

Objektyp: **Issue**

Zeitschrift: **Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades**

Band (Jahr): **6 (1913)**

Heft 4

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatschrift für Berufskrankenpflege

— Obligatorisches Verbandsorgan —

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Centralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Die Krankenpflege bei Aphasie . . .	57	Aus den Verbänden und Schulen . .	64
Von den Rot-Kreuz-Schwestern im Balkan	61	Die Säuglingspflege. — Der Bund der kleinen Mütter	69
Mitteilungen aus einem englischen Schwesternverband	62	Die Zustände in einer süditalienischen Klinik	71

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



Abonnementspreis:

Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 2.50
Halbjährlich „ 1.50
Für das Ausland:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—

Redaktion und Administration:

Centralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstrasse 8, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Fr. Dr. Anna Heer, Zürich; Vize-Präsidium: Herr Dr. W. Sahli, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Quästorin: Schw. Rosa Kölla, Zürich; Herr Dr. Fischer, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Emmy Dser, Protokollführerin; Berta Dietsch, Elise Stettler, Zürich; Pfleger Paul Geering, Zürich; H. Schenkel, Bern; Dr. de Marval und Schw. Maria Quinche, Neuenburg; Dr. Kreis, Schw. Luise Probst und Spitaldirektor Müller, Basel.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Vorsitzende: Fr. Dr. Heer; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern.

Präsident: Dr. W. Sahli; Sekretärin: Frau Vorsteherin Emma Dold.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Neuenburg.

Präsident: Dr. C. de Marval; Secrétaire-caissière: Sœur Maria Quinche.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Basel.

Präsident: Dr. Oskar Kreis; Aktuar: Pfleger Paul Rahm.

Vorstand des Krankenpflegeverb. Bürgerspital Basel.

Präsident: Direktor Müller; Aktuarin: Schw. Frieda Burckhardt; beide im Bürgerspital Basel.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der Schweizerischen Pflegerinnenschule, Samarkterstraße, Zürich.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigergasse 10, Bern.

Neuenburg: M^{me} M. Sahli, Maillefer 7, Neuchâtel-Serrières.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Fischer, Laupenstrasse 8, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Verbandszeitschrift.

Adresse der Redaktion und Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstrasse 8, Bern.

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

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf ausschließlich von den stimmberechtigten Mitgliedern des Schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

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

Das Bundesabzeichen darf auch zu der Zivilkleidung, oder, falls es sich um Zugehörige zu verschiedenen Berufsorganisationen handelt, auch zu andern Trachten getragen werden, und zwar sowohl in Form der Brosche als des Anhängers.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

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

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

Die Tracht muß in Stoff, Farbe und Schnitt genau den bezüglichen Vorschriften entsprechen. Es ist großer Wert darauf zu legen, daß alle Trachtkleidungsstücke gut sitzen und sich auch durch Sauberkeit auszeichnen, damit die Einfachheit der Tracht einen würdigen Eindruck mache.

Aufnahme- und Austrittsgesuche, sowie Gesuche von nichtstimmberechtigten Mitgliedern um Verleihung der Stimmberechtigung sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufskrankenpflege

Die Krankenpflege bei Aphasie.

Von Albert Fischinger, Zürich.

Aphasie bedeutet Sprachlosigkeit oder das Unvermögen, zu sprechen, infolge Erkrankung oder Verletzung des Gehirns, dabei ist die Intelligenz meist vollständig erhalten und auch die Sprachwerkzeuge sind normal. Eine der wichtigsten Ursachen der Aphasie ist die Embolie oder Blutgefäßverstopfung des Gehirns. Um sich bei den folgenden Ausführungen eher zurecht zu finden, ist es nötig, nochmals in die Anatomiestunde zurückzukehren. Die Funktionen des Gehirns, sowohl als Zentrale unseres ganzen Nervensystems, als auch zur Wahrnehmung der Sinnesindrücke, sowie als Sitz des Geistes- und Seelenlebens, sind Ihnen ja hinreichend bekannt. Vor allem wissen Sie, daß durch Erkrankungen und Verletzungen des Gehirns oder der Nerven teilweise oder gänzliche Lähmungen oder Unempfindlichkeit einzelner Körperpartien eintritt, ebenso, daß die Patienten kürzere oder längere Zeit teilweise oder gänzlich bewußtlos sind, oder daß sie nur mangelhaft oder gar nicht sprechen können.

