leben können, wir wollen die nötige Freizeit haben, die unsere Gesundheit fordert — also, was trennt uns von andern Berufen? Ja, ich weiss, unser Beruf ist oft schwer und verantwortungsvoll. Ist es ein anderer nicht auch? Soll etwa einem Arzt sein Beruf weniger heilig sein, muss er weniger dafür opfern? Ich meine z. B. einen Landarzt, der oft Tag und Nacht keine Ruhe hat und nur wenig Zeit für seine Familie. (Auch bei den Schwestern sind die Anforderungen, gemäss dem Posten, verschieden.) Oder ein Jurist? Ist etwa sein Beruf weniger verantwortungsvoll, hat er weniger das leibliche und seelische Wohl derer, mit denen er zu tun hat, in seinen Händen? Ich meine nicht. Und doch kommt es gewiss niemandem in den Sinn, den «Mantel der Barmherzigkeit» über ihren Beruf zu hängen, wie er über unsern gehängt wird, oder gar Anforderungen an sein Aeusseres zu stellen. Warum wird unser Beruf von einem andern Standpunkt aus betrachtet?

Die Organisationen der freien Schwestern sind verhältnismässig jung, das Volk kann sich oft noch nicht recht dareinfinden, dass wir nicht aus einer bestimmten religiösen Genossenschaft hervorgehen, sei es nun die Diakonie oder irgendein Orden, und daher stammen auch die für uns unpassenden Anforderungen an unser allereigenstes Wesen und Leben, daher die Anschauungen, dass eine Schwester sich nicht wie jeder andere Mensch ihr Brot verdienen müsse, um leben zu können, dass sie nicht mit ihren Kräften haushalten müsse, um arbeitsstark zu bleiben.

Wir verstehen diesen Ueberbleibsel, der in natürlicher Weise auf uns übergegangen ist, *aber wir wollen uns nicht mit ihm einverstanden erklären.*

Wir Schwestern stammen meistens aus dem Mittelstand. Er umfasst keinen kleinen Teil der Intellektuellen. Wie unsere Erziehung sehr verschieden war, so bleiben es unsere späteren Interessen auch, aber nicht nur unsere Interessen und unser Geistesleben, auch unser Aeusseres, unsere Kleidung, ist verschieden. Die Tracht ist eine Norm, der wir uns alle unterziehen, aber dabei bleibt uns (neben der Zivilkleidung, die zu tragen wir ausser der Arbeitszeit ja das Recht haben) von den Füßen bis zum Kopf noch manches übrig, uns unserem Bedürfnis entsprechend individuell zu kleiden: Schuhe, Strümpfe, und zuletzt die Haarfrisur. — Wollen wir nun die Kleinlichkeit in uns nähren? Wollen wir etwas verbieten oder etwas erlauben, wie z. B. kurz geschnittene Haare? Es wäre wirklich lächerlich.

Was wir wollen, da sind wir ja sicher einig. Wir wollen, dass nur ernste, gutdenkende Menschen, die sich ihrer Pflichten voll bewusst sind, unsern Beruf ausüben. Man scheint zu fürchten, es könnte bei einer «Kurzhaarigen» dies wohl nicht der Fall sein. Wohl möglich. *Bürgt Ihnen aber die «Langhaarigkeit» für das Gewünschte?* — Leider nicht immer.

Der Schluss aus all diesem ist: wollen wir nicht über «Lang- und Kurzhaarigkeit» hinausgehen zum Menschen selbst? Wir sind unser so viele und so verschiedene und haben es so nötig, an unserm innern Menschen zu arbeiten; nein, nicht nur wir selbst, auch unsere Mitschwester hungert nach geistiger Nahrung, und wenn wir diesen edleren Bedürfnissen Rechnung

tragen, so soll und muss unser Aeusseres darob verschwinden. (Ob es dann noch irgendeine auf sich nehmen will, auf kurz geschnittenem Haar ihre Haube zu befestigen, ist doch sicher ihre Sache. Es gibt übrigens auch Schulen, deren Mitglieder mit zum Bund gehören können, die eine so grosse Haube besitzen, dass sie in diesem Falle ihre « Blösse » bedecken würde.)

Ich hoffe, man spürt aus meinen Worten, dass ich mehr um der ganzen Einstellung der Schwester zu ihrem Aeussern, sowie auch um ihres Urtheiles willen gegenüber der Mitschwester spreche, als um der kurz geschnittenen Haare willen, die wahrlich nicht so vieler Worte würdig wären.

