

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 32 (1939)
Heft: 2

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 30.03.2025

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

Solothurn, 15. Februar 1939

Nr. 2

Soleure, 15 février 1939

32. Jahrgang

32^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

Parait le
15 du mois

REDAKTION:
(für den deutschen Teil)

Zentralsekretariat des
Schweizerischen 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
Postcheck Va 4

REDAKTION:
(pour la partie française)

Sous-Secrétariat de la
Croix-Rouge suisse
Monruz-Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse:
Un an frs. 4.—, six mois frs. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus

Pour l'Étranger: Un an frs. 5.50,
six mois frs. 3.—

Numéro isolé 40 cts. plus port
Chèques postaux Va 4

ADMINISTRATION:

Rotkreuz-Verlag, Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn

Postcheck Va 4 - Telefon 2.21.55

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst,
Socinstrasse 69, Basel.

Vizepräsident: Dr. C. Ischer, Bern.

Kassier: Pfleger Hausmann, Basel; Schw.
Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle Henriette
Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel;
Oberin Dr. Leemann, Zürich; Dr. de Marval,
Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz,
Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis.

Bern: Dr. H. Scherz.

Genève: Dr. Alec Cramer.

Lausanne: Dr. Exchaquet.

Luzern: Albert Schubiger.

Neuchâtel: Dr. C. de Marval, Monruz.

St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.

Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorst. Schw. Julia Walther, Kannenfeldstrasse 28, Telephon 22.026.

Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 22.903, Postcheck III 11'348.

Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 419, Postcheck X 980.

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I 2301.

Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque postal II 4210.

Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 20.517.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.

St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Telephon 23.340, Postcheck IX 6560.

Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII 3327.

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

Zentralkasse — Caisse centrale: Basel, Postcheck V 6494.

Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V 6494.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind nummeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsquelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als von den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag, Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par les Editions Croix-Rouge, Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Une nouvelle loi allemande sur les infirmières . . .	21	Fürsorgefonds - Fonds de secours	30
Le traitement de l'ostéomyélite par les larves de mouches	23	Bundesexamen - Examen de gardes-malades	31
Gallensteine	25	Schwester untereinander	32
† Albert Schubiger-Bigler, Luzern	27	Vom Scharlach	32
Wichtige Mitteilung des Rotkreuzchefarztes	28	Aus der Frühgeschichte des Kaiserschnittes	34
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	28	Büchertisch - Bibliographie	39

Une nouvelle loi allemande sur les infirmières.

Poursuivant son effort d'organisation et d'unification dans tous les domaines, le chancelier Hitler vient de réglementer, en date du 28 septembre, la préparation des infirmières et l'exercice de leur profession.

Cette législation nouvelle supprime toutes les prescriptions précédentes et va régir sans distinction tout le monde et toute l'activité des infirmières allemandes.

Comme on pouvait s'y attendre, il y a, dans cette importante réorganisation, des choses qui nous choquent, sans nous surprendre; ce qui n'empêchera pas de nous réjouir d'une série d'excellentes mesures exactement dans la ligne des vœux et des efforts qui sont les nôtres depuis longtemps et dont nous espérons la réalisation prochaine dans notre propre pays.

On ne s'étonnera guère, par exemple, de la condition imposée à toute infirmière de prouver l'origine purement aryenne de ses parents et grands-parents et de donner son adhésion cordiale au régime, mesure fondée sur l'observation du reste fort juste que, la profession de garde-malade mettant en contact intime l'infirmière et son malade, le pays doit exiger que l'influence considérable de la garde s'exerce dans un sens rigoureusement orthodoxe . . .

Mais nous ne pouvons taire ici notre douleur devant une disposition assurément en harmonie avec ce qui se passe en Allemagne ces derniers temps, mais qui fait sentir plus que toute autre chose combien le grand pays auquel nous devons tant s'éloigne de nous et rompt décidément avec la tradition chrétienne. La loi nouvelle n'hésite pas en effet à déchirer l'une des plus belles pages de l'Évangile, devenue la charte des infirmières de tous pays au point de leur avoir donné leur beau nom de «samaritaines», celle où Jésus-Christ nous donne comme modèle un homme d'une autre race, d'une autre langue, d'une autre croyance prêtant généreusement secours à un Juif blessé. Dorénavant, il est interdit sous peine de graves sanctions à

toute infirmière allemande de soigner des Juifs, et inversement; d'où séparation rigoureuse des écoles d'infirmières des deux races et obligation pour les infirmières privées israélites d'avoir à la porte une plaque portant la mention «infirmière juive». Dorénavant il n'y aura donc plus en Allemagne ni «samaritain» ni «samaritaine», du moins si les mots ont encore un sens...

Ces dispositions lamentables sont évidemment inspirées de préoccupations idéologiques, nous voulons le croire, momentanées. Il en est d'autres, d'ordre technique, que nous déplorons tout autant, pour d'autres raisons. Telle la décision de ramener la durée des études à dix-huit mois! Le commentaire semi-officiel de la loi explique ce recul par le besoin urgent d'infirmières, leur nombre ayant beaucoup diminué du fait de la baisse des naissances depuis le début du siècle; leur accroissement est exigé d'autre part par l'énorme développement apporté au pays par le nouveau régime. A vrai dire, on exigera au moins des diplômées, si elles comptent exercer leur activité en privé, qu'elles aient travaillé auparavant un an dans un hôpital.

Cette diminution dans la durée des études est encore aggravée par certaines combinaisons, en soi heureuses du reste, de préparations similaires, mais qui malheureusement sont influencées aussi par les préoccupations politiques. On abrègera de trois mois par exemple les études d'infirmières si la candidate est déjà sage-femme ou infirmière d'hygiène infantile; de six mois si elle est infirmière de psychiatrie; de douze mois si le candidat — car infirmiers et infirmières sont placés tout à fait sur la même ligne, avec écoles distinctes — a passé par la préparation sanitaire de l'armée ou de certaines organisations de police et de travail nationales-socialistes!

Mais passons aux éléments positifs et réjouissants de la nouvelle législation.

Toute personne désireuse de soigner des malades ne devra plus seulement posséder une «reconnaissance» officielle de l'autorité, mais avoir obtenu le diplôme d'Etat. Ce diplôme accordera seul le droit de porter le nom de *Krankenschwester* ou de *Krankenpfleger* et de revêtir le costume professionnel orné de l'insigne officiel, cela sous peine de sanctions très sévères.

Tout aussi sévères, les punitions prévues pour les infirmières se mêlant de donner, même occasionnellement, des conseils médicaux à leurs malades. La loi estime, en effet, que par une intervention de ce genre une infirmière prouve qu'elle est totalement dépourvue du sens des responsabilités inhérent à la profession qu'elle exerce.

La préparation des gardes-malades ne peut se faire que dans des écoles, et des écoles reconnues par l'Etat. Ces écoles doivent toujours être annexées à un hôpital ou avoir à leur disposition, en liaison organique, les services d'un ou plusieurs hôpitaux. Il y a obligation pour tout hôpital, même pour les hôpitaux privés, en cas de besoin, d'organiser des écoles et d'accepter des élèves appartenant à d'autres organisations.

L'école devra toujours être dirigée par un médecin, qui aura comme remplaçante et comme aide, spécialement pour la préparation pratique des élèves, une infirmière.

Des deux cents heures prévues au minimum dans le programme d'enseignement, la moitié au moins devra être donnée par des médecins.

Toute élève, pour être admise aux études, devra prouver qu'elle a eu une activité ménagère d'une année dans une école spéciale ou dans une famille. Le commentaire de la loi estime, en effet, qu'«il est inadmissible qu'une infirmière ne puisse pas, à côté de son travail spécial, apporter non seulement des conseils, mais une aide effective au travail de maison d'une mère de famille, malade elle-même ou surchargée par la maladie d'un de ses proches».

Nous saluons avec plaisir une clause inspirée d'un libéralisme auquel ne nous ont pas habitués d'autres législations étrangères, telle par exemple la récente loi française: non seulement des étrangères pourront être admises aux écoles allemandes, en promettant de ne pas pratiquer ensuite leur profession en Allemagne, mais le ministre de l'Intérieur pourra reconnaître comme gardes-malades des Allemandes ayant reçu à l'étranger une préparation équivalente à celle que prévoit la loi nouvelle.

La préparation de l'infirmière devra être essentiellement pratique; cependant, des neuf chapitres prévus pour l'enseignement, le premier, qui concerne l'éthique et l'histoire de la profession, est suivi d'un second consacré à la formation philosophique, à la science de la race et de l'hérédité, à la politique nationale, etc. . . .

Des exercices corporels méthodiques devront être faits tous les jours par les élèves.

Tout naturellement, des mesures transitoires sont prévues dans l'application de cette loi, dont l'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} octobre 1939.

Les infirmières qui pourront témoigner de huit années d'exercice ininterrompu de la profession, et remplissant par ailleurs les conditions prévues par la loi, seront dispensées des études et de l'examen conduisant au diplôme d'Etat; celles qui auront cinq années d'activité pourront être admises à l'examen sans avoir passé par une école; toutes les autres par contre auront à se soumettre sans atténuation aux règles nouvelles.

Le fédéralisme qui, par suite des circonstances, a pris chez nous ces dernières années un regain de vie retardera sans doute encore l'élaboration d'une législation suisse, dont l'inexistence surprend beaucoup les cercles d'infirmières de l'étranger; mais les mesures prises par tous nos grands voisins pour élever et réglementer la préparation et la profession de l'infirmière sont de nature à nous encourager à susciter au moins des lois cantonales qui seules pourront préparer peu à peu une entente sur le terrain fédéral. Il y a là un objectif tout indiqué pour l'Association nationale des infirmières diplômées d'écoles reconnues, dont les principes se voient confirmés successivement par ces législations nouvelles. M. V.

(Tiré de *La Source*, XII, 1938.)

Le traitement de l'ostéomyélite par les larves de mouches.

