

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 19 (1926)
Heft: 12

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: 16.03.2025

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

Be 88433

Bern, 15. Dezember 1926
19. Jahrgang

Nr. 12

Berne, 15 Décembre 1926
19^e année

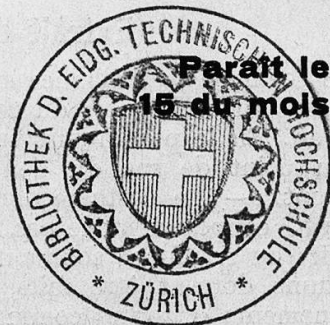
Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats



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

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^{me} 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. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Neuchâtel: Directrice M^{me} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Vorsteherin Schw. Blanche Gyax, Mittlererstrasse 58. Telephon Safran 20.26.
Genève: Directrice M^{me} H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Telephon 517. Vorsteherin Frl. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a. Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.

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

Extrait du Règlement sur le port du costume.

Le costume de l'Alliance suisse des gardes-malades peut être porté par tous les membres de cette association. Le port du costume est facultatif, aussi bien en service qu'en dehors des heures de travail. En le portant, les infirmières se souviendront toujours de la dignité de leur profession, tant au point de vue du lieu où elles paraîtront en costume qu'à celui du milieu où elles se trouveront. — Le costume doit être porté dans sa totalité, sans adjonctions telles que bonnets de sports, chapeaux modernes, voiles, bijoux de fantaisie, etc. Avec la robe de sortie, seuls les bas noirs ou gris-foncé sont autorisés, ainsi que la chaussure noire. — Tous les objets composant le costume doivent être faits avec les étoffes achetées par le comité. — Toutes demandes de renseignements et toutes commandes sont à adresser à l'ATELIER DE COUTURE, Forchstrasse 113, à ZÜRICH, qui renseignera, enverra des échantillons et les prix.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

Insigne de l'Alliance suisse des gardes-malades.

L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix dépend de la valeur de l'argent et du modèle choisi (médaille, broche, pendentif). — L'insigne doit être restitué à la section ensuite de démission, d'exclusion ou de décès du propriétaire, contre remboursement de fr. 5. — Les insignes ne sont délivrés que par les comités des sections dont le membre fait partie; ils sont numérotés, et les comités en tiennent un registre tenu à jour. — En cas de perte d'un insigne en argent, le propriétaire avisera immédiatement la section, afin que le numéro puisse être annulé. — L'insigne ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur l'uniforme d'une des Ecoles reconnues par l'Alliance suisse des gardes-malades. Son port est interdit sur des vêtements civils. — Chaque garde-malade est responsable de son insigne. Tout abus sera rigoureusement puni.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34. — Schluss der Inseraten-Annahme jeweils am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 34, rue Neuve. — Dernier délai: le 10 de chaque mois.

Preis per einspaltige Petitzeile 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

Mit den Vierteljahrsbeilagen „Lindenhofpost“ und „Nachrichten der Pflegerinnenschule Zürich“

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Zur Pflege von Typhuskranken	225	Métapsychique.	241
La tuberculose à travers les âges	227	Moderne Vergiftungsmöglichkeit	242
Der Geist der Fürsorge	232	Aux membres de l'Alliance suisse des gardes- malades	243
Weltbund der Krankenpflegerinnen in Genf 1927	233	Fürsorgefonds — Caisse de secours	243
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	234	Vom Büchertisch — Bibliographie	243
Aus den Schulen	237	Humoristisches	244
Alliance suisse des gardes-malades	238		
Das Herbstexamen	240		

Zur Pflege von Typhuskranken.

Die jüngste Typhusepidemie in Hannover, sowie immer und überall wieder auftretende Einzelfälle auch in der Schweiz lehren uns, dass diese Krankheit in nördlicheren Ländern noch nicht ganz erloschen ist, wie dies im Volke vielfach angenommen wird und dass es oft nur eines Zufalles oder einer Unachtsamkeit bedarf, um den Typhus wieder wie früher als böse Seuche fürchten zu müssen. Relativ recht häufig finden wir den Typhus in Süd-Italien, besonders in Neapel, wo er oft epidemisch auftritt, ohne dass dafür eine hinreichende Erklärung möglich ist; erfreut sich doch die Millionenstadt am Vesuv seit 1885 durch die grosse Anlage des Serino, des herrlichsten Trinkwassers.

Ogleich der modernen Therapie verschiedene Mittel zur Bekämpfung des Typhus zu Gebote stehen, wird jeder ehrliche Arzt zugeben, dass er einem bösartig auftretenden Typhusfalle völlig machtlos gegenüber steht, und, wie Herr Dr. A. Edelmann in seinem lehrreichen Artikel in Nr. 8 der «Blätter» uns sagt, die sorgfältige Pflege oft die wichtigste Rolle zu übernehmen hat. Indem der Typhus die mannigfachsten Komplikationen im Gefolge hat, ist scharfe Beobachtung des Kranken von grösster Wichtigkeit, und ich möchte darauf hinweisen, dass z. B. die gefürchteten Darmblutungen, die, wie bekannt, in der dritten und vierten Woche aufzutreten pflegen, sich vorher sehr oft durch eine eigenartige Unruhe und «Unausstehlichkeit» des Patienten ankündigen. Auch die kleinste Spur von Blut in Stuhl oder Wäsche sind sofort dem Arzt zu melden. Zu den Injektionen von Gelatine und Coagulen geben wir hier bei Blutungen grosse Mengen von Gelatine per os. Wie jedermann weiss, sind Darmblutungen, wenn sie heftig auftreten, äusserst schwer oder überhaupt nicht zu stillen und führen oft in kürzester Zeit zum Tode. Je nach Verordnung des Arztes wird der Patient nach

glücklich überstandener Blutung 4—8 Tage keine Stuhlentleerung haben dürfen, und es ist überflüssig zu sagen, dass dann das erste Clyisma mit äusserster Vorsicht (nicht selten von Herzklopfen der Schwester begleitet) vorgenommen wird. Auch der Bronchitis, die jedem Typhus beigesellt ist, ist stets Rechnung zu tragen.

Da bei der Krankheit mit einer Dauer von 6—8 Wochen gerechnet werden muss, so ist es selbstverständlich von grosser Wichtigkeit, dem Patienten genügend Nahrung bei grösstmöglicher Verdaulichkeit in Rücksicht auf den wunden, gefährdeten Darm zuzuführen. Neben den von Dr. E. angeführten Speisen möchte ich besonders noch die Ovomaltine und die verschiedenen englischen Malzpräparate nennen, die in Fällen, wo auf besondere Verordnung des Arztes die Verabreichung von Milch untersagt ist, mit Wasser angerührt, eine bekömmliche Abwechslung bilden. Als ein ganz besonders wertvolles Nahrungsmittel bei Typhuskranken müssen wir den Zucker bezeichnen (250—300 g. pro Tag). Ich habe die Beobachtung gemacht, dass die viel Zucker essenden Patienten nie die oft so beängstenden Pulsschwankungen durchmachten wie diejenigen, denen aus irgendeinem Grunde es nicht möglich war, grosse Mengen Zucker aufzunehmen.

In kritischen Stunden und Tagen wirkt Champagner oft beinahe Wunder, auch auf die Gefahr hin, dass der Patient auf Jahre hinaus einen Ekel davon bekommen wird.

Wie bei allen Infektionskrankheiten haben wir darauf bedacht zu sein, unserm Pflingling möglichst viel Flüssigkeit zuzuführen, und es wird jeder Schwester ein leichtes sein, Abwechslung in die Wahl der Getränke zu bringen.

Ich halte es für überflüssig, nochmals auf die besondere Hautpflege der Typhuskranken einzugehen, möchte aber zur Vermeidung des Dekubitus nebst den im genannten Artikel empfohlenen Massnahmen, das Einreiben der gefährdeten Stellen mit Glycerinalkohol (1 : 1) erwähnen, womit die besten Erfahrungen gemacht wurden. Bemerkt man bei sehr schweren Fällen Abszessbildungen, so freue sich die Schwester als über ein Zeichen günstigerer Prognose. Die genialen Franzosen waren es, die die künstliche Abszessbildung in die Therapie aufnahmen.

Ein unerwünschtes Vorkommnis wurde mir zum anschaulichen Beispiel dieser Theorie: Einem Typhuskranken in äusserst schwerem Zustande wurde von einer Schwester (es war keine Schweizerin) eine Einspritzung gemacht, mittelst einer Spritze, die zweifellos kaum halbsteril war, was zur Folge hatte, dass an der Einstichstelle sich ein Abszess zu bilden begann. Von diesem Augenblicke an war eine geradezu auffallende Wendung im Verlaufe der Krankheit zu bemerken, und die Patientin genas. (Damit möchte ich mich aber nicht etwa als Anhängerin von schmutzigen Spritzen erklären!)

Im Volk ist der Typhus unter dem Namen Nervenfieber bekannt, und wenn man sieht, wie Typhuskranke oft vollständig ihren Charakter wechseln und sogar in der fieberfreien Genesungszeit von Illusionen und Halluzinationen beherrscht werden, scheint einem diese Benennung sehr erklärlich.

Viele Schwestern würden es gewiss begrüssen, wenn in den Spalten dieser Zeitschrift, die uns schon so viel Lehrreiches gebracht hat, aus berufener Feder einige aufklärende Worte über die Schutzimpfung gegen Typhus geschrieben würde; fällt es uns doch schwer zu begreifen, warum

so viele Geimpfte nach einigen Monaten schon gleichwohl und sogar tödlich daran erkranken können, während anderseits sehr viele gerade infolge der Impfung am Typhus erkranken.