Schw. E. M.

Zur „zeitgemässen Frage“.

Nachdem alle Zeitungen jeglicher Färbung und Richtung jede Woche mindestens einmal vom « Bubikopf » zu schreiben sich bemüssigt fühlen, ist es wahrlich nicht zu früh, wenn auch unser liebes « Grünes » an die brennende Frage herantritt (nachdem ja die Haubenfrage nur noch im Verborgenen glimmt).

Eine der vielen praktischen Seiten des Bubikopfes haben gewiss alle jene Schwestern mit Genugtuung erfahren, die morgens eine Anzahl Patientinnen zu kämmen haben und aus ihren Reihen wird sicherlich keine den oft unentwirrbaren Urwäldern den Vorzug geben. Wir gehen mit der verehrten Redaktion völlig einig in der Auffassung, dass Modetorheiten sich mit unserm Berufe nicht vertragen; einer Schwester jedoch den nötigen Ernst absprechen wollen, weil sie die Haare kurzgeschnitten trägt, scheint uns doch ein wenig zu engherzig. Es ist jedenfalls noch niemand eingefallen, die Gewissenhaftigkeit eines Arztes nach dem Schnitt seines Schnurrbartes « à la Guillaume » oder « à la Zahnbürstli » zu beurteilen.

Bringt uns der moderne Zeitgeist, und in seinem Gefolge die Mode, viele Dinge, die wir ablehnen müssen und wollen, so dürfen wir anderseits nicht alle Neuerungen zum voraus verurteilen, weil man sie « bis jetzt auch nicht hatte ». Wenn auf dem Gebiete der Hygiene die Mode mithilft, alte Zöpfe abzuschneiden (« alt » bildlich gemeint, denn die buchstäblichen sind natürlich jung!), so sollten wenigstens die Schwestern nicht allzu konservativ bleiben. Wir laufen auch nicht mehr in dunkeln wollenen, am Boden schleppenden Röcken und eisernen Schnürkorsets umher.

Es liegt im grössten Interesse der ganzen Schwesternschaft selbst, wenn die Pflegerinnenschulen bei den Neuaufnahmen möglichst « wählerisch » vorgehen, doch würde uns die Methode nicht sehr zweckmässig erscheinen, die Kandidaten zuerst darauf zu prüfen, ob sie auch ja den « natürlichen Schmuck der Frau » zu einem « Ribel » aufgesteckt oder die « Sache kurz gemacht » haben.

Es bleibt uns nur noch zu bemerken, dass jede Rasse von Hauben auf Bubikopf sehr gut und einfach zu befestigen sind und wir sahen sowohl die ehrwürdige Lindenhofhaube, wie auch andere, sehr imponierend auf Bubikopf tronen.

Am besten, ja geradezu ideal, trägt sich zu kurzen Haaren die vielverpönte Bundshaube.

Der langhaarigen Schwester unsern Dank für die Anregung. *Zwei Kurzhaarige.*

Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

Dons ordinaires reçus depuis le mois d'octobre 1925.

Sonstige Vergabungen seit Oktober 1925.

S^{rs} Lucie Cappelli, Bern; Lisette Gerber, Bern; M^{me} Hausmann, Montreux, abandon de ses frais de voyage à l'assemblée des délégués; S^{rs} Rosette Ellenberger, Neuchâtel;

Margrit Rindlisbacher, Heiligenschwendi; Annie Moosmann, Préfargier; Elise Moret, La Chaux-de-Fonds; Rosa Lerch, Barga, Aarberg; de la section de Bâle, produit d'une loterie, fr. 3751; de la section de Neuchâtel fr. 100; de M^{me} Léon Ulmann, La Chaux-de-Fonds, fr. 50. Total fr. 3983. 90.

Vœux de Nouvel an. — Neujahrsgratulationen.