Bien des infirmières, même celles qui ont fait leurs études tout récemment, diront, en lisant ce titre: Est-il possible vraiment qu'on puisse songer à traiter une maladie, une plaie, par des larves de mouches, par une chose aussi dégoûtante! ? Et un grand nombre seront absolument écœurées par cette pensée . . . , et on les comprend.

Cependant rien n'est plus vrai, car, il y a une vingtaine d'années — c'était pendant la Guerre mondiale —, certains médecins ont pu faire cette constatation paradoxale au premier abord, que des plaies purulentes et couvertes de mouches, guérissaient plus vite et mieux que d'autres placées soigneusement à l'abri de ces insectes.

Will. Bær, médecin militaire, a observé souvent des plaies infectées (dirions-nous) par des centaines de mouches et couvertes de larves, qui guérissaient souvent et rapidement.

Deux soldats surtout provoquèrent l'étonnement de Bær; ils étaient atteints l'un et l'autre de fractures compliquées de la cuisse; ils étaient restés sept jours sur le champ de bataille sans avoir pu être relevés par les brancardiers, et pourtant ils ne présentaient aucune trace de fièvre ou de septicémie. On découvrit alors, avec une grande répugnance, que des milliers de larves de mouches s'étaient développées dans leurs plaies. Les cultures qui y furent prélevées, révélèrent la présence de faibles quantités de staphylocoques et de streptocoques, mais les plaies au lieu d'être couvertes de tissus nécrotiques, présentaient une granulation certaine; elles étaient donc en train de guérir malgré des circonstances aussi fâcheuses.

Revenu dans la vie civile, le Dr Bær poursuivit ses recherches et il put remarquer que les larves de certaines mouches, élevées aseptiquement, avaient la propriété d'exercer une influence salutaire sur la guérison de l'ostéomyélite.

Au cours des siècles anciens, certains chirurgiens avaient déjà constaté des faits analogues sur les vertus curatives des larves de mouches, ainsi le célèbre chirurgien Larrey, des armées de Napoléon I^{er}, ou encore des médecins américains, pendant la Guerre de Sécession, qui utilisèrent systématiquement des larves d'insectes pour le nettoyage des plaies.

De nos jours, le traitement de l'ostéomyélite par des larves de mouches prend une certaine extension; elle se vulgarise en Suisse comme ailleurs. Voici, sommairement, comment on procède: On enlève exactement au niveau de la plaie toutes les souillures de la peau, au moyen d'une solution physiologique; on évite d'employer l'iode ou l'iodoforme. On dégage l'os malade qu'on recouvre alors de gaze stérile. Lorsque le suintement hémorragique est tari dans cette plaie, on enlève la gaze et l'on introduit les larves en évitant leur contact avec la peau saine (ce qui provoquerait des démangeaisons insupportables et dégoûterait les patients). Quel est alors l'effet de la présence de ces larves parasites dans le fond des plaies atteintes d'ostéomyélite? Les larves dévorent et digèrent en quelque sorte les os malades et nécrosés; les sécrétions émanant des larves ont une action spécifique, elles arrêtent le développement des bactéries et semblent avoir des propriétés désinfectantes qui amènent la guérison et la régénération des os atteints d'ostéomyélite.

La méthode dite de Bær a permis de réaliser de sérieux progrès dans le traitement de cette grave maladie osseuse qui, il y a quelques années encore, ne pouvait être guérie que par l'amputation du membre atteint.

Le procédé des larves vivantes est cependant délicat, et il doit être réservé aux malades hospitalisés et soignés en clinique, sous stricte surveillance médicale et par un personnel parfaitement stylé.

Il nous a paru intéressant d'en dire quelques mots dans une publication qui s'adresse aux gardes-malades, alors que bon nombre d'infirmières ignorent encore tout des possibilités d'un tel traitement qui paraît — en Suisse aussi — avoir fait ses preuves en obtenant la guérison de malades réputés jusqu'ici comme inguérissables.

Dr Ml.

Gallensteine. *)

Gallensteine und das durch sie bedingte Leiden sind eine häufig auftretende Erscheinung. Immerhin kennen nicht alle Träger von Steinen ihren Besitz, denn diese verursachen ihnen keine Beschwerden. Erst bei etwa nötig werdenden operativen Eingriffen anderer Art kommt dann das Vorhandensein von Gallensteinen zur Kenntnis ihres Besitzers, während andere Träger meist durch Schmerzen von ihrem Dasein benachrichtigt werden. Frauen leiden häufiger daran als Männer; es scheint auch bei höheren Altersklassen eine grössere Häufigkeit der Krankheit festzustehen.

Ihre Erscheinung ist noch nicht restlos aufgeklärt. Man weiss, dass sie in den Gallenwegen, namentlich in der Gallenblase entstehen. Hier sammelt sich die von der Leber abgeschiedene Galle, bis Speisebrei durch den Pförtner aus dem Magen in den Zwölffingerdarm herübertritt. Sie wird täglich in einer Menge von 5—8 dl produziert, ist hell- oder dunkelbraun und an der Luft nicht haltbar, chemisch von komplizierter Zusammensetzung. Ein wesentlicher Bestandteil ist das *Cholesterin*, ein fettähnlicher Körper, welchen das *Ergosterin* begleitet. Dieses ist bekannt als Ausgangsstoff für das antirachitische Vitamin D. Als weitere Bestandteile sind zu nennen die Gallensäuren, organische Säuren, deren Stickstoff- und Schwefelgehalt Beziehungen zum Eiweiss nahelegt, ferner der Gallenfarbstoff, das Bilirubin, das als gelber bis brauner Farbstoff aus dem Hämoglobin des Blutes in der Leber entsteht. In der Galle befindet es sich in gelöstem Zustande. Die Galle wird damit zum Ausscheidungsmittel für Cholesterin und Bilirubin. Daneben wirkt sie auch aktiv in der Verdauung. Sie spaltet im Zwölffingerdarm unter Mitwirkung der Bauchspeicheldrüse das Fett der Nahrung, um es für den Körper brauchbar zu machen, da es nur durch die Zusammenwirkung der Galle und der Bauchspeicheldrüse aufnahmefähig für die Darmwand gemacht werden kann.

Die Galle wird von der Leber, der grössten Drüse des menschlichen Körpers, in zwei Kanälen gesammelt. Sie vereinigen sich zum Lebergallengang, welcher sich zum Darm wendet. Da aber nur Galle dorthin gelangen soll, wenn Nahrung im Zwölffingerdarm ist, so muss die Galle irgendwo zurückgehalten werden. Das geschieht in der Gallenblase, welche durch einen Zuführungsgang mit dem Lebergallengang in Verbindung tritt. Ein Spiralventil erschwert den Austritt der Galle aus der Blase, erleichtert aber den Zufluss zu ihr. Dort, wo der Lebergallengang in den Zwölffingerdarm eintritt, schliesst ein Schliessmuskel den Zutritt der Galle zum Darm ab.

*) Aus einem Vortrag, gehalten in der Naturforschenden Gesellschaft Schaffhausen von Herrn Dr. med. Schmid, Chefarzt der Medizinischen Abteilung am Kantonsspital Schaffhausen.

Sie wendet sich bis zur nächsten Oeffnung des Muskels in die Gallenblase, welche ihren Raum stark vergrössern kann. Das richtige Spielen dieser Schliesseinrichtungen ist für die Gesundheit von grosser Bedeutung.

Die Blase sammelt aber nicht allein die Galle; sie konzentriert sie auch. Dabei verändern sich die kolloidalen Lösungsverhältnisse. Die Gallenblase und der Schliessmuskel des Gallenblasenganges werden gesteuert durch das vegetative Nervensystem, wobei der parasympatische Teil für die Zusammenziehung der Blase, der sympatische für ihre Erschlaffung sorgt. Ist nun dieser Antagonismus gestört, so leidet auch die normale Funktion der Gallenblase. Das kann bei seelischen Erregungszuständen eintreten. Gallenkoliken können die Folge sein. Es brauchen dabei noch keine Gallensteine mitzuwirken; es kann das eine rein nervöse Erscheinung sein. Vielleicht kommt es zu einer leichten Gelbsucht, welche eine Folge der zu starken Gallenstauung war.

Gallensteine entstehen selten in der Leber, sondern in der Gallenblase. Es sind Körper von verschiedener Form und Grösse. Bei einem und demselben Patienten können sie zu Dutzenden vorkommen. Sie sind von unregelmässiger Form, oft durch Facettierung bemerkenswert; wahrscheinlich entstehen diese Facetten im Zustand der Weichheit der Steine, wenn viele solche die Gallenblase füllen. Um hinter ihr Entstehungsgeheimnis zu kommen, wendete man auch die Röntgenstrahlen an. Mit einem jodhaltigen Kontrastmittel gelang es, Steine in der Blase nachzuweisen.

Bei der Entstehung sind mitbestimmend die Lösungsverhältnisse, die Konzentration von Bilirubin wie auch der Ueberschuss von Cholesterin, welcher durch die Galle ausgeschieden wird. Dann treten aber auch konstitutionelle Bedingungen dazu sowie die Entzündlichkeit der Gallenwege. Ferner trägt zur Entstehung bei die Stagnation der Galle in der Blase wie auch die vermehrte Ausscheidung von Cholesterin und Bilirubin.

Cholesterinreich sind Fette von Tieren und Pflanzen, Eidotter, Zerealien, während vegetabile Kost arm daran ist. Ueberladen des Darmes mit cholesterinreicher Nahrung schafft Disposition zu Gallensteinen. Dazu treten etwa Fettleibigkeit, schlaffe Bauchdecken; auch befördert das Schnüren die Stagnation der Galle. Immerhin können diese äusseren Einflüsse die Entstehung nicht restlos aufklären. Es braucht dazu eine Veranlagung, welche vererbt wird, immerhin ungleich durchschlagskräftig, sodass schon Jugendliche an Gallensteinen leiden können. Häufig wird dabei auch die Disposition zu Nierensteinen mitvererbt.