Aus Paris stammen die beiden Impfpräparate «Enterovaccin Lumière» und «Bilivaccin», die, in Tablettenform genossen, den Organismus gegen Typhusinfektion immunisieren sollen. Bis jetzt sah ich nur zwei Fälle von auf diese Weise Geimpften, die gleichwohl an Typhus erkrankten, aber in beiden Fällen verlief die Krankheit äusserst leicht und harmlos.

Allen Schwestern, die nach Italien reisen, möchte ich dringend empfehlen, nur Wasser zu trinken, dessen Quelle ihnen als absolut rein bekannt ist, und unter keinen Umständen sich zum Essen von Austern und andern ungekochten Muschelleckerbissen verleiten zu lassen.

Diese geheimnisvollen Meerestiere bringen dem Menschen nicht nur den schönsten Schmuck — die Perle —, sondern auch Krankheit, Tränen und Tod.

Schw. L. R., Neapel.

La tuberculose à travers les âges.

Conférence faite par M. le D^r Guisan, président de la Ligue vaudoise contre la tuberculose.

On a longuement discuté la question de savoir si les médecins de l'antiquité ont oui ou non connu la tuberculose. Hippocrate, le père de la médecine, qui vivait 400 ans avant J. C., et après lui Celse (30 ans avant J. C. à 50 ans après J. C.), Galien (131 à 201 après J. C.) parlent souvent dans leurs œuvres de *la phtisie*, ce qui donne à penser qu'ils n'ignoraient point cette maladie, mais en se donnant la peine d'étudier d'un peu plus près le texte de ces anciens médecins grecs, on s'aperçoit que sous le terme de *phtisie* ils englobaient toutes sortes d'affections pulmonaires: ainsi l'abcès du poulmon, la pleurésie purulente, la bronchite fétide, en un mot les maladies qui se traduisaient à leurs yeux par la présence d'expectorations renfermant du pus.

Comme on vous l'enseignera au cours des leçons que vous entendrez ces jours-ci, la tuberculose pulmonaire est caractérisée par la présence dans la masse des poulmons de petits nodules qui sont les tubercules miliaires. Ils sont spécifiques de la tuberculose. Certains passages d'Hippocrate parlent bien de *tubercules* des poulmons, mais ce terme paraît devoir être pris dans le sens d'abcès, ce qui porte à croire que ce médecin entendait par affection tuberculeuse du poulmon un abcès développé dans sa substance.

Les siècles passent sans apporter aucune lumière nouvelle dans ce domaine de la médecine. Vous vous en étonnerez moins peut-être en sachant que dans l'antiquité et au Moyen âge les autopsies étaient quasi défendues. Le Coran aussi bien que la loi de Moïse édictaient les pénalités les plus rigoureuses contre quiconque mutilait un cadavre humain. L'autopsie était considérée comme une profanation, aussi comprendrez-vous combien il était difficile, selon l'expression consacrée alors, «d'interpréter l'histoire du corps de l'homme», en d'autres termes de procéder à l'ouverture d'un cadavre. Au milieu du XVI^e siècle, les facultés de médecine furent autorisées cependant à faire trois ou quatre fois l'an des démonstrations sur le cadavre. Au XVII^e siècle ces restrictions n'existent plus guère, aussi voyons-nous

nombre de médecins demander aux autopsies l'explication de bien des maladies. Dans le domaine de la tuberculose, il convient de citer ici le nom de François Deleboë Sylvius (1614—1672). Le premier il décrit exactement les nodules qu'il constate à la surface des poumons tuberculeux et les note comme quelque chose de nouveau. Il explique en outre comment ces nodules, qu'il appelle lui-même tubercules, peuvent se ramollir, se remplir de pus et donner enfin naissance, lorsqu'ils sont particulièrement nombreux, à une masse creuse à son intérieur, la *caverne*.

A la même époque vivait Théophile Bonet, qui s'est distingué surtout par ses recherches en anatomo-pathologie. Plus de 150 autopsies pratiquées sur des tuberculeux lui permirent de confirmer en tous points les observations de Sylvius. Il sortit la tuberculose des différentes lésions anatomiques, abcès pu poumon, ulcère, empyème, cancer, etc., dans lesquels on l'englobait alors et contribua ainsi grandement à éclairer une question obscure. Par son origine Th. Bonet nous intéresse très particulièrement. Genevois, né en 1620, petit-fils, frère et oncle de médecins, il fut reçu docteur à 23 ans et s'établit presque aussitôt à Neuchâtel et peu après s'en vint se fixer à Genève. Après 27 années de pratique médicale, atteint de surdité, il se consacra à la littérature médicale. De 1670 à sa mort, survenue en 1689, il publia une vingtaine de volumes. C'est dans l'un d'eux, le *sepulchretum*, qu'il a tenté une esquisse d'ensemble de l'anatomo-pathologie et qu'il donne la description des lésions anatomiques après avoir exposé les symptômes observés pendant la vie. Le *sepulchretum* valut à son auteur une réputation européenne, car si avant lui, d'aucuns avaient étudié les altérations produites dans les organes par certaines maladies, nul n'avait généralisé ces recherches et nul non plus n'avait tenté d'établir les rapports constants entre les symptômes constatés du vivant du malade et les lésions trouvées à sa mort.

Un contemporain et compatriote de Bonet, Jean-Jacques Manget (1652—1742) a le grand mérite d'avoir le premier reconnu la tuberculose miliaire à l'occasion d'une autopsie chez un jeune homme. Il décrit les tubercules de la grosseur d'un grain de mil ou d'une graine de pavot qu'il constata dans les différents organes. Cette découverte si capitale pour l'anatomie pathologique de la tuberculose passe inaperçue, et ce n'est que 100 ans plus tard que d'autres auteurs en parlèrent comme d'une trouvaille nouvelle. Il observa également que ces tubercules sont le siège parfois d'une suppuration, se traduisant à la longue par la fonte des poumons ou *phtisie*. Disons en passant que Manget, avant que de se lancer dans la médecine, avait fait des études de théologie. Après avoir pratiqué deux ans à Neuchâtel, de 1686—1688, il s'établit à Genève, où il publia les ouvrages qui lui valurent en 1699 le titre de premier médecin de l'Electeur de Brandebourg. Comme Bonet, Manget appartenait à une famille médicale: un petit-fils et arrière petit-fils à lui furent également médecins.

Personne alors ne s'était préoccupé de savoir si oui ou non la tuberculose était contagieuse. Le premier qui je crois se soit posée cette question, est Cullen (1709—1790). Ce médecin anglais, tout en inclinant à penser que cette maladie ne se transmettait point par contagion, supposait cependant qu'il pouvait en être autrement dans les pays chauds. On doutait d'ailleurs généralement de la contagion de la tuberculose. Le traducteur français de l'ouvrage de Cullen, donnant son avis, admettait qu'il n'y avait *pas* de contagion. Par contre, le traducteur allemand de Cullen disait ceci dans une

note: « Pour ce qui est de la nature contagieuse de la tuberculose pulmonaire, c'est une opinion si couramment admise dans la partie méridionale de l'Europe, qu'elle doit reposer sur autre chose que sur une simple croyance populaire. En Italie, la police exige que la literie et les vêtements du malade mort de tuberculose soient brûlés, et l'on hésite souvent à occuper par la suite son appartement. » Un autre médecin, Morgagni (1682—1771), contemporain de Cullen, tenait la tuberculose pour contagieuse. En cela il ne partageait pas l'opinion de la majorité de ses confrères et compatriotes italiens qui affirmaient la non-contagion de la tuberculose.

Telles étaient alors les notions courantes sur la tuberculose, lorsqu'en 1761, un médecin viennois, Auenbrugger, fit la découverte d'un procédé d'examen du malade de la plus grande importance, la *percussion*. Jusqu'ici, il n'était venu à l'idée de personne de percuter le thorax. Auenbrugger, tout en reconnaissant ce qu'il restait encore de défectueux dans sa découverte, « ce qu'une observation soigneuse, dit-il, corrigera avec le temps », affirmait cependant que la méthode indiquée par lui méritait la première place après l'exploration du pouls et de la respiration. Et de fait, la percussion n'a d'égale en importance pour le diagnostic des affections pulmonaires en général et de tuberculose en particulier que l'*auscultation*. L'*auscultation* était connue — en partie tout au moins — par Hippocrate, mais aucun médecin au cours des siècles ne s'était avisé de l'utiliser. C'est à Laënnec, médecin français né en 1781 et mort à l'âge de 45 ans, que revient le mérite d'avoir remis en honneur l'*auscultation* et d'avoir indiqué les symptômes qu'on peut déceler grâce à elle. Laënnec est de plus l'inventeur du stéthoscope, cet instrument dont les médecins ne sauraient se passer pour l'examen du malade. Si capitales qu'aient été ces deux découvertes, elles sont surpassées de beaucoup par l'immortel *Traité de l'auscultation médiate et des maladies des poumons et du cœur*, 1819, où l'homme de génie qu'était Laënnec a donné une description admirable de la tuberculose à laquelle le temps n'a presque rien ajouté. C'est lui enfin qui a affirmé, ce que nul ne conteste aujourd'hui, que l'existence des tubercules dans le poumon constitue le caractère anatomique propre de la phtisie pulmonaire.