Die Gehirn- und Nerventätigkeit geht teils bewußt und teils unbewußt oder ohne unseren Willenseinfluß vor sich. Die Herztätigkeit, die Atmung, die Verdauung und der Kreislauf funktionieren ohne unseren Willen, dagegen gibt es Lebensäußerungen, welche das Bewußtsein und die Willenskraft voraussetzen, es sind dies die Empfindungen und Wahrnehmungen der Außenwelt, sowie ein Teil der Bewegungen, wozu auch das Sprechen gehört.

Unser Gehirn besteht aus zwei Hälften oder Hemisphären, von denen jede die Bewegungen und Empfindungen für eine Körperhälfte übermittelt und zwar kreuzweise, das heißt, die rechte Hemisphäre besorgt die linke Körperhälfte und die rechte Körperhälfte wird vom linken Gehirn aus dirigiert; also hat bei einer rechtsseitigen Lähmung eine Katastrophe im linken Gehirn stattgefunden. Nun ist aber diese Kreuzung der Nerven keine vollständige, z. B. steht jedes Ohr mit jeder Hirnhälfte ungekreuzt in Verbindung, bei den Augen dagegen ist je die rechte Hälfte der Netzhaut jedes Auges im linken Zentrum vertreten, also derart, daß alles, was rechts von der Mitte des Auges liegt, mit Hilfe des linken Sehzentrums, was dagegen links von der Mitte liegt, mit Hilfe des rechten Sehzentrums gesehen wird.

Die Bewegungen der Atmung, der Augen, der Zunge, des Kehlkopfes werden von jeder Hemisphäre aus gleich gut geleitet; auch der Schall oder die Töne werden sowohl von der rechten, wie von der linken Gehirnhälfte gehört. Die gehörten Worte verstehen wir als Sprache nur mit dem linken Gehörzentrum. Ist dieses zerstört, so hört man noch alles, was in die Ohren dringt, aber versteht es nicht; die Worte sind eine fremde Sprache für den Betroffenen, er kann zwar selbst

sprechen, spricht aber nicht richtig, weil er seine eigenen Worte wohl hört, aber nicht mehr versteht.

Die Mundbewegungen so ordnen, daß ein Wort herauskommt, vermögen wir auch nur mit einer bestimmten Stelle unserer linken Hemisphäre; es ist das eine von Dr. Broca im Jahre 1860 entdeckte und nach ihm benannte Windung im linken Gehirn. Wird diese Stelle z. B. durch eine Blutung zerstört, so kann der daran Betroffene zwar noch alle einzelnen Bewegungen der zum Sprechen dienenden Muskeln machen, er kann aber diese Muskeln nicht so zusammenordnen, daß ein Wort herauskommt, das heißt, er kann nicht sprechen, obwohl er alles versteht, was man zu ihm sagt und genau weiß, was er sprechen oder antworten möchte.

Im Anschluß an diese kurzen, aber gewiß interessanten Ausführungen gelange ich zur Besprechung einiger Patienten, deren Pfleger ich war. Vor einigen Jahren mußte ich an der italienischen Riviera den Transport eines Patienten nach Rußland übernehmen. Der Herr von 45 Jahren war sehr abgemagert, schwach und benommen, rechts total gelähmt und konnte nicht sprechen. Die Heimreise via Mailand-Wien-Warschau verlief über Erwarten gut. Nach einiger Zeit wurde die Nahrungsaufnahme besser und damit steigerte sich auch das allgemeine Befinden, körperlich und geistig, so daß man daran denken konnte, durch Sprech- und Schreibübungen die verlorene Sprache wieder zu ersetzen. — Der Patient litt an Embolie der linken Hemisphäre und hatte die Sprache völlig verloren, er machte oft Anstrengungen zum Sprechen, brachte aber nur einzelne Buchstaben heraus, das einzige Wort oder Zeichen, mit dem er sich verständlich machen wollte, waren die zwei Buchstaben: n und e, welche er ganz deutlich als ne aussprach. Durch diese Krankheit erfolgte nicht nur die nachteilige Lähmung, daß der Patient nicht schreiben konnte, sondern er verlor auch noch teilweise seinen Wortschatz, da das Sprachzentrum zerstört war. Es war ein äußerst betrübendes Bild dieses so lieben Mannes, der eine sehr hohe Bildung hatte; es war anfänglich ungemein schwer, sich mit ihm zu verständigen, später konnten wir mit ihm die lebhaftesten Gespräche führen, wobei sogar Politik, Kunst und Wissenschaft einbezogen wurden und auch an Vorlesungen aller Art erfreute sich der gute Patient. — Nun, wie war es möglich, daß er sich so verständlich machen konnte?