Die Bedeutung des Vorkommens der Steine für den Träger wechselt. In der Mehrzahl der Fälle treten keine Beschwerden auf. Solche sind da, sobald die Steine zu wandern beginnen und dann im Gallengang stecken bleiben. Die Blase sucht sie auszutreiben; das verursacht die Gallenkolik, welche aufhört, wenn der Stein in die Blase zurückkehrt oder er in den Darm gelangen kann. Bleibt er aber im Gallenausführungsgang, so wird der Abfluss der Galle in den Darm versperrt und es tritt Gelbsucht auf. Wenn die Möglichkeit einer selbsttätigen Austreibung eines festgeklemmten Gallensteines nicht mehr gegeben ist, so muss operativ eingegriffen werden. Die Gefahren der Operation sind heute stark herabgemindert, wenn nicht eine eitrige Gallenblasenentzündung dazutritt.

† Albert Schubiger-Bigler, Luzern.

Trauernd schaut heute das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes an der Museggstrasse hinab auf das hohe Haus am Kappelplatz, dessen rastloser und erfolgreicher Leiter Albert Schubiger gewesen ist. Eine grausame Krankheit hat ihn uns am 7. Januar entrissen. Wie seine so sympathische Familie um den fürsorglichen Gatten und Vater trauert, so vermisst wehmütig auch die Direktion des Schweiz. Roten Kreuzes sein sehr geschätztes Mitglied, der Zweigverein vom Roten Kreuz Luzern seinen Präsidenten, der seit 1904 an seiner Spitze stand, und nicht zuletzt auch die Sektion Luzern des Schweiz.



† Albert Schubiger-Bigler, Mitglied der Rotkreuz-Direktion

Krankenpflegebundes ihren Mitbegründer und Vorsitzenden seit 1922 — wir alle aber einen sicheren und zuverlässigen Freund.

Das Pflegerinnenheim an der Museggstrasse war wohl sein Lieblingskind, und die beiden Vorsteherinnen, die dort gewirkt haben und noch wirken, dürften viel zu erzählen wissen von seiner steten Fürsorge und seiner wirklich ans Unbegrenzte reichenden Güte. Sie werden uns sagen können, wie sehr er sich überhaupt um das Wohl der Schwestern bemühte, denn dort und im Schosse der Sektion Luzern hat er kennen gelernt, was der um Berufsehre und Existenz kämpfenden Schwester nottut. Darum grüsst ihn heute in Dankbarkeit auch der Krankenpflegebund.

Aber sonst auch hat es Herr Schubiger meisterhaft verstanden, den Geist des Roten Kreuzes praktisch in das Volk zu tragen. Die von ihm veranstalteten Kurse für erste Hilfe und häusliche Krankenpflege waren gross-

zügig angelegt und erfreuten sich ausserordentlicher Beliebtheit. Ueberall aber, wo Herr Schubiger ans Ruder griff, stand er eifrig und unerschütterlich fest; war aber das Ziel einmal erreicht, dann zog sich der stille, bescheidene Mann ebenso konsequent zurück und wollte weder von Dank noch Anerkennung etwas wissen. Das war unser Herr Schubiger!

Es war stets ein wohltuendes Gefühl, an irgendeinem Anlass des Roten Kreuzes Albert Schubiger an der Seite seiner lebenswürdigen Gattin zu sehen, die für sein Wirken und seine Aufopferung so volles Verständnis hatte und ihm an Güte keineswegs nachstand. Da fühlte sich jedermann unwillkürlich hingezogen zu diesen lieben, vornehmen Menschen, aus denen heraus es spendend strömte von Wärme und Freude.

Dem unermüdlichen Mitarbeiter, dem nie versagenden Freund und Beschützer wünschen wir voller Dank die wohlverdiente Ruhe. Der Name Albert Schubiger wird mit den Werken des Roten Kreuzes verbunden bleiben.

Dr. C. Ischer.

Wichtige Mitteilung des Rotkreuzchefarztes.

Die in den Rotkreuz-Detachementen der Militär-sanitätsanstalt 8 eingeteilten Krankenschwestern mögen zur Kenntnis nehmen, dass der Korpssammelplatz dieser Militär-sanitätsanstalt am 1. April 1939 von Altdorf nach Zug verlegt wird. Bei einer allfälligen Mobilmachung im Jahre 1939 haben sie bis 31. März noch in Altdorf, vom 1. April an in Zug einzurücken. Einrückungszeit bleibt dieselbe.

Denzler, Rotkreuz-Chefarzt.

Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Sektion Basel.

Gemütlicher Nachmittag auf dem Bureau, Kannenfeldstrasse 28, Mittwoch, 22. Februar, 15 Uhr. — Der Januar ist vergangen und noch sind uns nicht alle roten *Detachementskarten* vorgelegt worden zum Ueberkleben der Jahreszahl. Dringende Bitte, dies *umgehend* zu besorgen.

Sektion Bern.

Unsere ordentliche **Hauptversammlung** findet statt, Mittwoch, 23. März, 14 Uhr, im Schulsaal der Pflegerinnenschule des Roten Kreuzes im «Lindenhof», Hügelweg 2 Bern. Traktanden: Die statutarischen, worunter Neubestellung des Vorstandes infolge Ablauf der Amtsdauer. Es folgen noch persönliche Einladungen. Unentschuldigtes Fernbleiben trifft Fr. 1.— Busse zugunsten der Hilfskasse. Wir erwarten zahlreiches Erscheinen. Nach den Verhandlungen gemeinsamer Tee im gleichen Lokale.

Der Vorstand.

Sektion St. Gallen.

Dienstag, 28. Februar, 20.15 Uhr, wird Herr Dr. *Max Feurer* im Vortragssaal des Kantonsspitals, Haus I, 2. Stock, über *Kriegschirurgie* sprechen.

Hauptversammlung, Sonntag, 12. März, 15 Uhr, im Restaurant «Gallusplatz», I. Stock. Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnung, Wahl eines Vorstandsmitgliedes, Verschiedenes. Wir laden unsere Mitglieder dringend zur Teilnahme ein. Es war letztes Jahr sehr bemüht für den Vorstand, dass drei Viertel aller Mitglieder ohne Entschuldigung fern blieben. Es ist doch gerade in jetziger Zeit so wichtig, Fühlung untereinander zu haben, Wünsche und Anregungen entgegennehmen und besprechen zu können, und möglicherweise werden wir Ihnen Mitteilungen über den freiwilligen Hilfsdienst der älteren, nicht mehr dem Roten Kreuz verpflichteten Schwestern zu machen haben. Wir hoffen also auf zahlreiche Beteiligung. Nach Schluss der Verhandlungen gemütliches Beisammensein bei einer Tasse Tee.

Der Vorstand.

Section de Neuchâtel.

Notre assemblée générale aura lieu le *mercredi 22 février*, à 14 h. 30 au Restaurant «Neuchâtelois», 17, Faubourg du Lac. Invitation très cordiale et pressante d'assister nombreuses à cette réunion annuelle.

La *conférence* que M. le Dr Pétremand a bien voulu nous donner sur les tâches actuelles du personnel sanitaire volontaire en cas de mobilisation présentait un grand intérêt pour le nombreux auditoire réuni au collège des Terreaux le 26 janvier, et composé d'infirmières, d'hommes de la Colonne, de samaritains et de samaritaines.

Partant de l'antiquité pour arriver à notre époque, le distingué conférencier nous dit combien la manière de faire la guerre a changé au cours des siècles. Il n'y a pas de comparaison entre l'armée de 40'000 hommes d'Alexandre-le-Grand allant à la conquête de l'Asie avec ses phalanges armées de lances de plusieurs mètres (334—324 av. J.-C.) et les armées des masses de nos jours, où des millions d'hommes se trouvent en présence, comme en 1914—1918, où les canons, les fusils, les bombes et les torpilles semèrent la destruction et la mort. Ces transformations et progressions redoutables placent la Croix-Rouge devant de lourdes et multiples tâches. La Suisse fait de grands efforts pour organiser son service sanitaire de façon à être à la hauteur de tous les devoirs qui lui incomberont en cas de mobilisation générale. En sa qualité de délégué du médecin-chef de la Croix-Rouge, le capitaine Pétremand insiste sur notre devoir d'encourager jeunes gens et jeunes filles à prendre des cours de samaritains, car la Confédération n'a pas le personnel suffisant pour les formations sanitaires volontaires qu'elle devrait mettre sur pied en cas de guerre. Le poste de médecin délégué — il y en a environ 30 en Suisse — a été créé ces derniers temps pour établir un contact plus direct et plus permanent entre la direction et ses différentes ramifications s'étendant sur tout le pays.

Le conférencier lut ensuite quelques pages pathétiques du livre de Dunant sur les conditions lamentables dans lesquelles se trouvèrent les blessés de la bataille de Solferino (1869). C'est de ce champ de souffrance et de mort que surgit la Croix-Rouge, d'abord en embryon dans le cerveau de Dunant, puis effectivement. Grâce aux initiatives courageuses et à la lutte que soutint ce grand bienfaiteur de l'humanité, que la Croix-Rouge s'étend aujourd'hui sur tous les pays du monde; mais elle est appelée à se perfectionner et à se développer encore constamment.

Puis suivit un exposé des organisations actuelles de la Croix-Rouge suisse, des devoirs du personnel sanitaire en cas de mobilisation et d'intéressants renseignements sur les différents groupes sanguins. Comme ces questions sont traitées périodiquement par des plumes autorisées dans différentes feuilles: *Croix-Rouge*, *Bulletin des gardes-malades*, *journal de «La Source»*, etc., il est inutile d'en parler plus longuement dans le court et très sommaire résumé, que nous ne voulons pas terminer sans remercier très chaleureusement M. le Dr Pétremand pour sa très intéressante conférence.

L. B.

Section Vaudoise.

Le 19 janvier nous avons eu la première leçon du cours que M. le Prof. Decker pense continuer dans la suite. — La bouche, la langue, leurs différents aspects en cas de maladie, l'estomac et son travail, voilà le thème très intéressant de cette première leçon. Un auditoire nombreux et attentif a écouté avec intérêt l'exposé clair et précis du conférencier que nous remercions ici vivement.