La question de savoir si l'*inoculation* de la tuberculose à un sujet sain était possible avait vaguement été agitée par les savants au commencement du XIX^e siècle seulement. Des expériences pratiquées sur des animaux avaient toujours donné un résultat négatif, aussi Salmade en 1805 pouvait-il écrire sa « *dissertation qui tend à prouver que la phtisie pulmonaire n'est pas contagieuse* », sans qu'elle ne soulevât aucune critique. Laënnec cependant, dans son traité de l'*auscultation*, raconte comment à l'occasion d'une autopsie de tuberculeux il se piqua le doigt. Or, au bout de 8 jours déjà, apparaissait au point lésé une petite tumeur en tous points semblable aux tubercules constatés dans les poumons tuberculeux. Quelques années plus tard, en 1839, Malin relatait une observation du plus haut intérêt. Il s'agissait du chien d'une poitrinaire, qui sans cesse avalait les crachats de sa maîtresse. Au bout de six mois, l'animal se mit à tousser, à cracher du pus et finalement mourut, très amaigri. La femme se procura un second chien qui, pris du même goût dépravé que son prédécesseur, périt après quelques semaines de maladie. On l'autopsia et l'on trouva les poumons remplis de pus. Ces deux constatations, si intéressantes qu'elles soient, n'ont cependant pas la précision de celle instituée par Klencke (1843), médecin allemand, le

premier, sauf erreur, à affirmer l'inoculabilité de la tuberculose et qui le prouva expérimentalement. Il racontait en effet qu'en injectant dans les veines du cou d'un lapin des produits tuberculeux et qu'en le sacrifiant 26 semaines plus tard, il avait trouvé une tuberculose avancée des poumons et du foie. Ces deux ou trois constatations dont l'importance aurait dû susciter une certaine émotion ne retinrent pas même l'attention des savants. Nul ne s'avisa de répéter ces expériences; elles demeurèrent dans l'oubli. Il était réservé à un médecin français de démontrer 22 ans plus tard la possibilité de transmettre la tuberculose à l'animal par inoculation. En effet, le 4 décembre 1865, Villemin communiquait à l'Académie des sciences de Paris ses expériences sur la transmission de la tuberculose. De ses observations Villemin concluait ce qui suit: La phtisie pulmonaire comme les autres tuberculoses en général est une affection spécifique. Sa cause est due à un agent inoculable. L'inoculation est possible de l'homme au lapin. La tuberculose appartient ainsi à la classe des maladies virulentes.

Par une nouvelle série d'expériences, Villemin démontra que d'autres animaux, le singe et la vache en particulier, étaient réceptifs à la tuberculose, tandis que la chèvre, le cochon, les reptiles, les oiseaux, les poissons, les mollusques, les insectes, etc. ne l'étaient pas.

Dans un second mémoire, en date du 9 octobre 1866, Villemin confirmait par la communication de nouvelles recherches ses précédentes observations. Dans l'hiver 1867—68 enfin il publia son ouvrage bien connu *Etude sur la tuberculose; preuves rationnelles et expérimentales de sa spécificité et de son inoculabilité*, dans lequel il faisait part des constatations suivantes qu'il avait faites :

les crachats ou le sang de tuberculeux injectés à un lapin, le tuberculisent;

l'inoculation à un lapin, de produits tuberculeux d'une vache tuberculeuse donne également des résultats positifs.

Sur la foi de ces données, Villemin affirmait que la seule origine de la tuberculose se trouve dans un virus spécifique, sans que ni la misère, ni le chaud, ni le froid, ni l'hérédité ne jouent un rôle quelconque dans l'apparition de cette maladie. Et il concluait en disant: Il y a donc dans l'atmosphère des germes qui, inoculés à l'homme ou aux animaux, vivent et se développent dans certains organes, créant ainsi la tuberculose.

La communication de Villemin souleva de formidables tempêtes dans les milieux scientifiques. De tous côtés on douta de l'exactitude de ses observations, ce qui eut pour effet de provoquer des contre-expériences, dont les unes infirmèrent et les autres confirmèrent la découverte mémorable de Villemin. Dès lors de nombreux cliniciens et anatomo-pathologistes tentèrent de tuberculiser certains animaux par *inhalation* de produits tuberculeux. Ainsi Giboux choisissant deux cages, plaçait dans chacune d'elles deux lapins sains. Il y faisait arriver au moyen de deux tubes dont l'un était modérément bourré de coton phéniqué, l'air expiré par un tuberculeux. Après 105 jours, il sacrifia les animaux et tandis qu'on trouvait des tubercules dans tous les organes des lapins respirant directement l'air expiré par le tuberculeux, les deux autres placés dans la cage où l'air arrivait filtré se trouvèrent être indemnes de toute tuberculose, si bien que l'expérimentateur et sa famille les mangèrent.

D'autres savants s'attachèrent à rendre tuberculeux des animaux en leur faisant avaler des produits tuberculeux. Chauveau p. ex., en introduisant dans la pâture de trois veaux des fragments de poumon d'une vache tuberculeuse, les vit présenter tous les symptômes de cette maladie après trois semaines déjà. Résumant les observations qu'il avait pu recueillir auprès de différents auteurs, Johne constatait ce qui suit : sur 322 animaux en expérience, dans 47,7 % des cas le résultat avait été positif, dans 48,9 % négatif et dans 3,3 % douteux. Si les produits tuberculeux donnés à ingérer avaient été préalablement cuits pendant 10—15 minutes, on obtenait encore dans 35,5 % des cas un résultat positif, dans 64,5 % un résultat négatif et dans 1,6 % un résultat douteux. Il en tirait les conclusions suivantes : La transmission de la tuberculose d'animal à animal et de l'homme à l'animal par l'ingestion de produits tuberculeux est possible, mais elle est moins sûre que par les voies respiratoires.

Malgré les nombreuses preuves accumulées de la possibilité de rendre tuberculeux des animaux sains jusque là, il se trouva cependant des médecins et pas des moindres, pour nier la contagiosité de la tuberculose. C'est alors qu'un grand anatomo-pathologiste, Cohnheim, attira l'attention sur l'importance des *portes d'entrée* du virus tuberculeux pour la localisation de la maladie et prouva qu'une fois introduit dans le corps, il suit les voies naturelles de notre organisme. Est-il introduit dans le tube digestif, on constate alors une tuberculose du péritoine, de la rate, du foie et de l'intestin. Pénètre-t-il par inhalation, sous forme de poussières tuberculeuses, ce sont les glandes trachéobronchiques qui sont atteintes en premier lieu, puis les poumons. L'inocule-t-on par incision cutanée, c'est en ce point-là que se développe la tuberculose.

Ces différentes constatations que de nombreux expérimentateurs avaient pu faire eux-mêmes, finirent par en imposer et la contagiosité de la tuberculose fut de moins en moins mise en doute. Restait à établir de quelle nature était le virus tuberculeux et c'est à quoi s'appliquèrent les hommes de laboratoire. L'un des premiers après Villemin, le prof. Klebs (de Berne) avança en 1877 que ce pourrait bien être un microorganisme qu'on finirait par trouver, mais au professeur Koch (de Berlin) était réservée la gloire de démontrer en 1882 qu'il s'agissait d'un bacille que l'on trouve en grande abondance dans les processus tuberculeux. Pour prouver que ce bacille était bien l'agent de la tuberculose, Koch le cultiva sur des milieux appropriés et l'inocula à des animaux qui devinrent tuberculeux par la suite. Relevant — ce que l'on avait constaté depuis longtemps — que de toutes les formes de tuberculose c'est celle des voies respiratoires qui est la plus fréquente, Koch en concluait que l'origine de l'infection devait être recherchée dans l'inhalation de poussières chargées de bacilles. Celles-ci provenaient, disait-il, des crachats desséchés qu'on trouve sur le sol, sur les vêtements et la literie des tuberculeux, d'où la nécessité de détruire les expectorations des poitrinaires. Koch enfin dénonçait une autre source d'infection : les animaux domestiques dont plusieurs sont souvent atteints de tuberculose. Il en résulte que la consommation de leur viande ou de leur lait peut déterminer chez l'homme une tuberculose.

Les expériences de contrôle instituées par de nombreux bactériologues confirmèrent la retentissante découverte de Koch, ce qui autorisait deux d'entre eux, Balmer et Frantzel, à déclarer : Lorsqu'on trouve des bacilles

de la tuberculose dans les crachats, c'est qu'il existe une tuberculose; lorsque, malgré des examens consciencieux et répétés on n'en découvre pas, c'est qu'il n'y a point de tuberculose pulmonaire. Et ils ajoutaient — ce que l'épreuve du temps a confirmé: Les cas avec de nombreux bacilles dans les crachats sont d'un pronostic mauvais. Par contre, la diminution des bacilles constitue un symptôme favorable.

On rechercha ensuite la présence du bacille dans d'autres tuberculoses que celle du poumon et on le trouva dans les urines en cas d'affection des voies urinaires, dans les selles s'il s'agissait d'une tuberculose intestinale, etc. Quant aux affections tuberculeuses chirurgicales, elles montrèrent elles aussi la présence du bacille. On le trouva dans le pus des abcès, dans le tissu des organes internes. En un mot, la preuve de la présence constante du bacille dans toute affection tuberculeuse était faite, si bien qu'actuellement la définition admise de la tuberculose est celle fournie par la notion pathogénique: La tuberculose est la maladie ou plutôt ce sont toutes les lésions que peut provoquer le bacille de Koch.

Mesdames, je crois vous avoir résumé dans ses grandes lignes l'histoire de la tuberculose. J'en resterai donc là, laissant à ceux qui parleront après moi le plaisir de pénétrer plus avant avec vous dans un sujet aussi passionnant pour les infirmières-antituberculeuses que pour les médecins eux-mêmes.

Der Geist der Fürsorge.