Bei unserm Lehrplane gingen wir von dem sich immer mehr erweiternden Gesichtskreise aus. Wenn der Patient sprechen oder etwas haben wollte, dann rief er ne ne ne, dann fragte man ihn, ob es ihn selbst betreffe und wenn das zuträfe, ob er Hunger, Durst, kalt, warm oder Schmerzen zc. habe, oder ob er aufstehen wolle, ob man ihn umbetten müsse, oder ob er sonst eine Handreichung der Krankenpflege nötig habe. War das nicht der Fall, dann fragte ich weiter, ob er die Frau, die Kinder oder seine Schwester sehen oder sprechen wolle, wenn auch dies nicht zuträfe, dann fragte man weiter, ob der Gegenstand oder die Person im Hause, in Riga, in Petersburg, in Rußland, oder im Auslande sei. Oft war es anfänglich nicht möglich, den armen Mann zu verstehen, resp. das zu erraten, worüber er sprechen wollte, und es war manchmal peinlich, die Gesichtszüge dieses Unglücklichen zu sehen, wenn man nahe an seinem Gegenstande vorüberging. Bedauerlicherweise konnte der Patient auch keine den Worten oder Wünschen entsprechende Bewegung machen, wie es z. B. Taubstumme tun. Wenn man dann die Idee des Patienten oft mit vieler Mühe und Geduld erraten hatte, dann verklärte sich sein Antlitz vor Freude.

Ne ne ne bedeutete ja und ne ne ne (im höheren Tone) bedeutete nein; er konnte aber nie die entsprechende Kopfbewegung allein machen, da er meistens ja

mit nein verwechselte, sondern man mußte auf den Tonfall acht geben; hatte man etwas beinahe erraten, dann sagte er in noch höherem Tone ne ne ne ne. — Nun werden Sie fragen, konnte der Patient nicht soviel schreiben oder zeichnen, daß man ihn besser verstanden hätte. Als man nach einigen Wochen leider konstatieren mußte, daß die Sprechübungen resultatlos waren, begann der Schreib-Unterricht und zwar als Anschauungs-Unterricht. Es wurde jeder Gegenstand womöglich zuerst gezeigt und dann das betreffende Wort vorgeschrieben, das dann der Patient einigemal mit der linken Hand nachschrieb. Zuerst kamen die Nahrungsmittel, die Kleider, Möbel, Haus, Garten, Straße, Stadt, sowie die Familie und Verwandtschaft u. und später wurde konjugiert und dekliniert, sowie leichtere Rechenaufgaben gestellt. Von all' diesen Übungen, die recht gut verliefen, konnte aber der Patient keines oder selten ein Wort nützlich anwenden, da es sehr lange gehen soll, bis sich in der rechten Hemisphäre ein neuer Wortschatz gebildet hat. Manchmal wurden wir aber doch durch ein kleines Zeichen freudig überrascht, z. B. schrieb er einmal das Wort: Rose, und ich dachte in erster Linie an diese Blume; als ich ihn aber fragte, für wen er Rosen wolle, sagte er ne ne ne und ich wußte gleich, daß es sich hier nur um die Umrisse eines Wortes handelte, deshalb begann ich mein Fragenschema, konnte aber nichts herausbringen, dann ging ich zu Tisch und Kommode, aber auch von dort wollte er nichts und als ich dann den Schrank öffnete, gelangte ich auch zu seinen Kleidern, worauf ein freudiges ne ne ne ertönte, nach kurzer Zeit hatte ich dann heraus, daß er nicht seinen gewohnten Rock anziehen wolle, sondern einmal einen anderen. Die Worte Rock und Rose sehen also in ihrem Umrisse oder Gehirnbild einander ähnlich, wie dieses Beispiel beweist. Ein anderes Mal hatte er die Worte Stadt und Wi aufgeschrieben, da gab es eine Familie Wicken in der Stadt, aber damit hatte das Wi nichts zu tun, da erinnerte ich mich, daß im deutschen Stadt-Theater am folgenden Abend Wilhelm Tell aufgeführt wurde und im weiteren Gespräche ergab sich dann, daß ich ins Theater dürfe. Das sind zwei einfache Beispiele unserer Unterhaltung, oft aber war es unsäglich schwer, auf etwas zu kommen, aber ich hätte nie geruht, bevor ein Rätsel gelöst war; oft hatte ich bei Besuch und mit Ärzten als Dolmetscher zu dienen, mit der Zeit lernte die ganze Familie den Umgang mit dem Patienten und ich hatte manche interessante Stunde. Eines möchte ich noch beifügen, daß der Zahlensinn am besten erhalten war und daß täglich die Zeitungen verlesen werden mußten, wobei der Patient die Artikel bezeichnete; er konnte die Titel oder eine bis zwei Zeilen lesen und wußte dann gleich, um was es sich handelte, besonders interessierten ihn die Sitzungen der Duma und in letzter Zeit (1908) die Erfolge Zeppelins. Natürlich wurde neben der speziellen Berücksichtigung des Sprachgebrechens auch die übrige Kranken- und Körperpflege entsprechend angewandt. Die gelähmten Glieder wurden massiert und elektrifiziert, dazu kam noch die Bewegungstherapie, die mit und ohne Apparate ausgeführt wurde, ebenso mußte im Anfange der Krankheit auch noch eine gewisse Diät beobachtet werden und daß auch Waschungen und Bäder zur Anwendung gelangten, ist selbstverständlich. Es würde zu weit führen, wenn ich noch länger bei diesem armen Patienten verweilen würde. Er lernte mit Hilfe eines Apparates noch gehen und erholte sich außerordentlich, bis er eines Tages eine neue Embolie erlitt und in einigen Stunden starb. Die Obduktion hat dann ergeben, daß das linke Gehirn bis auf einen kleinen Lappen eine breiige Masse war und es war ein großes Rätsel, daß der Patient nie über Schmerzen klagte, geistig sogar wieder hervorragend war, hat er doch kurz vor seinem Tode noch die Pläne und Berechnungen für den Bau einer großen Bank kritisiert; er war ein Muster von Geduld und ich werde stets sein Andenken ehren.