Le 23 février, M^{lle} Mätthey-Doret, infirmière-missionnaire, nous donnera, à 14 h. 30, à l'auditoire de dermatologie de l'Hôpital cantonal, un aperçu de sa grande et belle tâche aux Indes. Nous recommandons vivement cette causerie à tous nos membres.

Sektion Zürich.

Voranzeige. Hauptversammlung: Sonntag, 19. März, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben. Wahlen (Wahl von 1—2 Ersatzmitgliedern in den Vorstand). Anträge, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind spätestens vier Wochen vorher dem Vorstand einzureichen. Näheres in der Märznummer. — Wir erinnern nochmals daran, dass der Jahresbeitrag (Fr. 16.— für die Aktivmitglieder, Fr. 9.— für Passivmitglieder) bis Ende Februar auf unserem Bureau oder auf Postcheckkonto VIII/3327 einbezahlt werden kann. Anfangs März werden die dann noch ausstehenden Beiträge per Nachnahme erhoben. Wir bitten um prompte Erledigung. Den Mitgliedern, die dem Jahresbeitrag eine Gabe für die Hilfskasse beigefügt haben oder beifügen werden, sagen wir herzlichen Dank.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Austritt:* Schw. Adèle Knöbel. — *Aufnahmen:* Schw. Rosa Gachnang und Gertrud Sartori.

Sektion Bern. — *Aufnahme:* Schw. Otilia Pini. — *Anmeldungen:* Schw. Mathilde Pulver, geb. 1913, von Rümligen (Bern); Katharina Seelhofer, geb. 1914, von Kehrsatz (Bern); Ida Feissli, geb. 1913, von Ins (Bern).

Sektion St. Gallen. — *Anmeldungen:* Schw. Frieda Imboden, geb. 1911, von Ringgenberg (Bern), Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof Bern; Schw. Maria Hämmerli, geb. 1905, von Engi (Glarus), Diakonat Bethesda, Basel, Bundesexamen. — *Aufnahme:* Schw. Emmy Schär.

Section de Neuchâtel. — *Demande d'admission:* Sr Jeanne Ryser, née en 1905, originaire de Niederönz (Berne).

Sektion Zürich. — *Anmeldung:* Schw. Babette Hösli, geb. 1908, von Haslen (Glarus), Diakonissenhaus Riehen, Bundesexamen. — *Provisorisch aufgenommen:* Schw. Elsy Freuler, Emma Lufi, Martha Meili, Marie Obrist. — *Definitiv aufgenommen:* Schw. Maria Trüb. — *Austritte:* Schw. Anna Hefti, Gertrud Jäger, Hedwig Häberling, Gertrud Kuhn. — *Gestorben:* Schw. Luise Ott.

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Neujahrsgratulationen - Félicitations.

Basel: Schw. Louise Probst, Amelie Borgaud, Rosalie Flückiger, Alice Müller, Rosa Weber, Hermine Haller, Hanna Thiersch, Hermine Brogli, Luggi Meyer, Marie Sprenger, Hr. Gottlieb Schmid; *Bern:* Schw. Ottilie Frey, Frieda Gehrig, Margrith Rindlisbacher, Marie Luder, Julie Lehmann, Lina Nef, Paula Nitsche, Erna Keck,

Martha Rütty, Maria Schärer, Hedwig Steinegger, Dora König, Bertha Feuz, Rosa Gräub, Hermine Odenbach; *Neuchâtel*: Schw. Emma Rossire, Clara Malherbe, Fanny Joly, Madeleine Hess, Julia Hess, B. Hausmann, Rosette Ellenberger; *Zürich*: Schw. Lisbeth Gerber, Lucie Cappelletti, Rösli Seelhofer, Annelie v. Erhardt, Frieda Bürki, Elisabeth Rüdts, L. Wohnlich, Ungenannt, Kl. Leuthold, S. Gertsch, L. Boll, Maria Meyer, G. Brändly; *Aarau*: Schw. Hedwig Blaser, Frieda Gärtner, Gertrud Tobler, Frieda Brandstetter, Alma Rüetschi, Mathilde Erb; *Birsfelden*: Schw. M. Haldemann; *Brittnau*: Hulda Kunz; *Dürrenroth*: Martha Dättwyler; *Dornach*: Lydia Gutersonn; *Erlenbach*: Hedwig Abt; *Lotzwil*: Fanny Zwicky; *Menziken*: Martha Hauert, Paulina Marlof; *Montreux*: B. Hausmann; *Langenthal*: Johanna Keller; *Ermatingen*: L. Demuth; *Romanshorn*: Julia Seeger; *Chosica Lima* (Peru): Klara Wachtel; *Richterswil*: Ida Vogel; *Laupen*: Dora Maurer; *Oberhofen*: Martha Röthlisberger; *Sumiswald*: Senta Marti; *Samaden*: Anna Lüthi; *Steffisburg*: Elisabeth Zeller; *St. Gallen*: Martha Lehmann; *Ramsei*: Ida Oberli; *Roggwil*: Elisabeth Lips; *Reutigen*: Bertha Lüthi; *Rougemont*: Martha Schneider; *Muttenz*: Bertha Küffer; *Thun*: Paula Neuenschwander; *Olten*: Lisa Denzler; *Puidoux*: Mathilde Scherrer; *Solothurn*: Albertine Huber; *Nesslau*: Bertha Iselin-Schmid. Total Fr. 329.—. Die Gesamtsumme beträgt vom 25. November 1938 bis anfangs Februar 1939 Fr. 752.30.

Bundesexamen.

Die Frühjahrs-session des Bundesexamens wird dieses Jahr in der zweiten Hälfte **April** stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte werden erst später bekannt gegeben.

Anmeldetermin: 15. März 1939.

Im Begleitschreiben ist womöglich anzugeben, wo sich die Kandidaten in der zweiten Hälfte April befinden werden. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

Bern (Taubenstrasse 8), den 15. Februar 1939.

Der Präsident der Prüfungskommission:
Dr. H. Scherz.

Examen de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura lieu la seconde moitié **avril** 1939.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au

15 mars 1939

au soussigné. Pour faciliter la répartition des candidats dans les localités où les examens auront lieu, ils devront indiquer dans leur lettre d'envoi leur domicile dans la seconde quinzaine d'avril. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 février 1939.

Le président de la commission des examens:
Dr. H. Scherz.

Schwestern untereinander.

Schon oft sagten Schwestern zu mir, die grössten Schwierigkeiten lägen nicht in der Arbeit an sich; das Zermürbende, Zerreibende für sie sei das Verhältnis der Pflegerinnen untereinander.

Und in der Tat, wie oft bestehen Spannungen, die auf weibischen Kleinigkeiten und Eifersüchteleien beruhen. Der Kranke fühlt diese Uneinigkeiten selbst, ohne dass wir ihm davon sprechen. Wenn wir von der gemeinsamen Mahlzeit zu ihm zurückkehren, so tut es ihm wohl, in unsern Augen jenen verborgenen Schalk zu entdecken, der zeigt, dass wir unsern Mitmenschen manchmal gütig und lachend durch die Finger sehen können. Ein gespanntes Wesen jedoch drückt den Patienten; er fühlt sich fremd im Krankenhaus, nicht wie in der Familie.

Ich bin der Ueberzeugung, dass jede Pflegerin, die den Ehrgeiz hat, eine gute Pflegerin zu sein, ebensoviel Wert auf ihr Verhältnis zu den Mitschwestern legen sollte als auf ihre eigentliche Arbeit am Kranken. Denn die Erfahrung hat uns allen gezeigt, dass die ganze Krankenhausatmosphäre ebenso wichtig ist wie die Verabreichung des besten Medikamentes.

Eine der Hauptursachen aller Gespanntheiten ist folgende: Die Schwester tritt meist nicht unvoreingenommen der Kollegin gegenüber, mit der sie tags zuvor uneins war. Sie bringt ganz unwillkürlich das Ressentiment mit sich, einen gewissen Aergeraffekt, der sich mit der Zeit bei ihr gesammelt hat. Und bei jeder neuen Schwierigkeit schwingt alles Alte mit. Es fehlt die Unvoreingenommenheit.

Das Leben ist nun einmal nicht möglich ohne Schwierigkeiten im gegenseitigen Verkehr. Um aber trotzdem im Schwesternkreis frei und fröhlich atmen zu können, ohne jene bedenkliche Gespanntheit, die unsere besten Kräfte hemmt und den Patienten niederdrückt, ist es nötig, dass wir uns täglich von neuem entspannen. Dies ist besonders schwierig bei unserem anstrengenden Beruf. Und doch muss es auch uns Schwestern möglich sein, täglich eine kleine Viertelstunde der Entspannung zu haben.

Die eine hat Freude am Gebet, die andere liebt den Krankenhausgarten. Wir alle sind so geschaffen, dass wir uns an etwas erfreuen können. Um aber die Fähigkeit zu erlangen, uns ganz dieser Freude hingeben zu können, alles Alltägliche von uns abzuwerfen, dazu braucht es oft jahrelange Uebung.

Ich wünsche einer jeden Schwester, dass sie es so weit bringt; sie wird mit jedem Morgen das Leben neu begrüssen können, allen Schwierigkeiten gelöst gegenüberstehen, ohne den Affekt von gestern in sich zu tragen.

Sr. Margrit Wolf.

Vom Scharlach.

Mein Kind schaff Dir kein Scharlach an,
Es ist das Dummste, was man kann
An Krankheit sich erwählen!
Du lachst vielleicht; so hör' nur an,
Was man dabei erleben kann.
Ich will Dir's gern erzählen:

Hast Fieber Du, im Hals Belag,
Schleppst mühsam Dich von Tag zu Tag
Mit Kopfweh, Schluckbeschwerden;
Stellt Exanthem am Rumpf sich ein,
Dann heisst es: «Schicken Sie sich drein;
Es wird wohl Scharlach werden.»