S^{rs} B. Meier, Kilchberg; Suzanne Aellig, Adelboden; C. Montandon, Neuchâtel; Annie Moosmann, Préfargier; M. et M^{me} Christ-Merian, Basel; M. Gerver, Kilchberg; S^{rs} H. Pfister, Schaffhausen; Elise Marti, Münsterlingen; Lina Amstad, Stans; Dora Küpfer, Bern; Bea Nydegger, Zollikon; Babette Werner; Maria Quinche; Mina Elsner; Berthe Mader, Neuchâtel; M. Hausmann, Basel; Schwestern Brönnimann, Klinik Seeland, Biel; M^{me} Hausmann, Montreux; S^{rs} Jenny Keller, Zürich; E. Preiswerk, Basel; M^{lle} Dr. Girod, Genève; S^{rs} Luise Krähenbühl, Bern; Annette Ritscheff, Lausanne; Lily Ruffy et S. von Segesser, Naples; Blanche Gygax, Basel; M. Stanny, Marthalen; Pfleger Wettstein, Basel; S^{rs} Clara Bowald, New York; Priscille Rochat, Préfargier; Edith Hoigné, Zürich; les Sœurs de Brugg; S^{rs} Fanny Joly, Peseux; Marie Vetter, Londres; Cissy Kerez, Winterthur; Marg. Iselin, Basel; Rosalie Brackendorf, Zürich; Marie Unger, Zürich; B. Hürlihan, Luzern; M^{me} Luginbühl, Oberkulm, Aarau; S^{rs} Blanche Jacot, Paris; Fanny Stumm, Basel; M^{me} Meta Homberger-Jaggi, Choindez; S^{rs} Jenny Brugger, Frauenfeld; Frieda Hauser, Horgen; Wilhelmine Schweizer; Dora Calonder; Rosa Fachmann; Berthe Fitzé; Mathilde Walder; E. Keller-Wettstein, Zürich; S^{rs} Hedwig Abt, Sumiswald; Beatrice Egger, Samaden; Lisbeth Fehr-Knapp, Schönenwerd; Irène Huber-Scheidegger; Rosette Ellenberger, Alexandrien; Fr. Oberin Michel, Bern; S^{rs} Josy Stutz; Mathilde Bosshardt; Anny Illert, Genua; Sophie Bourquin, Neuchâtel; Anna Zollikofer, St. Gallen; B. Greuter, Wigoltingen; Luise Reinhardt, Niddergerlafingen; N. Keller, Bern; Agathe Ruf, Sulgen; Emmi Hirzel, Valmont-Territet; Fanny Mauerhofer; Ida Oberli, Davos-Dorf; Alice Zähler, Celerina; Pfleger Theodor Leu, Büttenhard; S^{rs} Luise Kramer, Davos-Platz; Lisa Staub, Fetan; Hermine Reichnau, Alpnachstad; Marie Oetiker, Zürich; Fr. Oberin Lindauer, Bern; S^{rs} Sophie Wegmann, Zollikofen; Seline Wolfensberger, Zollikofen; Anna Baumberger; Rosa Zimmermann, Burgdorf; Lydia Moser, Erlenbach; Hulda Zeller, Bern; Johanna Linz-Pfluger, Wien; Berta Wolfensberger, Bern; Rösli Boss, Bern; Klara Berger, Bern; Anny Graf, Zürich; Erna Schumacher; Elisabeth Keller; Ruth Blotnitzky; Anna Zehnder, Clarens; Alice Müller, Dielsdorf; Marguerite Wirz; Johanna Leuenberger, Lotzwil; Amélie Borgeaud, Clarens; Ottilie Wartmann-Stein, Märstetten; Josy Oehen, Emmenbrücke; Klara Neuhauser; Rosa Toggweiler, Bern; Mélanie Bachmann, Bern; Lily Reich, Bern; Ella Imboden, Unterseen; Julia Steger, Zofingen; Adele Brack, Schaffhausen; Anny Riesen, Zürich; Pfleger Emil Kohler, Bern; Robert Hunsperger, Thun; S^{rs} Berty Schwarzwälder; Marga Fahrni, Amerika; S^{rs} Mathilde Erb, Aarau; Alma Rüetschi, Aarau; Hedwig Oechslin, Muralto; Lina Schneider, Herzogenbuchsee; Hedwig Steinegger, Bern; Hulda Haldemann, Gstaad; Frieda Wirth, Heerbrugg; Kinderheim Regina, Kandersteg; Gertrud Eckinger, Königstein i. Taunus; Elisabeth Brüderlin; Klara Lechner, Zürich; Rose Pahud, Bavois; Marie Gerber, M^{lle} Marie Weber, S^r Martha Ermatinger, M^{lle} Henriette Favre, Genève; plus un don de fr. 40, produit de la vente d'ouvrages manuels faits par S^r Ella Imboden, Unterseen. Total fr. 1147. 95.