Während ich bei diesem Patienten war, wurde mir von dem bekannten Orthopäden Dr. Philo ein deutsch-russischer Unteroffizier-Zahlmeister vorgestellt, der beinahe fünf Jahre sich in demselben Zustande wie mein Patient befand, aber nun wieder sprechen konnte. Dieser Patient erzählte mir dann, wie es ihm oft peinlich gewesen sei, wenn er genau wußte, was er sagen wollte, aber es nicht konnte, oder wenn er etwas verlangen wollte und niemand erraten konnte, was er wollte. Bei ihm war auch der Zahlensinn teilweise zerstört, er konnte zwar die Größe und Bedeutung einer Zahl erfassen, aber kein Zahlwort passend ausdrücken, also z. B. nicht sagen, wie alt er sei, oder eine Geldsumme bestimmen. Interessant war es zu hören, wie er wieder sprechen lernte. Zuerst konnte er plötzlich die Vokale wieder sprechen, dann einzelne leichte Worte, wie Mama und Papa, schwer waren ihm die Doppellaute au, ei, eu u. auszusprechen. Er machte dann rasche Fortschritte im Sprechen, dagegen blieb der rechte Arm ganz und der Fuß teilweise gelähmt. Ich besuchte dann diesen Mann öfters und erlangte von ihm sehr wichtige Aufschlüsse über seinen früheren Zustand und sein Seelenleben, die ich dann nutzbringend bei meinen Patienten anwendete. Dieser intelligente Unteroffizier gewährte mir manche Stunde, wo wir dann die Krankheit besprachen; dabei war es sehr interessant, wie er sich scharf an die Vergangenheit erinnern konnte; dadurch wurde mir erstmals ein klarer Einblick in das Geistesleben eines solchen Unglücklichen gewährt. Wie furchtbar müssen da die Depressionen sein, wenn ein solcher Patient ganz genau weiß, was er will, aber wenn ihn seine Umgebung nicht versteht oder verstehen kann.

Auf meiner Heimreise von Tanga nach Neapel wurde ich vom Spital- und Hafentarzt in Tanga gebeten, mich auf dem Schiffe eines Patienten anzunehmen, der auch an linksseitiger Gehirn-Embolie litt. Es war ungefähr dasselbe Krankheitsbild wie bei dem erstbesprochenen Patienten, nur konnte er schon wieder ganze Worte sprechen und einzelne Worte lesen; dagegen war es ihm auch wieder unmöglich, etwas zu verlangen. So nahm ich mich sehr gerne seiner an und hier kamen mir die Erfahrungen an früheren Patienten sehr zu statten. Wie oft traf ich ihn weinend und verlassen in seiner Kabine. Ich gab ihm täglich zweimal je zwanzig bis dreißig Minuten den bewährten Sprach- und Schreibunterricht und hatte die große Freude, nach achtzehn Tagen, am Schluß der Reise, sehr wesentliche Fortschritte konstatieren zu können. Auch die gelähmten Glieder wurden nicht vergessen und täglich massiert und sogar Gehversuche gemacht, die auch im Zeichen des Fortschrittes standen. Leider mußten wir uns in Neapel trennen und ich vergesse diesen schweren Abschied nicht so schnell. Der Patient mußte noch die Reise nach Hamburg machen, was aus ihm geworden ist, weiß ich leider nicht, denn obschon er meine Adresse hatte, habe ich doch nie eine Mitteilung über ihn erhalten.