In der Zeitschrift «*L'Infirmière*» erschien jüngst aus der Feder der Leiterin der Pflegerinnenschule in Charleroi, *G. Révelard*, eine Betrachtung über die Arbeit der sog. Infirmière visiteuse, aus welcher wir gerne einen kleinen Abschnitt übersetzen wollen, weil er ganz besonders auf unsere Gemeindeschwestern und sonst auch auf jede Pflegerin passt. Sie schreibt unter anderm:

Die Hilfe, die wir einem Patienten bringen wollen, darf nicht darin bestehen, dass wir ihm dazu verhelfen, bloss noch ein bisschen länger zu vegetieren, sondern die Hilfe muss eine totale und schnelle sein. Zu was nützt die best geführte und genaueste Erhebung über die vorhandenen Hilfsmittel, wenn dringende Hilfe sofort nötig ist? Was nützt es, das Elend und den Schmutz in einem Haushalt zu konstatieren, in welchem eine Frau krank danieder liegt, wenn man nicht — noch während der Krankheit — die Besorgung der Wohnung in die Hand nimmt? Was nützt es schliesslich, einem Kind wieder auf die Beine zu helfen, wenn es kein Kleid hat, um in die Schule zu gehen und keine Nahrung, die ihm erlauben würde, der Schule in Ruhe zu folgen?

Darin liegt eben die Schönheit der heutigen Fürsorge für andere, dass man sich nicht mehr damit begnügt, in Gedankenlosigkeit und mit gefühllosem Herzen ein automatisches Almosen auszuteilen, sondern, dass man als Triebfeder das Gefühl der Solidarität in sich hat, die sich nicht bloss mit Gerührtsein und Versprechungen abfindet, sondern, im Gegenteil, die praktischen Mittel sucht, um in jedem Haushalt aufzubauen resp. wieder herzustellen.

Darin liegt eine schöne und grosse Aufgabe für die Schwester, nur sind da zwei Klippen: da ist erstens die Gefahr, dass man zum Automaten wird.

Dahin führen die Gewohnheit, die Müdigkeit und die Gleichgültigkeit, die sich langsam einschleichen, weil wir um uns herum das mangelnde Verständnis sehen, sogar bei denjenigen, denen wir helfen möchten. Dieser Gefahr wird eine Schwester kaum entgehen, wenn sie sich nicht dadurch auf der Höhe hält, dass sie mit ihren Mitschwestern und ihren Lehrern in stetem Kontakt bleibt und sich immerfort den Zweck ihres Berufes vor Augen hält. Die zweite Gefahr liegt in der Haltung, die man dem Patienten oder demjenigen, dem man helfen will, gegenüber einnimmt. Oder sollte es nicht vorkommen, dass gewisse Schwestern schliesslich zu kleinen Halbgöttern werden, die immerzu heruntermachen, schelten oder sogar drohen!

Solche Schwestern vergessen, dass die Achtung vor dem Menschen die Grundlage für jede philanthropische Arbeit sein muss. Es ist im Gegenteil unsere Pflicht, den Mitmenschen stets in seiner Selbstachtung zu heben und für seinen Menschenwert genug Verständnis zu haben, um auch mit den wenig anziehenden Wesen Sympathie zu fühlen.

Auch kommt es oft vor, dass die Schwester bei ihren Besuchen schwierige, unangenehme oder ungewohnte Dinge verlangt, die von denjenigen, von denen man sie heischt, besondere Anstrengung erfordern.

Da muss man dazukommen, eine wirkliche und freiwillige Zustimmung zu erhalten und nicht etwa eine blosse, an Heuchelei streifende Einwilligung, weil eine solche total unwirksam sein wird. Das braucht natürlich viel Geduld, gute Laune und Güte. Auch Nachgiebigkeit wird nötig sein, nicht eine solche, die den Menschen herabmindert oder den Charakter schädigt. Man muss dazukommen, die in jedem Menschen schlummernden Hilfsmittel zur vollen Tätigkeit zu entfalten. Man muss es zu erreichen suchen, dass das, was man von den Menschen wünscht, von ihnen selber verlangt wird.

Mit welchem Rechte würden wir sonst in des Nachbarn Haus eindringen, wenn es nicht die gewaltige Verantwortlichkeit desjenigen wäre, der da « wissend » ist, gegenüber demjenigen, der blind ist. Darin liegt das Menschenrecht begraben, brüderlich zu sein und dem zu geben, der nichts hat.

Wenn man konstatieren muss, dass der Besuch einer Schwester den Menschen durch ihre Haltung, Rede oder sonstiges Verhalten herabsetzt und erniedrigt, so muss das peinlich berühren.

Schon der Schein des Befehlstones oder die Gönnermiene setzen den Wert der geleisteten Arbeit herunter und rufen dem Widerstand und dem Widerspruch. Der Betreute muss fühlen, dass wir allein durch die Sorge geleitet sind, für seine physische, moralische und berufliche Gesundheit zu wirken.

Weltbund der Krankenpflegerinnen in Genf 1927.

Eine Interims-Tagung, eingeschoben zwischen die Kongresse von Helsingfors 1925 und Peking 1929, wird vom 27.—30. Juli 1927 in Genf stattfinden.

Die Stadt Genf, in der sich seit Oktober 1925 das Zentralsekretariat des Weltbundes der Krankenpflegerinnen befindet, bietet den Schwestern aller Länder manches Interessante.

Während das Programm aus all dem, was Genf an Rednern und international arbeitenden Institutionen aufweist, Vorteil zu ziehen sucht, wird

sein Hauptthema sein: Grundzüge und Methoden der praktischen Krankenpflege, ein Stoff, der in mehrfacher Weise beleuchtet werden wird. Für einen Nachmittag sind Demonstrationen verschiedener Verfahren in praktischer Krankenpflege geplant, voraussichtlich mit Einschluss einer Vorführung von Pflegerinnen in der Tracht verschiedener Länder, da zweckmässige Bekleidung und Ausstattung ein wesentliches Erfordernis für erfolgreiche Arbeit bilden.

Nähere Angaben über das Programm der Tagung werden sobald wie möglich folgen. Wir hoffen auf eine recht rege Beteiligung der Schwestern von nah und fern.

C. R.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung zur Hauptversammlung

Samstag, den 22. Januar 1927, um 16 Uhr, im « Bärenfelserzimmer », Petersgraben 37 a.

TRAKTANDEN:

1. Protokoll. 2. Jahresbericht und Jahresrechnungen. 3. Revision des Reglementes für Privatpflege. 4. Wahl eines Delegierten. 5. Die Arbeitslosenversicherung. 6. Abgabe in den Fürsorgefonds. 7. Diverses.

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

Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Bern.

† Schw. *Emilie Rettenmund-Achermann*, gestorben am 24. November 1926.

Schw. Emilie Achermann wurde 1874 in Mettmenstetten geboren. Sie bildete sich in Zürich und im Frauenspital Bern in der Wochenpflege aus. 22 Jahre lang arbeitete sie im Beruf, sehr oft im Ausland, als geschätzte, hingebende Pflegerin. Unserem Verband gehörte Schw. Emilie seit seiner Gründung an. Im Jahre 1914 verheiratete sie sich mit Herrn Notar Rettenmund in Bern. Eine immer wieder aufflackernde Tuberkulose nötigte sie zu wiederholten Spitalaufenthalten. Sie war zweimal Patientin im Lindenhof, zuletzt weilte sie im Tiefenauspital. Der Tod nahte sich ihr als Erlöser von jahrelangem, schwerem, mit Geduld und grosser Tapferkeit ertragenem Leiden. — Wir behalten die liebe Heimgegangene in bester Erinnerung!

Erika A. Michel.

In seiner Sitzung vom 2. Dezember wählte der Vorstand zum Sekretär Herrn *Kohler*, Wärter im Inselspital, als Ersatz des aus Gesundheitsrücksichten demissionierenden Herrn *Schenkel*.

Im fernern wurde eine Anregung aus Mitgliederkreisen aufgenommen, im Laufe des Winters oder Frühjahrs eine *Tombola* zugunsten des Fürsorgefonds durchzuführen. Sobald die Vorarbeiten beendet sind, wird den Mitgliedern durch die « Grünen » oder durch Zirkular Näheres bekanntgegeben. Eine Tombola wird jedoch nur dann Erfolg haben, wenn alle Mitglieder mithelfen, irgend etwas beizusteuern, und wenn nicht diejenigen, die am meisten dafür sich verwandten, im Hintergrund bleiben. Wir bitten unsere Mitglieder herzlich, schon jetzt sich mit der Herstellung oder Sammeln von Gaben zu befassen, damit ein voller Erfolg sich geben wird.

Der Präsident.

Section de Neuchâtel.

La section de Neuchâtel a eu son assemblée générale le 3 novembre. Une vingtaine de membres seulement ont pu y assister, mais nous croyons savoir que ceux-ci n'ont pas regretté les heures passées en commun au Restaurant sans alcool, où avait lieu la réunion.

Après avoir entendu le rapport annuel du président qui a constaté la bonne marche de la section dont les membres sont au nombre de 92 comme l'an dernier, l'assemblée a approuvé la gestion et les comptes. Ceux-ci ont permis de faire un don de fr. 100 au Fonds central de prévoyance, et un même versement a pu être effectué au Fonds de secours de la section. Ce dernier atteint aujourd'hui fr. 4700.

Pour se conformer aux décisions prises par l'Alliance, la section a voté à l'unanimité — et pour 1927 — une *contribution extraordinaire de fr. 6 par membre, en faveur du Fonds central de secours*, de sorte que la cotisation habituelle de fr. 10 sera cette année de **fr. 16** qui seront pris en remboursement par notre caissière, S^r Cécile Montandon. Nos membres voudront bien lui réserver bon accueil.

Le D^r de Marval a communiqué aux gardes présentes un projet de nouveau Règlement du Bureau de Placements de Neuchâtel. Ce projet n'a soulevé aucune objection, et sera appliqué dès 1927.