Fühlst Du Dich wirklich müd und krank
Fügst Du Dich gern, denkst: «Gott sei Dank,
Kann ich ins Bett mich legen.»
Doch, bist Du munter und hast nur
Von den Symptomen eine Spur,
Dann sträubst Du Dich dagegen.

Doch ach! Des Arztes Machtwort spricht's:
«Typischer Scharlach. Da hilft nichts;
Sechs Wochen kostet's immer.»
Betruhe, strenge Milchdiät,
Halsumschlag auf der Kurve steht;
Recht gurgeln; sonst wird's schlimmer.

Urotropin den Nieren frommt;
Fachinger man als Trunk bekommt;
Flach liegen soll man bleiben.
Der Magen knurrt, 's wird ihm zu dumm;
Verdaut hat er im Handkehrum.
Wie dann die Zeit vertreiben?

Der ganze Körper möcht' was tun,
Und auch der Geist mag nimmer ruhn.
's will alles rebellieren.
Ob wohl der Arzt Erbarmen kennt,
Wenn man ihm seinen Kummer nennt? —
Man kann es ja probieren. —

Doch nein, — da hast Du den Salat!
Er weicht nicht ab vom rechten Pfad.
Die Scharlachkur steht feste:
«Drei Wochen Milch und Hafersuppen;
Sonst könnt' Nephritis sich entpuppen;
Gedulden Sie sich, Beste!

Vier Wochen nicht das Bett verlassen;
Auf Drüsen, Ohren, Herz aufpassen.
Alles kann leicht erkranken.
Mag's jetzt auch etwas bitter sein,
So werden sie doch hinterdrein
Die Vorsicht mir noch danken.»

Da Gleichmut, Heiterkeit, mein Kind
Die passendsten Gefährten sind,
So lässt man sie nicht ziehen.
Freut sich an Blumen, Brief, Besuch
Vertieft sich in ein gutes Buch
Und sieh! — die Tage fliehen.

Die Schuppung nun mit Macht beginnt;
 Die dritte Woche bald zerrinnt;
 Zu schaffen kriegt der Magen.
 Ist erst die vierte noch am End'
 Mach auf die Beine Dich behend;
 Kannst baden, raus Dich wagen.

Noch musst Du abgeschieden sein,
 Bis gänzlich Du von Schuppen rein,
 Doch nimmer müssig stehen.
 Mit Wonne jedes Glied sich regt;
 Bald die Erlösungsstunde schlägt.
 Heil kannst von dannen gehen.

Wie Blitz aus heitrem Himmel kam
 Die Krankheit, die heraus dich nahm
 Aus Arbeit, Freundeskreise.
 Wie sollten m e i n e Kräfte wanken?
 Wie je des Glückes Schiffllein schwanken? —
 Erfahrung machet weise! —

Das Scharlach hab' ich nun probiert,
 Gehorsamst es auch durchstudiert.
 Zum Schluss will ich noch referieren;
 Dann keine Zeit mehr d'rob verlieren.

(Vor 30 Jahren, Selbsterlebtes von L. P.)

Aus der Frühgeschichte des Kaiserschnittes.

Elseluse Haberling, Düsseldorf.

Der Kaiserschnitt ist die älteste Bauchoperation, die es gibt. Er ist die Laparatomie, die auch die Völker, welche auf niedriger Kulturstufe stehen, schon vornehmen. Ebenso wissen wir, dass er den antiken Völkern bekannt war, denn sonst hätten im klassischen Griechenland ja nie Sagen, wie z. B. die von der Geburt des Asklepios, den sein Vater Apollo aus dem Leib der sterbenden Koronis schnitt, entstehen können. Bei den Römern ist es nicht mehr die Sage und auch nicht allein die geschichtliche Legende, die Scipio Africanus und Caesar durch Kaiserschnitt zur Welt kommen lässt, die uns zeigt, dass diese Operation bekannt war. Die Römer schufen die Lex Regia, das königliche Gesetz, das bestimmt, dass keine Schwangere, die stirbt, begraben werden darf, ehe nicht ihr Leib geöffnet und das Kind herausgeholt ist. Es ist höchst bezeichnend, dass dieses Gesetz dem Numa Pompilius zugeschrieben wird. Es wird damit in eine Zeit zurückdatiert, in der die ältesten gesetzlichen Grundlagen für das römische Imperium geschaffen wurden. Wahrscheinlich handelt es sich also hier um einen Brauch, der viel älter ist als jede aufgezeichnete Gesetzgebung.

Wie der Kaiserschnitt bei den Völkern des Mittelmeeres angewandt wurde, so war er auch den nordischen Völkern bekannt. Das beweisen die Sagen, welche den russischen Helden Dobrunna Nikititsch, den schottischen Macduff, Hoyer, Völsunger und die Heldenjungfrau Ulfrun durch den Schnitt geboren werden lassen.

Aber darüber hinaus haben wir sogar geschichtliche Denkmale, die deutlich zeigen, dass nicht erst die Kirche den Kaiserschnitt in Deutschland einführte, sondern dass er auch in Deutschland Volksgut war. Es sind die Erzählungen von der Geburt des seligen Gebhart, des Bischofs von Konstanz, und des Burckhardt, des Abtes von St. Gallen. Burckhardt wurde um 919, Gebhart um 949 geboren. Bei beiden stirbt die Mutter einige Zeit vor der Geburt. Die Mutter Gebharts siecht während der Schwangerschaft an einer schweren Krankheit dahin. Sie fühlt, dass sie das Kind nicht mehr austragen kann, da sie vorher sterben wird. Da bittet sie ihre Leute, dass man ihr, sobald sie ihre Seele ausgehaucht habe, den Leib aufschneide, das Kind, das sie leben fühle, herausnehme, es sogleich in den Bauch eines frisch geschlachteten Schweines lege, und dass seiner sorgfältigst gewartet werde. Alles geschieht wie sie es angeordnet hat. Und — erzählt der Chronist weiter — als die Zeit herangekommen war, dass das Kind auch im Mutterleib reif gewesen wäre, erhob es kräftig seine Stimme; daran erkannte man, dass es lebensfähig sei.

Dieser Zusatz, dass man am Schreien erkannte, dass das Kind lebenskräftig war, ist höchst bezeichnend für die Rechtsauffassung des Chronisten, denn nach altem deutschem Recht galt ein Kind erst dann als lebend geboren, wenn man seine Stimme an den vier Wänden des Zimmers hören konnte. Nun nahm man das zu früh zur Welt Gekommene aus dem Schweinebauch und taufte es jetzt erst.

Ganz ebenso wird bei Burckhardt verfahren. Dessen Mutter stirbt vierzehn Tage vor der Geburt durch einen Unfall. Auch hier wird der Kaiserschnitt gemacht und das Kind erst getauft, als es im Schweinebauch völlig ausgereift war, und man erkannte, dass es lebensfähig war. — Von der sonderbaren Art, nicht völlig ausgetragene Kinder im Bauch frisch geschlachteter Schweine zur Reife zu bringen, erfahren wir übrigens auch im späteren Mittelalter noch aus der Gegend von Naumburg. Denn es wird berichtet, dass zwischen 1390 und 1400 die Mutter Richards V. von Dalwigg während der Schwangerschaft stirbt, dass man ihren Leib öffnet, den Sohn herauszieht und ihn dann im Bauche frisch geschlachteter Schweine zur Reife bringt.

Ich möchte hier zuerst auf diese medizinisch so interessante Seite eingehen. Auf diese Weise verschaffte man dem Kinde die notwendige, gleichmässige Wärme, die der im Mutterleib nahekam. Und man wählte das Schwein dazu, weil es von allen Tieren am längsten nach dem Schlachten die Lebenswärme behält. Das war unseren Vorvätern natürlich bekannt, denn sie schlachteten ja alle im eigenen Haushalt. Gerade diese Art, zu früh geborene Kinder am Leben zu erhalten, zeigt aber, dass es sich um einen altgermanischen Brauch handelt, denn es gibt keinen Schriftsteller des Altertums oder des frühen Mittelalters, der diese Methode, Kinder zur völligen Reife zu bringen, aufgezeichnet hätte. Es ist dies eine ganz selbständige Erfindung der Bewohner der nördlichen Lande, die beweist, dass der Kaiserschnitt hier allgemeiner und uralter Volksbrauch war.

Zu diesem medizinisch so bedeutsamen Nachweis, dass der Kaiserschnitt bei den Germanen angewandt wurde, kommt bei den Erzählungen von der Geburt der beiden Kirchenfürsten Gebhart und Burckhardt ein weiterer, kulturgeschichtlich ebenso wichtiger hinzu. Die beiden Kinder

erhalten die Taufe erst, als sie als lebenskräftig anerkannt sind. Das geschieht bei beiden erst wochenlang, nachdem man den Kaiserschnitt an ihren Müttern ausgeführt hat. Dieses Hinausschieben der Taufe bis zur Lebensfähigkeit der Kinder steht aber in direktem Widerspruch zu den Gesetzen der Kirche. Denn diese fordert den Kaiserschnitt nicht, um ein Kind am Leben zu erhalten, um einen lebenden Erben zu erzielen, sondern für sie ist der Zweck des Kaiserschnittes erfüllt, wenn das Kind noch solange lebt, dass es die Taufe empfangen kann, um dadurch zur ewigen Seligkeit eingehen zu können. Ich möchte hier auch noch besonders betonen, dass der Erfolg der hier berichteten Kaiserschnitte nicht etwa die Ursache war, dass die beiden so gewonnenen Kinder sich später der Kirche weihten, gewissermassen als Dank für dies Wunder. Der Chronist betont ausdrücklich, dass die Eltern diese Kinder schon während sie noch im Mutterschoss ruhten, der Kirche angelobt hatten. Die beiden Söhne erfüllen späterhin nur dieses Versprechen ihrer Eltern. — Beide werden übrigens auch vom Chronisten, ebenso wie der obenerwähnte Richard V, von Dalwigk, die «Ungeborenen» oder die «Herausgeschnittenen» genannt, eine Ausdrucksweise, die im Volke gang und gäbe war und die stets ein Hinweis darauf ist, dass der betreffende Mensch durch Kaiserschnitt zur Welt kam.