Zum Schluß möchte ich Ihnen noch über einen kürzlich erfolgten Unglücksfall aus Stockholm berichten: Im Rekonvaleszentenheim des Sabbathberg-Krankenhauses befindet sich ein Patient, der ein äußerst seltenes, vielleicht sogar einzigartiges Krankheitsbild bietet. Es ist dies der 20jährige Leibgardist Blomqvist, der die Hälfte seines Gehirnes verloren hat. Im Sommer dieses Jahres wurde er während einer Scharfschießübung von einer Kugel getroffen. Diese drang in die linke Schläfe ein, riß ein Stück Knochen fort und trat in der rechten Scheitelgegend aus. Dabei rann die Hälfte der Gehirnmasse aus.

Bei seiner Ueberführung ins Krankenhaus zeigte es sich, daß kein Bewegungszentrum des Gehirns verletzt war, und, obwohl die Ärzte keine Hoffnung hatten, sein Leben zu erhalten, wurde er einer sorgfältigen Operation unterzogen. Zwei Wochen war er vollständig bewußtlos, atmete schwach und wurde künstlich ernährt. Nach dieser

Zeit kam er immer häufiger zu Bewußtsein, hatte aber ein gemindertes Sprech- und Sehvermögen. Jetzt ist er so weit hergestellt, daß — außer der geschwächten Sehkraft und einer raschen Ermüdung — nur noch eine Folge des Schusses zurückblieb: er hat die Fähigkeit verloren, zu schreiben und zu lesen. Die Buchstaben kann er wohl unterscheiden, ist aber unfähig, sie zu einem Wort zu verbinden. Die ausgeronnene Gehirnmasse bildete eben die Erinnerungszentren. Der ihn behandelnde Arzt Dr. Johanson hofft aber, daß man Blomqvist durch systematischen Unterricht diese Fähigkeiten wieder verschaffen könne.

Ich könnte noch einige Beispiele anführen, möchte aber doch zum Schlusse kommen, da wohl vielen von Ihnen ähnliche Fälle bekannt sind und es sich hier nicht darum handeln kann, eine prinzipielle Anleitung zur Pflege solcher Patienten zu geben, das ist ja immer Sache des Arztes. Dagegen haben Sie vielleicht doch aus meinen Ausführungen entnehmen können, daß man solche Patienten nicht einfach ihrem Schicksal überlassen soll, mit dem Gedanken, er ist geistig nicht mehr normal, da ist doch nichts zu machen; die Beispiele beweisen, daß man mit geduldiger Ausdauer doch noch ein schönes Ziel zur wesentlichen Erleichterung dieser Unglücklichen erreichen kann.

Seien Sie über meinen Vortrag nicht allzu kritisch, denn es standen mir keine Bücher zur Verfügung, aus denen ich mein Thema hätte verbessern können, da alles Selbsterlebtes ist.



Von den Rot-Kreuz-Schwestern im Balkan.

Unsere Schwestern stehen mitten drin in der Arbeit in Durazzo. Ab und zu erhalten wir recht launige Berichte von ihrem Leben dort; viel Zeit zum Schreiben bleibt nicht übrig, denn die Arbeit drängt.