Après la séance, une charmante collation retint encore quelques instants les infirmières et infirmiers heureux de s'être retrouvés pour s'occuper des affaires de leur association.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Einladung zur Weihnachtsfeier

auf Donnerstag den 30. Dezember, von 1/2 5 Uhr an, im ersten Stock des Restaurant Habsburg, Burggraben 6.

Alle in St. Gallen und Umgebung tätigen Mitglieder, auch solche anderer Sektionen, sind herzlich willkommen. Zugunsten unserer Hilfskasse veranstalten wir wieder eine Verlosung. Wer sich daran beteiligen möchte, der Weihnachtsfeier aber nicht beiwohnen kann, erhält auf Wunsch gern zum voraus Lose zugeschiedt (das Stück zu 50 Cts.) durch A. Zollikofer, Vadianstrasse 23, die auch mit Dank noch weitere Gaben zur Verlosung entgegennimmt.

Wir bitten unsere Mitglieder, bis 15. Januar unserer Kassierin, Frau Gamper-Graf, Engelastrasse 14, einzusenden:

1. Die genau ausgefüllte Kontrolltabelle.
2. Den Jahresbeitrag für 1926 (Fr. 12) und die erste Halbjahrsrate der Arbeitslosenversicherung, beides auf Postcheck IX 3595, Postcheckformulare werden jedem Mitglied zugestellt.
3. Die Mitgliedskarten zum Abstempeln, samt Retourmarken.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Weihnachtsfeier

auf Dienstag den 28. Dezember 1926, abends 6 Uhr, im grossen Saal Zunfthaus zur Waag, Münsterhof, Zürich.

Wir erwarten recht viele Schwestern und Brüder, um bei Kerzenschein und Weihnachtslieder das liebe Fest gemeinsam zu feiern.

Der Vorstand.

Jahresbeitrag 1927. Derselbe beträgt Fr. 15 (für Mitglieder im Ausland Fr. 16) und kann bis 1. März 1927 auf unser Postcheckkonto VIII/3327 oder auf dem Bureau

Forchstrasse 113, einbezahlt werden. Die bis 1. März nicht einbezahlten Beiträge werden per Nachnahme erhoben werden. Wir empfehlen, die Fr. 5 obligatorische Abgabe an den Hilfsfonds gleichzeitig einzusenden.

Achtung! Verloren: das Bundesabzeichen Nr. 721. Dasselbe wird hiemit als ungültig erklärt.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schw. Alice Dettwyler, von Langenbruck; Martha Musfeld, von Basel.

Bern. — *Neuanmeldungen:* Schw. Lisa (Elisabeth) Denzler, geb. 1896, von Zürich, in Clavadel; Annamarie (Anna) Reber, geb. 1902, von Schangnau, in Thun. *Austritte:* Schw. Johanna Leuenberger, aus Gesundheitsrücksichten; Frau Emilie Rettenmund, gestorben; Wärter Johann Studer, wegen vorgerücktem Alter.

Genève. — *Démotions:* M^{lle} Colette Nicod, pour cause de mariage; S^r Henriette Assenmacher, pour cause de transfert dans la section de Zurich.

Luzern. — *Neuanmeldung:* Schw. Rosalie Purtschert, geb. 1900, von Luzern.

St. Gallen. — *Neuanmeldungen:* Schw. Irma Buner, geb. 1898, von St. Gallen; Ida Burkhard, geb. 1899, von Herisau; Bertha Stricker, geb. 1901, von Herisau.

Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Frieda Bürki, 1892, von Rubigen (Bern); Maria Frey, 1900, von Zürich; Rosa Leemann, 1901, von Uetikon (Zürich); Rosa Lüthi, 1903, von Rüderswil (Bern); Ruth Gerwer, 1899, von Bern; Ruth Grunder, 1882, von München; Berta Oehler, 1891, von Altstätten (St. Gallen); Martha Hunziker, 1895, von Oberkulm (Wiedereintritt); Luise Wagner, 1884, von Grenzach (Wiedereintritt); Hedwig Blum, 1889, von Beggingen (Sektion Genf); Marie Guyer, 1894, von Uster (Sektion St. Gallen); Elisabeth Rüdt, 1894, von Berg (Thurgau), (Sektion Genf). *Austritt:* Frau Amalie Streit-Häberling, Meilen.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Auszug aus dem Protokoll der ausserordentlichen Versammlung vom Sonntag den 28. November, nachmittags 14 Uhr, im Hörsaal des kantonalen Frauenspitals in Bern.

Traktanden: Vortrag von Herrn Dr. König über «Die Periode, Vorgänge vor und während derselben». Plauderei von Frl. Gehrig, Wochenpflegerin, über ihre Reise nach Helsingfors und Finnland. Verschiedene Anregungen und Fragen aus dem Publikum.

Anwesend waren der Vorstand und 55 Pflegerinnen. Frau Wittwer hiess alle herzlich willkommen und gab Herrn Dr. König das Wort. Sein Vortrag erweckte das grösste Interesse. Es war ein Thema, das alle sehr interessierte und das jeder von uns Antwort gab auf Fragen, die wir uns selber schon gestellt oder andere oft an uns richteten. Gewiss ist nun ein jedes von uns dankbar, dass sie in jener Stunde so viel Anregendes und Neues hören und aufnehmen durfte. Anschliessend folgte die Plauderei von Frl. Gehrig. Sie hat uns recht angesprochen und im Geiste und unserm Auge zogen all die Bilder einer andern Welt, anderer Länder, an uns vorüber. Wir waren recht stolz, dass eine von uns das alles sah und miterlebte und uns in so poetischer Form übermittelte und miterleben liess. Herrn Dr. König und Frl. Gehrig herzlichen Dank für die genussreichen Stunden.

Dann hält Frl. Brönnimann Verschiedenes parat, auf das wir an der Generalversammlung im Mai in aller Gründlichkeit zurückkommen werden. Zu denken gibt die Arbeitslosigkeit unter den Pflegerinnen. Es sind eine grosse Zahl für die kleine Nach-

frage. Frankreich, sonst ein gutes Gebiet für uns, ist wegen der Valuta fast nichts. Andere Gebiete sind verschlossen wegen unsern hohen Gehaltsansprüchen. Zürich und Basel haben zwei Jahre Ausbildungszeit und die Pflegerinnen verlangen Fr. 120, wenn die Pflege länger dauert als ein Monat; wir haben eine viel kürzere Ausbildungszeit und einen höheren Tarif. Jede sollte darüber nachdenken und dann im Mai ihre Ansicht darüber schriftlich oder mündlich äussern. Es wurde beschlossen, alles in Bewegung zu setzen, um den jungen Pflegerinnen eine längere Ausbildungszeit zu ermöglichen. In erster Linie wird eine Eingabe an die Sanitätsdirektion gemacht werden, handelt es sich doch bei uns um eine Existenzfrage.

Verschiedene Eingaben waren da wegen der Kleidung. Es hat immer Pflegerinnen, die in grauen und weissen Strümpfen, in Zivilkleidern und -mänteln herumlaufen, was gar keinen guten Eindruck macht und dem Stande nur schadet.

Frl. Brönnimann regt an, An- und Abmeldekarten einzuführen und zwar mit eventuellen Bussen; sie müsse für eine Pflegerin oft an zwei, drei Orte telephonieren und es heisse dann immer, diese sei versorgt. Sie bittet recht freundlich, sich zur rechten Zeit an- und abzumelden und auch für Rückantwort Porto beizulegen.

Schluss der Sitzung: 17 Uhr.

Für getreuen Auszug:
Die Sekretärin: *W. Rebmann.*

Aus den Schulen.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern.

Schwester *Hulda Altherr* † — Aus Californien kommt per Air Mail die Trauerkunde, dass unsere Schw. Hulda Altherr nach kurzer Krankheit gestorben ist am 21. Oktober. Schw. Hulda wurde 1898 in St. Gallen geboren. Sie besuchte die Real- und Handelsschule, verbrachte längere Zeit im Welschland und im Tessin, um sich in den Sprachen zu vervollkommen. Später betätigte sie sich im Haushalt, sie legte auch die Fachprüfung für das Weissnähen ab. Wohl vorbereitet, trat sie am 14. Oktober 1919 in den Lindenhof ein als Schülerin des 41. Kurses. Ihre Lehrzeit führte sie ins Inselspital und in das Kreisspital Samaden. Schw. Hulda war eine lernbegierige, fröhliche Schülerin mit scharfer Beobachtungsgabe, die es in jeder Beziehung ernst nahm mit ihrer Weiterbildung. Leider musste Sie eine längere Kur im Süden machen wegen einer Brustfellentzündung, der vor Jahren eine Bauchfellentzündung vorgegangen war.

Nach ihrer Diplomierung arbeitete Schw. Hulda im Pflegerinnenheim Genf. Bald zog es die intelligente, unternehmungslustige und strebsame Schwester in die Fremde, nach Amerika. Sie legte das amerikanische Staatsexamen in New York ab und berichtete voller Humor, wie es dabei zuging (vier Vormittage von 9—12 Uhr schriftliche Prüfung in Klausur, an einem Nachmittag mündliches und praktisches Examen). Nachher unternahm sie eine 16 tägige Seereise via Panamakanal nach Californien. In Los Angeles erwarteten sie liebe Kursgenossinnen, mit denen sie stets in Verbindung war bis zu ihrem allzu frühen Tode in Fresno. Einzelheiten fehlen noch.

«Ich möchte Sie bitten, an alle mir bekannten Schwestern meine herzlichsten Grüsse auszurichten», lautet der Schlusssatz in ihrem letzten Briefe. — Unsere liebe Schwester Hulda ruhe in Frieden in fremdem Lande nach einem kurzen, aber inhaltsreichen, wohlengewandten Leben.