Dänemark und seine sozialen Einrichtungen.

Lichtbildervortrag von Herrn Pfarrer *Hübscher*, aus Basel, Freitag, den 5. Februar 1926, im Schulsaal des *Lindenhofes*.

Mitglieder des bernischen Krankenpflegeverbandes sind freundlichst eingeladen.

Gut ausgebildete, diplomierte
Krankenschwester

sucht Stelle als Stationschwester
in Spital, Klinik und Sanatorium.
Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Nr. 931 B. K. be-
fördert die Genossenschafts-
Buchdruckerei Bern,
Neueng. 34.

Garde-malade

cherche place dans hôpital,
clinique ou évent. dans asile de
vieillards.

Adresser offres sous chiffres 937
B. K. à l'Imprimerie coopérative
de Berne, 34, rue Neuve, Berne.

Tüchtige, erfahrene

Krankenpflegerin

sucht selbständigen Posten,
eventuell Ablösung.

Offerten unter Chiffre 945 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Dame, event. pflegebedürftig,

findet trautes Heim

bei guter Verpflegung in kleiner
Gesellschaft. Grosser Garten, milde
Lage, Zentralheizung, Bad, Elekt.
Preis Fr. 5.50 bis 6. — pro Tag.

Jede weitere Auskunft bei:

Frau Würth-Zschokke,
Privatheim, Thal b/Rheineck.

Diplom. Schwester gesucht zu einem Arzt in Bern

Verlangt: Röntgen, therapeutisch u. diagnostisch, photographisch,
Elektrotherapie, Massage, Diathermie, Bakteriologie, Laborato-
riumsdienst, Assistenz in der Sprechstunde.

Offerten sind zu senden unter Chiffre 948 B. K. an die
Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

In eine Anstalt für chronisch Körperkranke auf dem Lande wird
auf den 15. Februar 1926 eine gesunde, jüngere
Schwester gesucht.

Offerten erbeten an:

Anstalt Friedheim, Obererlinsbach bei Aarau.

Gesucht: Mitarbeiterin

zur Gründung eines kleinen Kinderheims im Hochgebirge.
Ort näher zu bestimmen. Finanzielle Beteiligung verlangt.

Offerten unter Chiffre 942 B. K. nimmt zur Weiterbeförderung
entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Garde-malade diplômée

avec longue expérience, **cherche situation** dans petite clinique ou
auprès de malade privé. Connaît à fond la partie ménagère, et les
régimes, s'en occuperait.

Adresser les offres sous: **M. R.,** garde-malade,
Poste restante **Mont-Blanc, Genève.**

Krankenpfleger

sucht Stelle auf Medizin
oder Chirurgie.

Offerten unter Nr. 946 B. K. an
die Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Grosse Erleichterung

bringt den Kranken und der Pflege
die

Sitzmatratze „Ideal“

Der Kranke kann ohne jede Anstren-
gung und ohne dass er berührt oder
beunruhigt wird, in jede beliebige Sitz-
oder Liegestellung gebracht werden,
ja, er kann die Matratze sogar selbst
nach Belieben verstellen. Dauernd be-
quemes Sitzen ohne Hinunterrutschen.
Spitäler, Anstalten usw. erhalten auf
Wunsch Sitzmatratzen für Holzbetten
oder ganze Eisenbetten zur Probe.

Verlangen Sie Prospekt Nr. 15

Fritz Ziegler, Schaffhausen

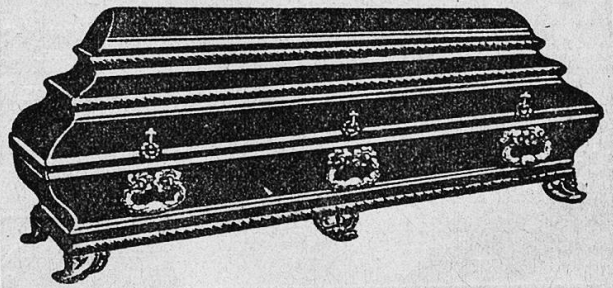


Sarglager Zingg - Bern

Junkerngasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Säрге in jeder Grösse
Metall- und Zinksäрге. Säрге für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.