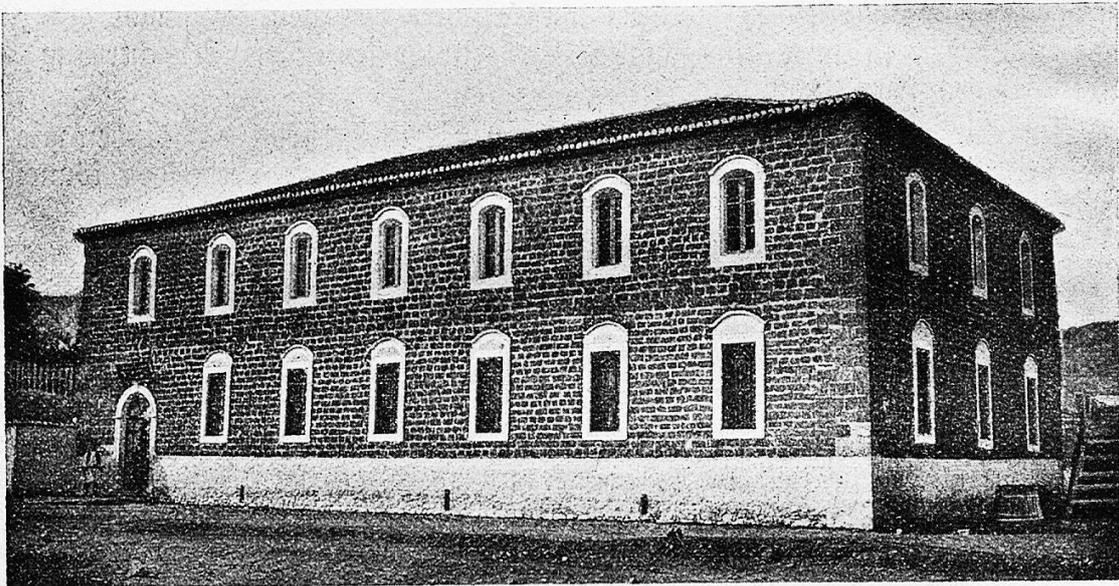
Unser Bild zeigt die griechische Schule, die unserer Expedition als Spital angewiesen wurde. Am Anfang hatten die Schwestern, wie auch die Patienten, sehr unter dem Schmutz zu leiden, der, wie überall in den Balkanländern, so auch im griechischen Schulhaus von Durazzo nicht fehlte. Doch eines schönen Tages lüfteten die Schwestern das ganze Haus. Alle Strohsäcke wurden durch hilfsbereite Hände ins Freie getragen; zwei albanische Frauen kamen mit Fegbürsten daher, die sie unter ihre Füße schnallten. Jetzt ist es wenigstens zum Aushalten, und die serbischen Soldaten fangen an, Freude an der größeren Reinlichkeit zu haben, wie sie überhaupt für jede ihnen erwiesene Wohlthat, für jedes freundliche Wort, auch wenn es falsch ausgesprochen wird und eine Lachsalve hervorruft, dankbar sind.

Die Ärzte und Schwestern des Roten Kreuzes wohnen nicht im Spital, sondern in einem nahegelegenen türkischen Landhaus, das sie „Villa zum roten Kreuz“ getauft haben. Es ist dies nicht eine Villa nach unseren Begriffen, sondern ein Haus, zu dessen Ritzen der Wind hineinbläst. Bei gutem Wetter mag diese Art der Ventilation zu ertragen sein, aber bei dem kalten Wetter der letzten Zeit mußten sich unsere Schwestern angekleidet und in möglichst viel Decken eingehüllt zu Bett legen, wenn sie nicht tüchtig frieren wollten. Ein serbischer Soldat spaziert Tag und Nacht mit aufgepflanztem Bajonett vor der Villa auf und ab und behütet die kleine Schweizerfahne, die vor der Türe aufgesteckt ist und verschafft ihr Respekt.

Bisitenkarten des türkischen Kriegsschiffes „Hamidje“ wollen die Schwestern heimbringen in Form von Granatensplittern. Glücklicherweise kamen die Bewohner Durazzos bei der unerwarteten Beschießung der Stadt mit dem Schrecken davon.

Seit einigen Tagen sind die Herren Dr. Wydler und Dr. Merz mit Wärter Tanner auf der Straße nach Skutari bis Alessio vorgegangen und haben dort eine Station für die Besorgung der nach Durazzo durchpassierenden Verwundeten-transporte eingerichtet. Herr Dr. Vischer ist zum Hauptverbandplatz eines serbischen Korps in der Umgebung abkommandiert, wo ein Zusammenstoß mit türkischen Truppen, die von Monastir heranrücken, erwartet wird. So hat Herr Dr. Stierlin mit den vier Rot-Kreuz-Schwestern zurzeit das Spital allein zu besorgen.

Von Serbien sind die beiden Schw. Emma Schittli und Alice Wirz aus Belgrad, von denen die erste Typhus, die zweite Flecktyphus durchmachte, als Rekonvaleszenten zurückgekommen und erholen sich nun zusehends in der heimatlichen Luft.



Griechische Schule in Durazzo.

Dient gegenwärtig als Spital für serbische Verwundete.

Der Sturm auf Adrianopel hat zu den vielen Kranken noch eine Menge Verwundeter gebracht, so daß alle Spitäler des Landes vollbesetzt sind. Es bleiben deshalb die Rot-Kreuz-Schwester noch einen ferneren Monat in ihrer Tätigkeit und werden erst gegen Mitte Mai wieder heimkommen.



Mitteilungen aus einem englischen Schwesternverband.

(Von Schw. Lydia Voller, Zürich.)