Das kirchliche Gebot, den Kaiserschnitt auszuführen, um die Seele des Kindes zu retten, ist dann aber in der Folgezeit die Grundlage gewesen, warum bei allen zum katholischen Glauben bekehrten Völkern immer in verzweifelten Fällen diese Operation vorgenommen wurde. Wie oft er in den breiten Schichten der Bevölkerung gemacht wurde, darüber fehlen uns selbstverständlich alle Angaben. Aber in fast allen Jahrhunderten hat es Persönlichkeiten gegeben, die im Weltgeschehen eine besondere Rolle gespielt haben und von denen überliefert ist, dass man sie durch den Kaiserschnitt zur Welt gebracht habe. Einige von ihnen möchte ich als Beispiele nennen. Im 12. Jahrhundert ist uns der Name des Grafen Hoyer von Mansfeld als eines «Ungeborenen» auf dem löchrigen Gestein von Gerstadt überliefert, der 1115 die Schlacht am Welfelsholz gewann. Im Jahre 1204 bringt man den Hl. Raymundus nonnatus in Portello in Katalonien, den Sohn armer, aber vornehmer Eltern, durch Kaiserschnitt an seiner verstorbenen Mutter zur Welt. Auch den einzigen Sohn König Heinrichs VIII. von England, den späteren Eduard VI., schnitt man von Jane Seymour am 12. Oktober 1537, als sie bei seiner Geburt starb. — Interessant ist, dass Papst Gregor XIV., der 1535 in Mailand als der Sohn der Familie Sfondratti geboren wurde, die ihm sein Leben lang anhaftende Körperschwäche darauf zurückführte, dass man ihn als Siebenmonatskind durch Kaiserschnitt zur Welt befördert habe. — Auch aus noch späterer Zeit haben wir wortkarge Berichte über die Ausführung des Kaiserschnittes. Das ist umso auffällender, als es sich dabei um Persönlichkeiten der höchsten Stände handelt. So wissen wir, dass im Mai 1646 die Kaiserin Maria Anna, die Gemahlin Kaiser Ferdinand III., sehr schnell starb. Die Kaiserin war kurz vor ihrer Entbindung. So öffnete man ihren Leib und zog ein Töchterchen hervor, das noch lebte, aber bald nach Empfang der heiligen Taufe verstarb und mit seiner Mutter zusammen beerdigt wurde.

Die ganze Art und Weise, wie diese Fälle von Kaiserschnittoperationen an Frauen in hervorragenden Familien erzählt werden, ist äusserst knapp.

Das ist erstaunlich, wenn man bedenkt, wie anerkennend sonst glücklich verlaufene Operationen in jenen operationsscheuen Jahrhunderten mitgeteilt werden. Es beweist, dass man an das Vorkommen dieses Eingriffes in allen Ländern und zu allen Zeiten gewöhnt war. Trotzdem bleibt es überraschend, dass so wenig Worte um einen so wichtigen Vorgang gemacht werden. Es erhebt sich die Frage: Wer hat den Kaiserschnitt eigentlich ausgeführt? Immer heisst es, «man» machte den Kaiserschnitt, «man» öffnete den Leib der Verstorbenen usw. Wer verbirgt sich hinter diesem so viel- und nichtssagenden «man»? Dieses «man» ist niemals männlichen Geschlechts, ist niemals ein Arzt, ein Chirurg oder ein Bader gewesen. Die Kürze der Mitteilung erklärt sich daher, dass der Kaiserschnitt in allen Fällen von den amtierenden Hebammen oder später von der für den Schnitt besonders bestimmten Frau gemacht worden ist. Diese Tatsache beweisen die Ueberlieferungen ebenso wie die Schriften aller Autoritäten des Mittelalters, wie ich in folgendem dartun will.

Den ältesten Nachweis, dass die Hebammen den Kaiserschnitt in Deutschland ausführten, haben die Monumenta Germaniae in den Gesta Richeri im 34. Kapitel des Bandes 25, der die Dokumente vor 1264 enthält, aufbewahrt. Dort heisst es, dass ein reicher und mächtiger Mann aus Schwaben lange Jahre kinderlos verheiratet ist. Als seine Frau endlich schwanger wird, machen sich beide zur Erfüllung eines diesbezüglichen Gelübdes zu einer Wallfahrt nach dem Grabe der Hl. Elisabeth nach Marburg auf. Kurz vor der Stadt beginnen bei der Frau heftige Geburtsschmerzen. Beide erreichen aber noch gerade das Hospitium. Der Mann fragt sofort umher, ob es in der Stadt Frauen gibt, die in der Hebammenkunst erfahren sind. Nach langem Suchen findet man solche. Als sie aber zur Kreissenden kommen, sehen sie, dass diese im Sterben liegt und dass sie hier nichts mehr helfen können. Deshalb ziehen sie sich zurück, und die Frau stirbt allein. Kaum erfahren die Hebammen aber, dass die Frau verstorben ist, so eilen sie herbei und erbitten bei dem Manne die Erlaubnis, ihren Leib öffnen zu dürfen, um wenigstens das Kind zu retten. Darauf öffnen sie mit scharfen Messern den Leib und ziehen einen gesunden Knaben hervor, den sie dem Vater in die Arme legen. Dann umwickeln sie den Leib der Frau mit Binden und legen sie auf eine Bahre, die in die Kirche getragen wird ... Wie dann die Frau erwacht und die geheilte Wunde entdeckt, wie sie dann gesund und beglückt mit Mann und Kind wieder in die Heimat zieht, das kann ich hier leider in der herrlichen Ursprünglichkeit der Erzählung nicht wiedergeben. — Ich möchte hier nur das, was die Hebammen angeht, hervorheben. Denn wir haben hier einen selten lebensnahen Bericht über die Verhältnisse in der Geburtshilfe im 13. Jahrhundert vor uns. Die Entbindung haben in jedem Falle die Hebammen zu leiten. Wo nichts zu helfen ist, ziehen sie sich zurück, damit man ihnen nicht nachher die Schuld am Tode der Frau zuschiebt. Aber sie bleiben in der Nähe, um sofort das Kind zu retten, wenn die Frau stirbt. Mit scharfen Messern öffnen sie dann den Leib und verbinden ihn nachher wieder so korrekt, dass sich die Wunde durch erste Verklebung schliesst. Das zeigt deutlich, dass sie den Kaiserschnitt nicht zum erstenmal in ihrer Praxis machen. Er gehört in solchen Fällen zu ihren Amtspflichten.

Als einflussreichste und wichtigste Aufsichtsbehörde hielt die Kirche darauf, dass der Kaiserschnitt an jeder während der Schwangerschaft verstorbenen Frau gemacht werde, sobald man ihren Tod sicher festgestellt habe. Alle geistlichen Gesetzgeber, Konzilien und Synoden des Mittelalters verpflichteten die Hebammen zur Ausführung dieser Operation. 1280 ermahnt das Conzil von Köln die Hebammen, der toten Mutter ein Sperrholz in den Mund zu stecken, damit das Kind noch Luft bekomme, bis der Schnitt vollzogen sei. — Die Synoden zu Sens 1524, von Paris 1557 — um nur einige zu nennen — bestätigen immer wieder die Pflicht der Hebammen, die Verstorbenen durch den Schnitt von ihrem Kinde zu befreien.

In völliger Uebereinstimmung mit den kirchlichen Schriftstellern und Behörden weisen die wenigen Aerzte, die während des Mittelalters und in der beginnenden Neuzeit sich überhaupt mit der Geburtshilfe beschäftigen, den Kaiserschnitt den Hebammen zu. Bernhard von Gordon, der im 14. Jahrhundert schreibt, nimmt die Vorschrift des Konzils von Köln auf und empfiehlt nun auch als Arzt, dass der Mund der verstorbenen Mutter durch ein Sperrhölzchen aufgehalten werden soll. Das gleiche fordert Guy de Chauliac in seinem 1363 geschriebenen Lehrbuch der Chirurgie, der aber schon eine Anweisung für den Schnitt anfügt, denn er empfiehlt einen Längsschnitt auf der linken Seite, weil dort mehr Raum ist, «denn auf der rechten liegt die Leber». Alessandro Benedetti, der im 15. Jahrhundert sein Werk «De re medica ac philosophi» schrieb, zählt den Kaiserschnitt in dem Kapitel auf, das «von den Pflichten der Hebammen» handelt. Nach ihm muss eine Hebamme nicht allein die bei Entbindungen vorkommenden Schwierigkeiten glücklich und geschickt überwinden, sondern sie muss auch allem, was nur vorkommen könnte, schon geistesgegenwärtig zuvorkommen. «Wenn trotzdem eine Mutter in der Geburt stirbt» — fährt Alessandro Benedetti fort —, «so klemmen wir (Hebammen) ihr ein Sperrholz zwischen die Zähne, damit wir der Gebärmutter möglichst viel Luft zuführen, dann schneiden wir den Leib auf mit scharfen Messern und danach den Uterus. Nachdem wir das Kind herausgenommen haben, unterbinden wir sofort die Nabelschnur und blasen dem Kinde in den Mund, damit es zu sich kommt. Und solche Kinder werden, weil sie aus der Mutter geschnitten sind, ‚Caesares‘ oder ‚Caesones‘ genannt».

Am wichtigsten aber war es doch, dass der Arzt, der über tausend Jahre nach Soranos das erste Hebammenbuch, und zwar in deutscher Sprache schrieb, Eucharius Rösslin, ebenfalls den Kaiserschnitt den Hebammen überlässt. Da das Buch nicht nur in alle europäischen Sprachen übersetzt wurde und so in allen Ländern, wo diese Sprachen gesprochen wurden, den Hebammen zum Unterricht diente, da es überdies mehr als 200 Jahre lang immer und immer wieder nachgedruckt und neu aufgelegt wurde, so hat es sicher viel dazu beigetragen, die Pflicht der Hebammen, bei einer verstorbenen Schwangeren den Kaiserschnitt zu machen, im Bewusstsein der Frauen und der ganzen Bevölkerung zu verankern.