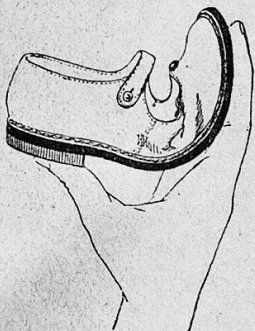


+++ Pflegerinnenheim +++
DES
ROTEN - KREUZES
NIESENWEG № 3. BERN. TEL. 2903
Kranken- & Wochenpflege
Personal. +++

**Der
praktische Schuh
für Schwestern**



lautlos und biegsam



Schwarz Boxcalf
mit Gummiabsatz

1,8 cm Absatz = Fr. 20. 80

2,6 cm Absatz = Fr. 21. 50

Auswahlendungen

BEURER

Qualitätsschuhe

Bellevueplatz - ZÜRICH



In ruh. klim. vorzügl. Lage, in 700 m ü. M., des Berner-Oberlandes gelegenes, hygienisch ausgebaut, schönes, stilgerechtes **Schweizerhaus** mit 7 meist 5×5 m grossen Zimmern, ged. Bauernstube mit eingebauten Möbeln, Saal 6×13 m; Bad, Toil. Waschhaus, Hühnerhof, Garten und Wiesland mit kl. Bach, geeignet für

Kinder- oder Erholungsheim

preiswürdig zu verkaufen event. zu vermieten.

Gefl. Anfragen an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuen-
gasse 34, Bern, sub. Chiffre 929 B. K.



Schwester-Mäntel

des Schweiz. Krankenpflegebundes
nach dem neuen gesetzlich geschützten Modell
liefern

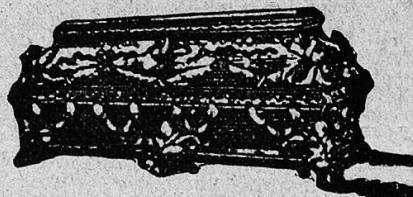
Ph. Stuk & Sohn - Tuchgeschäft u. Maßschneiderei
Hochdorf

Telephon 51

Verlangen Sie Muster und Offerten

SARGLAGER - PREDIGERGASSE 4 - BERN - PERMANENTES TELEPHON BW. 47 77

Leichentransporte
Kremation
Bestattung
Exhumation



per Spezialauto mit Familien-coupé oder per Bahn von und nach allen Ländern sowie alles bei Todesfall besorgt prompt und gewissenhaft das einzige Spezialhaus des Kantons Bern die

Allg. Leichenbestattungs-Gesellschaft A.-G., Predigergasse 4, Bern
Sargkissen, Leichenkleider, Kränze, Urnen, Pompes Funèbres Générales S.A.
Eigene Sargfabrik (Versand nach auswärts). Haus gegr. 1870. Musteralbums zur Einsicht
(36 Filialen in der Schweiz)



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche
Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Haben Sie Bedarf an
DRUCKSACHEN

jeder Art, dann wenden
Sie sich vertrauens-
voll an die

GENOSSENSCHAFTS-
BUCHDRUCKEREI BERN



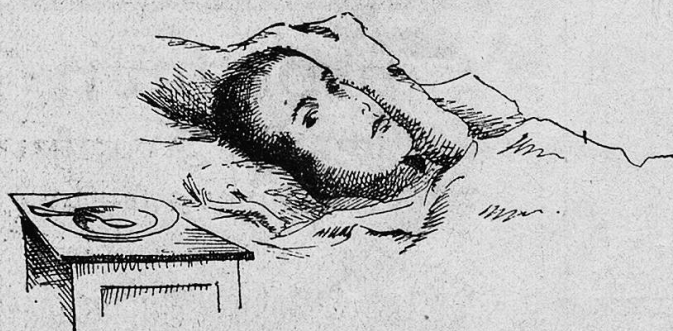
**ZUVERLÄSSIGE
KRANKENPFLEGE**

UND SANITÄTSARTIKEL

BEI

F. VOLLENWEIDER

BERN · Bubenbergplatz 8



Mach' kräftige Bouillon dem Kranken
Von **VIANDOX**, er wird dir's danken!

VIANDOX der Cie Liebig

ist aus frischem Ochsenfleisch hergestellt, soll zur Anregung
des Appetits und Förderung der Verdauung allen künstlichen
Produkten vorgezogen werden, denn VIANDOX begünstigt
nicht nur die Absonderung der Magensäfte, sondern
macht alle Speisen wohlschmeckend und kräftig.