Erika A. Michel.

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich.

An der diesjährigen Diplomierungsfeier am 7. November wurden 33 Schwestern unserer Schule diplomiert; 18 Krankenpflegerinnen und 15 Wochen-Säuglingspflegerinnen.

Oberin *Leemann.*

Alliance suisse des gardes-malades.

Rapport annuel présenté à l'Assemblée générale
du 17 octobre 1926.

*Mesdames, Messieurs,
Chers membres de l'Alliance,*

En 1925, le nombre de nos sections n'a subi aucun changement, et au sein de la plupart de nos sections il n'y a pas eu de modifications importantes que j'aurais à signaler.

La séparation des gardes-releveuses et de nourrissons s'est opérée sans heurts; elle a provoqué — cela va de soi — une diminution du nombre de membres dans certaines sections, dans celle de Zurich tout particulièrement.

Nous comptons à fin 1923: 1613 membres, à fin 1924: 1665, à fin 1925, alors que le départ des releveuses et des gardes d'enfants est à peu près terminé, nous n'en avons plus que 1316.

	Infirmières	Infirmiers	Releveuses et gardes d'enfants	Fin 1924	TOTAL Fin 1925
Bâle	129	17	5	(141)	151
Bâle-Hôpital	61	—	—	(56)	61
Berne	271	13	11	(285)	295
Genève	124	18	14	(154)	156
Lucerne	53	2	—	(55)	55
Neuchâtel	78	4	10	(90)	92
St-Gall	51	7	6	(86)	64
Zurich	427	15	—	(798)	442
				<u>(1665)</u>	<u>1316</u>

A côté de la marche générale de notre association, notre Comité central a eu à s'occuper des institutions qui dépendent directement de l'Alliance. Il s'agit en particulier du Home de Davos et de l'Atelier de couture.

Le *Home de Davos* s'est installé en automne 1924 dans une autre maison, et j'ai déjà eu l'occasion de vous entretenir de la Villa Sana que nous occupons maintenant. Cet immeuble, beaucoup plus spacieux que celui dans lequel notre home était précédemment relégué, peut recevoir environ 30 sœurs et pensionnaires. Il a été dirigé et installé avec une compétence que je me plais à souligner par S^r Paula Kugler qui a dû résigner ses fonctions au printemps 1926 pour cause de santé. Je désire lui adresser ici encore — et publiquement — la reconnaissance du Comité central, car M^{lle} Kugler a toujours travaillé dans l'intérêt du Home, c'est-à-dire de l'Alliance, et au mieux des intérêts des gardes placées dans la région de Davos.

Vous n'ignorez pas que, en dehors de ces infirmières exerçant leur profession à Davos par l'entremise du Home, la Villa Sana reçoit aussi des pensionnaires malades ayant besoin d'un séjour à l'altitude; il accueille plus particulièrement nos membres souffrants, que le Home reçoit à un prix exceptionnellement modéré. En ne payant que fr. 6 de pension par jour, les membres de l'Alliance qui vont chercher la santé à Davos reçoivent effectivement un cadeau de notre Fonds de secours, car — en 1925 par exemple — c'est une somme de fr. 1000 à 1500 que le Home de Davos a

consacrée ainsi à nos sœurs convalescentes. Malgré cette prestation dont vous saurez apprécier toute la valeur, le résultat financier du Home, pour 1925, a permis de verser fr. 2000 au Fonds de secours.

Le 1^{er} septembre de cette année, et après de longues recherches, le Comité central a engagé comme directrice à Davos, S^r Mariette Scheidegger, qui paraît présenter les qualités nécessaires pour surveiller et diriger nos infirmières et pour mener à bien notre entreprise de Davos.

L'*Atelier de couture* installé à la Forchstrasse 113, à Zurich, nous a donné quelques soucis au début. L'Alliance a dû lui consentir un prêt de fr. 6000, somme qui a été prise dans le Fonds de secours et qui bénéficie d'un intérêt de 5 %. La location des locaux a dû, au début, être payée par nous aussi. Mais grâce à l'habile direction du Comité de surveillance de cet atelier, les plus grosses difficultés sont maintenant vaincues, et l'atelier travaille de mieux en mieux. Les livraisons fournies à nos sœurs par l'atelier de couture n'ont cessé d'augmenter de mois en mois. Les factures, au mois de juin 1925, n'avaient atteint que fr. 663.... c'était le début; en juillet déjà elles dépassent fr. 1300, en décembre, 1800, pour atteindre en mai 1926 presque fr. 2700. Cette progression est de bonne augure, et notre atelier qui possède aujourd'hui un stock d'excellentes étoffes et un personnel réduit au strict nécessaire, travaille à la satisfaction générale. Au cours du premier semestre de cette année, cette institution de l'Alliance a livré des fournitures pour plus de fr. 12 300 à nos membres, et dès que nous aurons payé les dettes de l'atelier, nous abaisserons les prix de nos livraisons. C'est le but auquel nous tendons, car notre atelier doit devenir réellement une œuvre coopérative de notre Association. Ce sont nos sœurs qui doivent bénéficier de la bonne marche de l'institution qui les habille, aussi aimerions-nous vous recommander chaleureusement de faire toutes vos commandes à l'Atelier de Zurich. Plus notre atelier aura de travail, plus vite aussi pourrons-nous réduire les prix — déjà modestes aujourd'hui — que nos membres ont à payer pour les différents objets du costume.

Notre vice-président, M. le D^r Jscher, vous renseignera tout à l'heure sur d'autres objets qui ont été longuement discutés au sein du Comité central et qui concernent l'augmentation de notre Fonds de secours. Une requête que nous avons adressée au Comité de la Fête nationale du 1^{er} août, requête tendant à consacrer le produit de la collecte du 1^{er} août 1927 aux Fonds de secours du personnel infirmier de la Suisse, a reçu un accueil favorable. Nous pouvons dès lors espérer que notre Fonds de secours qui n'est plus que de fr. 100 000 environ (depuis que nous avons remis fr. 24 000 à l'Association des releveuses et gardes d'enfants) sera peut-être doublé à la fin de l'année prochaine. Malgré les sollicitations dont il a été l'objet, le Comité central a décidé que les revenus de ce fonds ne seront employés que lorsque le capital aura atteint fr. 200 000. C'est là une sage mesure à laquelle vous souscrirez certainement. Jusque là, c'est aux fonds de réserve des sections qu'il faudra puiser pour venir en aide aux membres indigents ou momentanément gênés. Nous savons que cela se fait dans des modestes proportions et nous serons heureux — quand le moment sera venu — de pouvoir verser aussi des allocations de notre fonds central de secours à ceux et celles qui en auront réellement besoin.

Vos dons, les dons de nos sections, les cadeaux de généreux bienveillants que vous avez su intéresser à notre fonds, nous sont infiniment précieux

pour arriver le plus tôt possible à réunir le capital minimal de fr. 200 000. Continuez donc, chères sœurs, à vous intéresser dans la mesure du possible à notre Fonds de secours; il faut travailler pour l'avenir!

Et à ce sujet, permettez-moi de vous rappeler la question de votre assurance-vieillesse. Vous vous souvenez de la circulaire expédiée par le Comité central en février 1926 à chacun de nos membres, les engageant à s'assurer. Le résultat, je regrette devoir vous le dire, nous a déçu. Malgré les conditions certainement intéressantes que nous vous avons soumises au début de cette année, il n'y a, à notre connaissance que 31 sœurs qui se soient assurées auprès de la Vita. 31 sœurs sur 1316!..... Sans doute y en a-t-il d'autres encore qui sont assurées auprès d'autres compagnies, mais leur nombre est trop restreint, et je ne voudrais pas terminer mon rapport annuel sans vous adjurer de réfléchir à vos vieux jours, sans vous engager une fois encore à être prévoyantes et à prendre les mesures nécessaires pendant que vous le pouvez, en vue d'assurer votre existence pour les temps où le travail rémunérateur ne vous sera plus possible. Le Comité central a cherché à secouer l'indifférence de nos membres à cet égard, il a fait son devoir, il vous supplie maintenant de faire le vôtre.

A plusieurs reprises, mes chères sœurs, j'ai eu l'occasion de constater la bonne renommée dont jouit notre personnel infirmier suisse, et je m'en suis réjoui. Il est hors de doute que notre Alliance — qui compte maintenant seize ans d'existence — a contribué largement à améliorer la qualité de ce personnel. Les nombreuses demandes qui, chaque année, nous sont adressées par des gardes-malades qui désirent passer l'examen institué par notre Association, sont une autre preuve de l'utilité de notre Alliance au point de vue professionnel. Laissez-moi exprimer le souhait que nos gardes-malades suisses ne cultivent pas seulement leur instruction professionnelle, mais qu'elles développent tout autant leur amour pour ceux qui souffrent, leur désir d'aider et de se rendre utiles aux malades confiés à leurs soins, leur esprit de dévouement! Que cet esprit de dévouement permette à nos membres de considérer leur activité auprès des malades, non comme une simple profession, mais comme la plus belle des vocations au service de l'humanité souffrante.