Als im späteren Mittelalter eine dritte Macht sich entwickelte, die neben der Kirche und der Wissenschaft es als ihre Aufgabe erkannte, für das Wohl der Bevölkerung und deren Gesundheit zu sorgen, als die Städte begannen, gesundheitspolizeiliche Massnahmen zu treffen, da lag für sie gar kein Grund vor, an der Einteilung der Pflichten der Medizinalpersonen

eine Veränderung vorzunehmen. Deshalb belassen sie auch die Hebammen unbeschränkt in ihrem Amt als Geburtshelferinnen und Frauenärztinnen. Genau wie zuerst die Kirche, dann die wissenschaftlichen Schriftsteller des Mittelalters und schliesslich Rösslins Hebammenbuch, fordern sie den Kaiserschnitt an der verstorbenen Mutter von den Hebammen. Die Regensburger Ordnung vom Jahre 1452 ist die erste uns bekannte, die diese Forderung aufstellt. Ein Jahrhundert lang folgen die Hebammenordnungen der anderen Städte diesem Beispiel. Selbst als den Wehemüttern der Kaiserschnitt nicht mehr unbedingt überlassen bleibt, ungefähr um die zweite Hälfte des 16. Jahrhunderts, als in den grossen Städten ein besonderer Wundarzt dazu angestellt wird, werden die Hebammen verpflichtet, den Schnitt auszuführen in Fällen, wenn der Chirurg nicht rechtzeitig zu erreichen oder sonst irgendwie unabhkömmlich ist.

Ganz besonders sollen die Pesthebammen, die während der Seuchenzeiten die erkrankten Frauen entbinden mussten, ohne erst nach erfahrenen Leuten sich umzusehen, den Schnitt an den verschiedenen schwangeren Frauen ausführen. In Pestzeiten hatten die Hebammen diese Operation oft vorzunehmen, denn es wird berichtet, dass gerade schwangere Frauen besonders häufig und schwer von der Krankheit ergriffen wurden. — Ueberhaupt blieb nach der Auffassung der Bevölkerung und der Hebammen selbst die Aufgabe, den Kaiserschnitt auszuführen, den Frauen noch lange Zeit anvertraut. Dagegen konnten alle Vorschriften, die auf dem Papier standen, nicht an. Denn mindestens in der Zeit, als die Chirurgen den Kaiserschnitt zuerst ausführten, hatten die Hebammen die ältere und bessere Tradition sowie die grössere Erfahrung und Schulung für sich. In den Jahrhunderten bis zum Beginn der Neuzeit hatte sich eine wohlbegründete Methode für diese Operation unter den Hebammen ausgebildet, die von Geschlecht zu Geschlecht weitergegeben und von chirurgisch besonders begabten Frauen verfeinert und weiter ausgebildet wurde.

(Fortsetzung folgt)

Bibliographie. - Büchertisch.

Eine Broschüre «Die Schweizerfrau». Wie unseren Leserinnen bekannt ist, besteht der Plan, auf die Schweizerische Landesausstellung hin eine Broschüre zu verfassen, die sowohl innerhalb der Landesausstellung, als auch andererseits und besonders durch die Frauenorganisationen verkauft werden soll.

Was ist der Sinn dieser Broschüre? Sie wissen, dass wir im «Pavillon der Schweizerfrau» nur eine Andeutung von dem ausstellen können, was wir eigentlich ausstellen sollten und möchten. Wir können lange nicht auf alles eingehen, was die schweizerischen Frauenvereine und -verbände leisten und anstreben.

In der Broschüre hoffen wir nun erstens einiges von dem zu ergänzen, was uns darzustellen vielleicht unmöglich bleibt. Zweitens soll die Broschüre eine Erinnerung sein für alle Frauen, welche die Landesausstellung besuchen werden und ein bleibender Hinweis darauf, dass die Frauen unseres Landes in ihren Vereinen und Verbänden und darüber hinaus Ziele vertreten und Wünsche haben, die im Interesse aller Frauen liegen. Und drittens erhoffen wir von der Broschüre, dass sie ein Aufklärungs- und Werbemittel für diese Ziele auch bei den in der Frauenbewegung noch nicht zusammengefassten Frauen sein werde.

„Calcium-Sandoz“

das wirksame **Konstitutionsmittel**

Pulver
Sirup

Tabletten
Brausetabletten

CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

Dipl. Krankenschwester

25jährig, protestantisch, vielseitig gebildet, sucht passenden Wirkungskreis in Spital, Klinik oder Arztpraxis auf Anfang Mai. Offerten gefl. unter Chiffre 195 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger, dipl. selbständiger Krankenpfleger

sucht Stelle in Spital, Klinik (event. auch Privat). Autofahrausweis, vertraut in allgemeinen Bureauarbeiten. Gute Zeugnisse und Referenzen zu Diensten. Offerten erbeten unter Chiffre 194 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene, diplomierte

Schwester

mit guten Referenzen sucht Posten als **Gemeindeschwester**. Offerten unter Chiffre 193 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Nur dauernde Insertion

vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum!

Krankenschwester, Masseur etc. findet erstklassige Existenz bei Uebernahme eines konzessionierten

heilinstitutes

in grosser Ortschaft des Rt. Thurgau. Komplette Einrichtung, nachweisbar sicheres Einkommen. Nähere Auskunft unter No. 378 von

**Sachwalter AG., Schützengasse 21
Zürich**

Für das evangel. Talasyl (Altersheim) Poschiavo, Graubünden, wird eine erfahrene, italienisch und deutsch sprechende

Krankenschwester als Leiterin

und eine **Schwester**

zur Besorgung des Haushaltes und Küche gesucht. Offerten mit Zeugnissen und näheren Angaben sind an das evangel. Pfarramt Paschiavo zu richten.

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse-90

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln und Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

Neue billige Preise

Höchster therapeutischer Effekt bei **RHEUMA**

SALHUMIN-BAD

Intensive Hautreizwirkung, starker diaphoretischer Effekt, quantitativ beachtliche perkutane Salicylresorption



Muster und Literatur durch:

Verbandstoff-Fabrik Zürich AG., Zürich 8

Pharmazeutische Abteilung

Drucksachen

für Vereine und Private

liefert rasch, in sorgfältigster
graphischer Ausführung und
zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei

Vogt-Schild AG.

Solothurn Telephone 2.21.55

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim

Sonnig u. gemütlich für Erholende u. Feriengäste
Pensionspreis Fr. 6.50 bis 7.50.

Schwesternheim

des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Davos-Platz Sonnige, freie Lage
am Waldesrand von
Davos-Platz. Stützzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache,
gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten)
für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—,
Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionäre
Fr. 7.50 bis 10.— je nach, Zimmer.

Allgemeine Bestattungs AG.

besorgt und liefert alles
bei Todesfall

Leichentransporte

Bern

Nur: Zeughausgasse 27

Telephon 2.47.77

POMPES FUNÈBRES GÉNÉRALES S.A., BERNE

Rotkreuz-Verlag Solothurn

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Bern, im Februar 1939.

Meine lieben Schwestern.

Schon blühen in den Zimmern unserer Patienten Schneeglöckchen, Tulpen, Hyazinthen, Jonquillen, kurz, der ganze Frühling scheint schon eingezogen zu sein. Und da will ich noch mit guten Wünschen für das neue Jahr kommen. Fast ist es ein Scherz. Und doch möchte ich es nicht unterlassen, weil damit eine Lücke entstehen würde im Kreislauf des Gedenkens und zudem wäre es mir selbst ein Verzicht. Denn in erster Linie möchte ich danken für die vielen lieben Grüsse und Wünsche, die von nah und fern von Ihnen in den Lindenhof geschickt wurden. Jede Karte und jeder Gruss und die Briefe erst recht freuten mich herzlich und wurden auch von den übrigen Schwestern mit grossem Interesse und mit Freuden aufgenommen. Ich habe mir wieder gesagt, wie schön es sei, dass wir uns wenigstens einmal im Jahr ernstlich aufeinander besinnen, denn auch ein kurzer Brief oder eine Karte bedingt doch, dass wir in Ruhe und eindringlich aneinander denken. Daran wollen wir auch fernerhin festhalten. Und nun meine Wünsche an Sie alle und für uns alle: Möge Ihnen Gesundheit erhalten bleiben und eine Arbeit, die Sie freut, Ihnen geschenkt sein. Und möge Ihr Herz erfüllt sein von Dankbarkeit und Zufriedenheit um alles dessen willen, das Sie vor andern voraus haben: Arbeit und Verdienst, Heim und Herd. Und mit diesem letztern so vieles, was Sie im Zivilleben vielleicht gar nicht so selbstverständlich zur Hand hätten, woran wir uns aber so sehr schnell gewöhnen und es als ganz gegeben und gedankenlos hinnehmen. Und es darf doch gewiss auch wieder einmal gesagt werden, dass unser Los ein gutes ist. Wer heute in selbstgewählter Arbeit stehen darf und sich um viele irdischen Bedürfnisse nicht weiter zu kümmern braucht, weil sie ihm hingestellt werden, der soll auch von Zeit zu Zeit dies alles überdenken und es recht schätzen.

Sollte aber das Vaterland unsere Dienste brauchen müssen, dann wollen wir durch ganze Bereitschaft und mustergültige Disziplin beweisen, dass auch wir noch zu Opfern fähig sind. Bleiben wir aber gnädig verschont, so soll doch unser Herz wach sein zur Hilfe an allen denen, die das Nötige entbehren müssen. Wir wollen auch keinen Tag vergessen, dass jeder Mensch in unserer Umgebung uns braucht in irgendeiner Hilfeleistung.