Nurses Co-operation, 8 New Cavendishstreet, London W. ist einer der größten Verbände für Privatpflege in der Riesenstadt London, mit ganz besonders strikten Aufnahmebedingungen. Er zählt über 500 Mitglieder, deren Zahl nicht zunehmen darf, damit einer Ueberproduktion von Pflegekräften vorgebeugt wird;

es können somit nur die durch Austritt oder Tod frei gewordenen Plätze wieder besetzt werden. Aufgenommen werden Kranken-, Kinder-, Hebammen- und Irrenpflegerinnen, die alle eine mindestens dreijährige Spitalzeit und ein Jahr Privatpflege hinter sich haben und sehr gute Ausweise besitzen müssen. Die Stellenvermittlung, Audienzen für Ärzte, Publikum und Pflegepersonal wird bei Tag und Nacht von einer Oberin und zwei Schwestern besorgt; für die Schreibereien sind Sekretärinnen da. Die Taxe richtet sich nach dem Krankheitsfall und wird eingeteilt wie folgt: 1. gewöhnliche Pflege; 2. bössartige Fälle, Tuberkulose, hülflose Kranke; 3. Geistes-, Nerven- und Alkoholfranke; 4. spezielle Operationen; 5. spezielle medizinische Fälle; 6. Infektionskrankheiten; 7. Hebammen-Wochenpflege. Das Regulativ mit eingetragener Taxe muß innert 24 Stunden von der Schwester in jeder Pflege abgegeben werden, findet sie jedoch, daß die Taxe für den betreffenden Fall zu hoch oder zu niedrig angesetzt ist, so hat sie das Recht, vom Bureau ein anderes Regulativ zu verlangen. Die Rechnungen werden vom Bureau monatlich ausgestellt, der Schwester zugeschickt, damit sie sich von deren Richtigkeit überzeugen und selbst noch Wäsche- und Reisevergütungen u. beifügen kann. Für ganz kurze Pflegen besitzt jede Schwester gedruckte Rechnungsformulare, die sie selbst ausfüllt. — Wird eine Pflegerin zum voraus für eine bestimmte Zeitdauer engagiert, so hat das Publikum einen Anstellungsvertrag zu unterzeichnen, der auf der Stellenvermittlung hinterlegt wird; fällt die Pflege aus irgendeinem Grund dahin, so muß der Schwester ein Viertel bis zur Hälfte des im Vertrag für die ganze Zeitdauer der Pflege bestimmten Honorars ausbezahlt werden.

Den Schwestern wird ihre ganze Korrespondenz (Briefe, Zeitungen, telephonische und telegraphische Berichte) durch das Bureau des Verbandes prompt zugestellt. Für all diese Dienste der Vermittlungsstelle bezahlen die Schwestern Prozente von ihrem ganzen Einkommen an den Verband, auch von den Pflegen, die sie ohne das Bureau erhalten (dasselbe stellt auch in jenen Fällen immer die Rechnung) und zwar die ersten sieben Jahre $7\frac{1}{2}\%$, nachher 5% .

Der Verband besitzt eine eigene Versicherung für Krankheit und Unfall (getrennt); die jährliche Prämie beträgt Fr. 25 und im Krankheitsfall werden während sechs Monaten wöchentlich Fr. 25 ausbezahlt.

Der Verband hat ferner sein eigenes Heim, zu dessen Bau eine beträchtliche Summe geschenkt wurde, das von 300 Schwestern benutzt wird. Dasselbe hat 40 Schlafzimmer mit 45 Betten, 1 Krankenzimmer für leichteres Unwohlsein, 1 Schreib- und 1 Wohnzimmer, 1 Restaurant und ist durch ein Privattelephon mit dem Bureau verbunden. Die Leitung des Hauses und Entgegennahme der telephonischen Berichte vom Bureau werden von einer Oberin und einer Schwester besorgt; jede der drei Stagen hat ihr Zimmermädchen, ein Tag- und ein Nachtportier besorgen den Transport des Gepäcks der ankommenden und abgehenden Schwestern; in Restaurant und Küche sind weitere fünf bis sechs Personen beschäftigt. — Jede das Heim benützende Schwester zeichnet einen Jahresbeitrag; früher Fr. 6. 50, seit vier Jahren für neu eintretende Mitglieder auf Fr. 26 erhöht, weil der Verband jährlich ein Defizit zu decken hatte.