Das Herbstexamen

des Schweiz. Krankenpflegebundes zeichnete sich durch eine besonders lange Kandidatenliste aus. Von den 38 Kandidaten sind 9 durchgefallen, eine Zahl, die sich auf der Höhe der bisherigen Erfahrungsziffer hält. Die gewaltige Vermehrung von Anmeldungen ruft einer genaueren Prüfung der Zulassungsbedingungen, die in vielen Fällen nicht so ganz klar erfüllt zu sein scheinen. Oft werden mit Mühe und Not die nötigen Monate zusammengestoppelt. Das macht keinen guten Eindruck. Auch hat die Prüfungskommission dieses Mal einen bedeutend strengeren Massstab angewendet. Nicht etwa wurde in der Fragestellung weiter gegangen, sondern es ist die Bewertung der Antworten bedeutend verschärft worden. Die strengere Bewertung der Leistungen kam auch in folgenden Noten zum Ausdruck: Von den 38 Kandidaten erhielten nur 4 die Note « sehr gut », 9 die Note « gut », und 16 kamen mit der Qualifikation « genügend » durch. Sehr wahrscheinlich

wird sich der Zentralvorstand in nächster Zeit darüber auszusprechen haben, ob er das dritte sogenannte freie Jahr (zugebracht in Privat- oder Gemeindepflegen, kleinen Kliniken, Sanatorium, Röntgen etc.) noch weiter beibehalten oder ob er noch ein drittes in allgemeinen Spitälern zugebrachtes Jahr fordern will.

Kenntnisse sind nötig. Die Schwester soll mehr wissen als ihr Durchschnittspatient. Wo das nicht der Fall ist, kann die Prüfungskommission unmöglich einen Ausweis verabfolgen. Das sollten sich Vorsteherinnen von Spitälern merken, die in sträflich kurzsichtiger Art einer Kandidatin vom Besuch von Kursen abgeraten haben. Die Namen der mit einem Ausweis Beglückten sind in alphabetischer Reihenfolge:

Alice André de Yens; Frieda Blunier von Trub; Ida Burkhart von Weinfelden; Hélène Chausse de Romont; Alice Dreifuss von Oberendingen; Marguerite Dubois du Locle; Andrée Dufour du Châtelard; Dora Fritschi von Freienstein; Martha Götz von Unterembrach; Ruth Grunder aus Deutschland; Margrit Günter von Neuhausen; Gertrud Keller von Rheinfelden; Elsa Kunkel von Arbon; Hulda Kunz von Brittnau; Rosa Leemann von Uetikon; Hulda Leutwyler von Reinach; Berta Oeler von Altstätten; Anna Planta von Süs; Marguerite de Quervain von Bern; Suzanne Richard de Neuchâtel; Jeanne Rickly du Locle; Marianne Riggenbach von Basel; Barbara Rutz von Nesslau; Margarete Steiner von Pfungen; Berta Stricker von Herisau; Joseph Troxler von Rickenbach; Berta Vogt von Mandach; Eveline Vuilleumier de Tramelan; Johann Wirth von Waltenswil. Dr. C. J.

Métapsychique.

Métapsychique, médiums, ectoplasme, et autres termes analogues, combien vous êtes obscurs pour le grand public, en dehors de certains savants et de certains « initiés »!

Toute cette science (mais est-ce réellement une science?) qui touche à l'au-delà, qui est faite de phénomènes difficiles à contrôler, niés par beaucoup, admis par d'autres comme certains, tandis que quelques-uns les croient possibles, toute cette science quelque peu malsaine parce que toutes des manifestations se passent dans l'ombre et dans la nuit, a comme un relent de charlatanisme. Et cependant il est bien osé de nier totalement ces manifestations étranges, fantasmagoriques et fantômatiques.

S'il est très facile de nier tout simplement, et de dire: « Non, ces apparitions n'existent pas, les phénomènes qu'on nous décrit n'ont jamais existé », il est bien plus difficile de faire la preuve de cette négation. Essayons de nous reporter à deux cents ans en arrière; quel homme de bon sens aurait admis qu'on parlerait à son semblable à des milliers de kilomètres de distance (téléphone), qu'on entendrait distinctement la voix et les paroles d'une personne morte (phonographe), qu'on volerait par dessus tout le continent, voire jusqu'au Pôle Nord? et pourtant cela est. Il y a deux cents ans, celui qui aurait admis de telles choses eût été traité de fou, peut-être d'aliéné dangereux, aujourd'hui ces faits sont connus de chacun.

Quelques-uns, de nos jours, croient qu'il est possible de communiquer avec l'au-delà, que certaines personnes — appelées des médiums — ont le

don de former le trait d'union entre notre vie et celle des trépassés, et l'on va même jusqu'à prétendre que ces médiums ont le don d'émettre des émanations blanchâtres que d'aucuns ont même photographiées: les ectoplasmes.

Ces émanations vaporeuses, ces ectoplasmes qui paraissent sortir de la bouche, adoptent des formes plus ou moins nettement humaines, dit-on, et, aux yeux émerveillés des spectateurs, ces ectoplasmes se muent en des sortes de fantômes ressemblant à tel ou tel défunt évoqué et qu'on peut reconnaître. On a donné le nom de « matérialisation » à ces phénomènes.

Ces faits existent-ils réellement?

Si la cause qui les produit est de l'autre monde, ils sont réellement merveilleux; mais si la cause est humaine, ils paraissent relever plutôt de la prestidigitacion. Dans ce cas, ceux qui les produisent, commettent — consciemment ou non — une supercherie. Dans les expériences sérieuses qui ont été tentées pour savoir ce qui en est, on a souvent dépisté des fraudes, aussi est-on en droit de supposer que les soi-disant médiums, afin de mieux tromper leur public, ont des raisons sérieuses de s'entourer de mystère et d'obscurité, de se placer à distance, sous un éclairage discrètement étrange, au milieu d'un attirail mystique, bien faits pour impressionner et pour mystifier les observateurs.

Il serait puénil de vouloir nier des faits parce qu'ils nous paraissent surnaturels, car nos connaissances sont bien limitées; il serait ridicule de vouloir admettre sans contrôle, comme existantes, des manifestations qui reposent trop souvent sur d'habiles truquages.

Cette « science » qui a déjà fait couler tant d'encre, qui a déjà plus ou moins détraqué tant de têtes, est encore trop peu étudiée pour qu'une appréciation définitive soit permise. Nous sommes intéressés, mais nous restons sceptiques. Aussi voudrions-nous donner le conseil à toute infirmière, non pas de nier ce qui — en finale — n'a rien d'impossible, mais de recommander à leurs malades de ne pas s'occuper de ces faits plus ou moins surnaturels qui peuvent facilement bouleverser des cerveaux qui ne sont pas tout à fait équilibrés.

D^r M^r.

Moderne Vergiftungsmöglichkeit.

Kürzlich wurde mir folgender Vorfall erzählt: Eine Mutter hatte beim Kochapparat einige Stücke *Meta* liegen gelassen. In einem unbewachten Augenblicke verschluckte ihr kleiner Knabe davon, wohl in der Meinung, es sei irgendein Naschwerk. Da *Meta* zum Teil aus festem Spiritus besteht, verursachte der Genuss desselben bei dem Kinde schwere Vergiftungserscheinungen. Nur durch sofortige ärztliche Behandlung im Spital konnte das Kind nach langen sorgenvollen Stunden aus der Lebensgefahr errettet werden.

Die Kenntnis dieser Begebenheit wird vielleicht dazu dienen, die harmlosen weissen Stengeli in Anwesenheit von kleinen Kindern als gefährliche Gegenstände zu betrachten. Man mache darauf aufmerksam, wenn man *Meta*, für Kinderhände erreichbar, bei der Kaffeemaschine oder zum Verpacken in den Rucksack bereit liegen sieht.

Schw. Anni v. Segesser.

Aux membres de l'Alliance suisse des gardes-malades.

La généreuse habitude a été prise par les membres de notre Alliance de faire parvenir des dons à notre Fonds de secours à l'occasion des fêtes de Noël et du Nouvel-An.

Près de fr. 2000 ont été ainsi adressés à notre trésorière à la fin de l'an dernier. Nous aimons à croire qu'une somme au moins égale lui parviendra cette année-ci.

Gardes-malades, souvenez-vous de votre Fonds de secours

et que ceux et celles qui peuvent faire un joli geste en faveur de nos membres moins privilégiés n'oublient pas d'adresser leur obole à Sœur Cécile Montandon (Compte chèques IV/1151, Neuchâtel).

Vous finirez ainsi l'année en faisant une bonne action !

A tous et à toutes un chaleureux *merci*, et tous les bons vœux de nouvelle année de votre président central
D^r C. de Marval.

Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

Gedenket der armen und leidenden Schwestern und Pfleger. Sorget, dass das Werk bald seine Früchte tragen möge. Gratuliert, aber sendet euer Scherflein ein an die Kassiererin, Schw. Cécile Montandon. Es ist so einfach zu machen: Man nimmt ein gewöhnliches Postcheckformular, das in jedem Postgebäude zu haben ist und sendet den Betrag an

Postcheck IV 1151.

Dabei vergesse man nicht, auf der Rückseite zu schreiben: Gratulation von

Die Kassiererin wird jeweilen bis zum 6. des Monats dem Redaktor die Namen der Gratulanten einsenden.

Das wird ein gediegenes Neujahrsgeschenk sein.

Dr. C. J.

Pour le Fonds de secours.

Dons reçus du 6 novembre au 6 décembre.

M. et M^{me} Christ-Merian, Bâle, fr. 100.

Dons pour félicitations.

S^r Annie Moosmann; M. et M^{me} Christ-Merian, Bâle; S^{rs} Adèle Pousaz, Cannes; Emma Meyrat, Leysin; Elise Moret, La Chaux-de-Fonds; Marg. Scheidegger, Laupen; C. Montandon, Neuchâtel; E. Prince, Neuchâtel. Total fr. 156.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Die Volksgesundheit, Monatliche Zeitschrift, herausgegeben von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Tuberkulosebekämpfung etc.

Die broschierten Hefte sind zirka 12 Seiten stark und enthalten allerlei interessante Aufsätze. Sie können empfohlen werden.

Das Kind, seine Pflege und Ernährung, von Dr. *Stirnimann*, Luzern. Verlagsbuchhandlung Hans von Matt, Stans.