Ich erlebe immer wieder mit tiefer Beschämung, dass Mitschwestern mir sagen, sie scheuen sich, zu mir zu kommen, weil sie denken, ich habe keine Zeit oder kein Interesse für ihre Nöte. Es ist fast das Schlimmste, was einem gesagt werden kann. Denn wir sind doch alle verantwortlich für einander, es darf uns nicht gleichgültig sein, ob unser Nächster mit seinen äussern und innern Schwierigkeiten fertig wird oder nicht. Ich glaube, dass wir uns das nicht oft genug wiederholen können, damit wir nicht eines Tages den vorgenannten Vorwurf hören müssen.

*

Aus unserem Lindenhof ist recht viel zu berichten. Zum Teil sieht es wohl sehr ähnlich aus wie überall: Das Haus sehr besetzt und dazu herrscht die Grippe. Wir sind froh und dankbar, dass wir sagen dürfen, keine der Schwestern ist ernstlich erkrankt, und die Patienten wurden nicht infiziert. Schwester Martha besorgt das ganze Schwesternlazarett im Schauenberg, sie hantiert mit Bronchitiskessel, Wickel, Tee mit bestem Erfolg, und die Stimmung ist eine recht vergnügte. Im Spital aber schliessen die Handwerker in allen Zimmern das fliessende Kalt- und Warmwasser an. In einigen Tagen ist die Hauptarbeit getan und bald werden die Schwestern diese Arbeitsvereinfachung geniessen können. Vorerst wird die Anlage im Altbau vorgenommen, der Neubau kommt später dran. Ausserdem werden die Korridore des Altbaus mit Linoleum belegt. Alles zusammen hat viel Arbeit und Zügelei mit sich gebracht und, wie immer bei Bauarbeiten, viel Staub, aber verhältnismässig wenig Lärm. Die dicken Böden wurden mit einem elektrischen Bohrer gelocht und mussten nicht geklopft werden. Es war für die Arbeiter und die Schwestern eine Zeit der «Prüfung», denn bei der starken Belegung des Spitals gab es viele Hindernisse zu überwinden. Wir haben uns gefreut, wie ruhig und selbstverständlich sich diese grosse Arbeit vollzogen hat. Alle haben mitgeholfen und unsere Hausangestellten putzten mit Geduld immer wieder aufs neue.

Denjenigen Schwestern, die ihre militärische Ausweiskarte so pünktlich einschickten, danken wir aufs beste. Den andern möchte ich den Rat geben, die Karte auf allen vier Seiten wieder einmal durchzulesen. Der letzte Abschnitt auf Seite 4 gilt *allen* Besitzerinnen, auch denjenigen, die in der Grenzschutzzone oder in der Reserve sind. Die Karte ist nicht Eigentum der Schwester. Hört die Verpflichtung zum Dienst aus irgendeinem Grund auf, so ist die Karte an die Schule zurückzuerstatten, ohne spezielle Aufforderung.

Wir suchen gute Bilder aus der Tätigkeit der Schwestern auf allen Gebieten. Wir bitten Sie alle herzlich und dringend, uns solche in grosser Zahl zukommen zu lassen, dabei hauptsächlich auf typische Situationen zu achten. Die Bilder erbitten wir uns bis Ende Februar.

Allen herzliche Grüsse aus dem Lindenhof!

Ihre H. Martz.

Schwester Elise Leuppi, von Villmergen,

gestorben am 3. Dezember 1938.

Die Weihnachtspost, die wir an Schwester Elise schickten, kam kurz vor dem Fest zurück mit dem Vermerk: «Am 3. Dezember gestorben.» Ein Schreiben an die Hausmeisterin, bei der sie wohnte und bei der wir uns erkundigen wollten, trug ebenfalls den Stempel «Gestorben». So wissen wir nichts aus den letzten Lebenswochen unserer Kollegin. Einen Gruss erhielten wir Ende 1937; damals schon war sie kränklich und spürte das Alter. Beides ertrug sie mit Gelassenheit als etwas Selbstverständliches. Schw. Elise trat als Schülerin des 16. Kurses im April 1907 in die Pflegerinnenschule ein. Nach vollendeter Ausbildung, damals zweieinhalb Jahren, wurde sie im Herbst 1909 diplomiert.

Sie kehrte dann zurück nach Villmergen, wo sie zuerst als Privatpflegerin tätig war. Nur selten berichtete sie an die Schule. Sie war ein stiller, bescheidener Mensch, der kein Aufhebens von sich machte. Ein langer und ausführlicher Bericht liegt bei ihren Akten, den sie uns schrieb, als sie einen Pilgerzug nach Lourdes begleitete. Neben der Lehrzeit im Lindenhof war wohl diese Reise ihr grösstes Erlebnis. Danach beschränkte sich ihre Tätigkeit wieder auf den kleinen Kreis im Heimatort. Still und treu ist sie ihren Pflichten nachgegangen und hat ihre letzten Jahre wohl in grosser Anspruchslosigkeit zugebracht. Nun ist sie im Alter von 66 Jahren aus dieser Zeit abberufen worden.

H. M.

Schwester Frieda Strickler-Kohler, von Basel,

gestorben am 14. Januar 1939.

Als Schülerin des 29. Kurses trat Schwester Frieda im Oktober 1913 in die Pflegerinnenschule ein und wurde im Oktober 1916 diplomiert. Nach Abschluss ihrer Lehrzeit treffen wir sie in Basel im Beruf, später in Davos, wo sie in verschiedenen Sanatorien arbeitete. Dort lernte sie auch ihren Gatten kennen, mit dem sie sich im Jahre 1921 verheiratete. Da Herr Strickler leidend war, hat Schwester Frieda ihre liebe Berufsarbeit oft ausüben können. Sie hat auch nach dem Tod ihres Mannes wieder Patienten gepflegt und war immer bereit, im Notfall einzuspringen. In ihrem Haus nahm sie Pensionäre auf, denen sie ausser Wohnung und Nahrung auch wahrhaft mütterliche Fürsorge angedeihen liess.

Ende November letzten Jahres erkrankte Schwester Frieda plötzlich schwer. Ein Aufenthalt im Spital in Chur brachte ihr nicht die gewünschte Hilfe. Sie starb dort am 14. Januar und wurde in Davos kremiert.

Mit ihr ist ein Mensch von ganz besonderer Liebe und Güte aus unserem Kreis gegangen. Für sich selbst fast bedürfnislos, hat sie vielen in Not stehenden Menschen geholfen. Und zu der materiellen Hilfe hat sie stets ihr ganzes mitfühlendes Herz und ihre mittragende Liebe gegeben. Wir danken ihr dafür.

H. M.

Schwester Lottie Gruner, von Leipzig,

gestorben am 23. Januar 1939.

Ahnungslos traf uns die Todesnachricht von Schwester Lottie. Sie, die zu jeder Festzeit Grüsse schickte, schrieb am 18. Dezember aus Lemberg, sie liege seit drei Wochen mit Grippe zu Bett, hoffe aber, bald aufstehen zu können. Sie sandte allen herzliche Wünsche, die wir nun als letzten Gruss an unsere Schwesternschaft weitergeben.

Schwester Lottie gehörte dem 43. Kurs an, den sie vom Oktober 1920 bis Oktober 1923 absolvierte. Sie hatte als Deutsche während des Krieges schon als Pflegerin mitgearbeitet, sich nachher aber meistens in der Schweiz aufgehalten und deshalb die Schule hier besucht. Als diplomierte Schwester arbeitete sie einige Jahre in der Schweiz: in Bern und Zürich und hauptsächlich im Engadin. Sie übernahm oft Privatpflegen, begleitete ihre Patienten auf Reisen und fand schliesslich ihren weitem Heimatort in Lemberg, von wo sie in letzter Zeit immer schrieb. — Schwester Lottie war ein lebensbejahender Mensch mit frohem Gemüt und geradem Sinn. Sie hat es verstanden, ihre Patienten in dieser Richtung zu beeinflussen; ihre frische, fröhliche Art unterstützte sie dabei aufs beste.

Es wird uns schwer, zu begreifen, dass dieses Leben schon vollendet sein soll. Wir verlieren mit Schwester Lottie eine treue und unserer Schule sehr anhängliche Kameradin. H. M.

Nachrichten aus dem Schwesternkreis.

Am 6. Januar starb in Märstetten Herr Pfarrer A. Michel, Bruder unserer Frau Oberin Michel, nach langem, schwerem Leiden. Frau Oberin erlebte das Glück, ihn selbst pflegen zu dürfen. Am 16. Januar verlor Schwester Milly Dätwyler nun auch noch ihren Vater. — Wir denken herzlich an die Leidtragenden.

Frau Lilian Müller-Faeh zeigt die Geburt eines Hans Beat Max an. Die Geburt eines Töchterchens Margrit meldet Frau Lina Plonda-Tönjachen. Frau Bertha Blanca Haas-Brenner zeigt uns die Geburt einer Ursula Elisabeth und Frau Aenny Renfer-Frutiger diejenige einer Verena Johanna an.

Ihre Verlobung zeigen an: Schw. Marianne Schwab mit Herrn Curt Dienemann, und Schw. Maria Waldvogel mit Herrn Konrad Jakob. — Ihre Vermählung im Dezember gaben bekannt Schw. Marie Gerber mit Herrn Paul Barro. — Wir gratulieren herzlich.

Rotkreuzanhänger Nr. 155 und 447 sind verloren gegangen und werden hiermit als ungültig erklärt.

Es sind neu zu besetzen: der Oberschwesterposten im Bezirksspital Erlenchbach i. S., der Oberschwesterposten im Kantonsspital Münsterlingen. Ferner suchen wir eine leitende Schwester und diplomierte Schwestern für ein weiteres Bezirksspital. Schwestern, die Freude und Interesse an solcher Tätigkeit haben, wollen sich bitte umgehend bei der Frau Oberin im Lindenhof melden.

Die Basler Mission sucht als Mitarbeiterinnen ausgebildetes Pflegepersonal. Interessentinnen können bei der Oberin Näheres erfahren.