In 190 Seiten hat der Verfasser den ganzen Stoff ausführlich und einfach verständlich durchgenommen. Auch die Einteilung nach einzelnen Kapiteln ist übersichtlich. Und wer an der Theorie Freude hat, findet im ersten Anhang auch noch die Ernährungstabelle, aus welcher Gesamtstärkewert, Kalorien und Nernst ausgerechnet werden können. Wertvoller scheint uns der zweite Anhang, der sämtliche in der Kinderpflege vorkommenden technischen Ausdrücke in französischer, englischer und italienischer Uebersetzung bringt. Für Säuglingspflegerinnen, die ins Ausland gehen, sicher von Wert. Das Büchlein darf wohl empfohlen werden.

Dr. C. J.

Säugling und Kleinkind, von Prof. *Moll*. Franz Deutike, Wien. 70 Seiten. 1 Gulden.

Dieses Büchlein ist für Mütter bestimmt, enthält sich also anerkennenswerterweise jeder wissenschaftlich anmutenden Erörterungen, so die nur allzu theoretisch wirkenden Kalorientabellen. Dafür ist über Krankheiten allerlei berichtet, und im Anhang finden wir sogar Schnittmuster. Müttern durchaus zu empfehlen.

Dr. C. J.

Taschenwörterbuch der medizinischen Fachausdrücke für Nichtärzte, von Dr. *Marle*. Mk. 4.50 bei Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien.

Mit seinen 170 Seiten ist es kaum ein Buch für die Tasche. Aber es enthält geradezu ungeheuer viele Ausdrücke und hat den Vorzug, mit kleinen Abbildungen versehen zu sein. Für Schwestern scheint es uns etwas zu reichhaltig. Allzu seltene Termini wie « Margaritom » (Perlgeschwulst) oder solche wie « Kandidat », um nur einzelnes herauszugreifen, dürften weggelassen werden.

Dr. C. J.

Obsi und Nidsi, von Siegfried Fassbind, Oberarth.

Fröhliche und illustrierte Reisebeschreibungen. Das sind sie in der Tat, und Schwestern, welche ihren Patienten Freude bereiten wollen, können ihnen das frische und sehr vielgestaltige Buch eines sehr Reiselustigen wohl empfehlen.

Dr. C. J.

Gut und billig, Die einfache Küche, von *Elsa Raaflaub*. Verlag Hallwag A.-G., Bern.

Die Verfasserin hat in diesem für einfache Verhältnisse berechneten Kochbüchlein jedem der aufgenommenen 283 Rezepte eine praktische Kostenberechnung vorausgesetzt. Der Preis von 1 Fr. ist bei der Fülle des Gebotenen ausserordentlich billig zu nennen.

Dr. C. J.

Wo fehlt's? 500 praktische Ratschläge für Haus und Familie, von *Elsa Raaflaub*. Verlag Hallwag A.-G., Bern. 117 Seiten, geb. Fr. 3.

Ein sehr praktisches Büchlein, das allerhand sehr einfache und nützliche Winke gibt nicht nur für die Hausfrau, sondern für jedermann. Wer es besitzt, wird es auch jeden Tag zu Rate ziehen. Sehr zu empfehlen.

Dr. C. J.

Humoristisches.

Meined Sie ned, Herr Dokter, Ihri Rechnig sig z'hoch? — Aber Frau Gigax, was meined Sie au, denked Sie 16 Visite und derzue d'Masere! — Scho recht, Herr Dokter, aber denked Sie au dra, dass de Hansi doch die ganzi Schuel agsteckt hätt!

* * *

Der kleine Moritz kommt weinend zur Mutter. « Warum spielst du nicht mehr mit den andern Kindern? » fragt die Mutter. « Ja, die spielen Nordpolfahrer — und ich bin der Eskimo und soll immerzu Lebertran trinken! »

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

Gesucht

zu möglichst baldigem Eintritt

dipl., tüchtige Krankenschwester

für Gemeindekrankenpflege.

Anmeldungen mit Angaben über Bildungsgang, bisheriger Tätigkeit, Gehaltsansprüche, wenn möglich unter Beilage von Zeugnissen, sind zu richten an die Armenbehörde Krauchthal (Kanton Bern).

Tüchtiger, seriöser

Krankenpfleger

Kenntnisse der Kranken- u. Irrenpflege, sucht irgendwo Stelle. Uebernimmt auch Privatpflegen jed. Art. Offerten unter Chiffre 1099 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.



Grosse Erleichterung

bringt den Kranken und der Pflege
die

Sitzmatratze „Ideal“

Der Kranke kann ohne jede Anstrengung 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 bequemes 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

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. — Einfache, gut bürgerliche Küche. — Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9. Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

Per 1. Januar 1927 gesucht tüchtige, zuverlässige

Krankenschwester

die womöglich in Klinik, Krankenhaus oder Sanatorium schon selbstständig gearbeitet hat, in Sanatorium für Lungen-, Magen- und Darmkranke.

Bewerbungen m. Zeugnissen, Photo und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1091 B. K. erbeten an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Krankenschwester für China

Der Allg. evangelisch-protestantische Missionsverein sucht eine **chirurgisch ausgebildete Operationsschwester** mit **gynäkologischer** Vorbildung auf die ärztliche Missionsstation Tsingchow am Kaiserkanal (Prov. Schantung), China. Arzt und Aerztin (Europäer) sind dort. Eintritt und Ausreise Januar 1928. Nähere Bedingungen erteilt auf schriftliche Anmeldung hin (Lebenslauf, Zeugnisse etc.) der Unterzeichnete. Termin der **Anmeldung 20. Dezember 1926.**

Im Auftrag des Schweiz. Allg. ev.-prot. Missions-Vereins, der Inspektor: **O. Marbach, Pfarrer, Gümligen bei Bern.**

Gesucht zu Arzt per sofort

Krankenschwester

für 2 Monate an Wintersportplatz. Etwas Englisch und Kenntnis der Massage erwünscht. Leichte Stelle eventuell für erholungsbedürftige Schwester. — Offerten mit Gehaltsansprüchen erbeten unter Chiffre 1098 B. K. a. d. Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neueng. 34.

Kranken- und Wochenpflegerin

sucht Stelle in Spital, Klinik oder Privatpflege. Gute Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1095 B. K. befördert die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neueng. 34.

Gesucht in Privatklinik der Ostschweiz tüchtige

Krankenschwester

für **Operationsdienst** und **Besorgung einer kleineren Krankenabteilung.** Eintritt spätestens 1. Januar 1927.

Offerten und Zeugnisse unter Chiffre 1094 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34, Bern.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

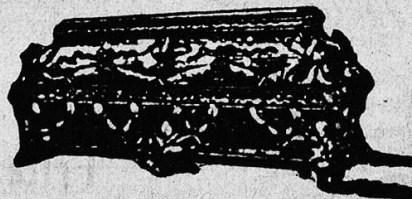
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation



P. S.

In Bern ist es absolut nicht notwendig, noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

Druckaufträge

aller Art und jeden Umfanges
liefert rasch und zu mässigen
Preisen die

Genossenschaftsbuchdruckerei Bern

Neuengasse 34 - Nächst dem Bahnhof

Postscheckkonto III 2601 - Tel. Christ. 45 52



Der

Evangelische Krankenpflegeverein

Dussnang-Bichselsee

sucht auf Anfang 1927 eine

tüchtige

Gemeindekrankenschwester

Anmeldungen sind zu richten an

Hrn. Pfarrer Schulthess in Dussnang (Thurgau).

Krankentransport-Auto

Marke „Saurer“

Motor 30 H. P. m. elektr. Licht u. Luftanlasser, kompl. ausgerüstet mit Pneubereifung, geschlossener Kasten mit Tragbahre, Sitzplätze für vier Personen, Heizung, Innenbeleuchtung, in tadellos, fahrbereitem Zustand, sofort abzugeben zum Preis von **Fr. 4 500.**

Offerten unter Chiffre 1093 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34, Bern.

Diplomierte, erfahrene

Schwester

sucht auf 15. Dezember **selbständigen Posten** in einen Spital.

Offerten unter Chiffre 1092 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Diplomierte Krankenschwester

deutsch und französisch sprechend,
sucht auf 1. Januar oder später
Stelle in Spital, Privatlinik oder
zu einem Arzt. — Gefl. Offerten
unter Chiffre 1100 B. K. an die
Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche
Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Schwestern

zu ärztlichen Laboratoriums-
und Röntgenassistentinnen
bildet aus
Dr. Buslik's bakteriologisches
und Röntgeninstitut, Leipzig
Keilstrasse 12 Prospekte frei

WAFFELN

feinst doppelt oder einfach gefüllt
per Kilo Fr. 3,90. Versende direkt
an Private. Alle Biscuits u. Schoko-
laden zu Fabrikpreisen.

Preisliste gratis.

W. Luck, Waffelnfabrikant, Brugg.

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer
20 Cts.-Marke zur Weiterbeförde-
rung zu versehen. Ebenso bitten
wir dringend, keine Originalzeug-
nisse einzusenden, indem wir jede
Verantwortlichkeit für deren Rück-
erhalt ablehnen müssten.

Schluss der Inseraten-Annahme:
jeweils am 10. des Monats.

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Krankenpfleger

sucht Stelle zu weiterer Ausbildung.
Offerten unter Chiffre 1096 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Junger, solider

Krankenpfleger

sucht Stelle in Spital, Klinik, Sana-
torium oder Privat. Uebernimmt
auch Ablösung. Gute Zeugnisse.
Offerten a. d. Postfach 22, Brugg.

Sarglager Zingg - Bern

Junkerengasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge. Särge für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.