Für ein Zimmer (24 Stunden), Bad und Frühstück werden Fr. 2. 20 bezahlt, die übrigen Mahlzeiten können nach der Karte unter billigster Berechnung im Restaurant eingenommen werden. Eine feste Tagespension besteht nicht, damit die Schwestern in ihrer freien Zeit nicht gebunden sind, zu den Mahlzeiten ins Heim zurückzukehren. — Der Zins für einen eingestellten Koffer beträgt Fr. 15 im Jahr, ebensoviel für einen eintürigen Schrank. — Schwestern, die frei gemeldet sind, dürfen sich nur zwei Stunden aufs Mal vom Heim entfernen, und haben die

genaue Zeit des Ausgangs und der Rückkehr beim Portier in ein Buch einzutragen; der Koffer muß immer gepackt sein, um bei Tag oder Nacht sofort reisen zu können. Abends spät auszubleiben ist erlaubt, muß aber vor 8 Uhr gemeldet werden; dann empfängt jede Schwester einen Haus Schlüssel und findet bei der Heimkehr im Korridor ihren Leuchter; daselbst ist auch eine Liste der Abwesenden aufgelegt, jede Zurückkommende streicht ihren Namen durch und die letzte schließt das Haus ab und löscht die Lichter. Wer noch Milch und Brot wünscht, bestellt am Abend und findet im Restaurant alles nebst Spiritusmaschine bereit.

In die öffentlichen Räume dürfen die Schwestern jederzeit Besuche mitbringen, dagegen nicht aufs Zimmer mitnehmen.

Die Schwestern, die diesem Verbands angehören, haben große Opfer zu bringen, aber sie sind glücklich dabei und stolz auf ihren Verband, denn sie wissen, daß er stets ihr Bestes im Auge hat. Dem Ganzen steht ein Damenkomitee vor und an der Spitze ist ein Arzt, der erste Chirurg Londons, denn auch die englischen Pflegerinnen sind wie wir überzeugt, daß ein Verband am besten gedeiht, wenn Ärzte und Pflegepersonal, die im Leben so sehr auf einander angewiesen sind, zusammenarbeiten.



Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Basel.

Protokoll der Sitzung vom 27. März 1913, nachmittags 2 Uhr,
an der Missionsstraße 12.

Anwesend: 10 Vorstands- und Ersatzmitglieder und die Vorsteherin der Stellenvermittlung.

Entschuldigt abwesend: 3 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Aufnahmen, Vorrückung, Neuanmeldungen. 2. Reglementsentwurf für die Unterstützungskasse. 3. Anschaffungen und Verschiedenes.

1. Aufgenommen wurden eine Wochenpflegerin, nichtstimmberechtigt, und eine Krankenpflegerin (ehemalige Diakonistin), sowie ein Uebertritt aus dem Zürcher Verband.

Die guten Ausweise eines Mitgliedes, das zur Vorrückung ein Gesuch eingesandt hatte, werden durchgesehen.

Die Neuanmeldungen werden beim Vorstand in Zirkulation gebracht.

2. Mit Interesse wurde das Reglement der Unterstützungskasse, welches die zum Entwurf desselben bestimmte Kommission aufgestellt, verlesen und beraten. Einige Paragraphen wurden gutgeheißen, andere durch gerechte Bedenken durchgetan und anders vorgeschlagen.

Das ganze Reglement wird noch einmal, nach Rücksprache mit einem Advokaten und eventuellen Abänderungen, in der nächsten Vorstandssitzung vorgelegt und später der Hauptversammlung mitgeteilt.

Dieser Unterstützungskasse ist eine Summe von Fr. 450 als Erbschaft aus der Kasse des ehemaligen Krankenwärter- und Krankenwärterinnenvereins Basel zugefallen.

Im Namen aller sei denjenigen gedankt, die diese Summe vermittelten.

3. Einige nötige Anschaffungen (eine Kopierpresse nebst Kästchen und ein Stempel) werden genehmigt.

Verschiedenes. Der Aktuar wird beauftragt, dem Rot-Kreuz-Komitee mitzuteilen, daß das Inserat in den „Blättern für Krankenpflege“ auch Wochen- und Kinderpflege-

rimen empfehlen sollte, damit das Pflegepersonal letzterer Berufsarten darauf aufmerksam wird, daß solche auch vermittelt werden. Es sind sehr fleißig Anfragen für solche Pflegerinnen da und würde der Verband gerne solch gute Kräfte aufnehmen.

Schluß der Sitzung 4 Uhr abends.

Basel, im April 1913. In Vertretung der Protokollführerin, die abwesend:
Schw. Anna Lindenmeyer.

Krankenpflegeverband Bürich.

Auszug aus dem Protokoll der Sitzung vom 18. März 1913,
nachmittags 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule.

Anwesend: 8 Vorstandsmitglieder und Frä. Heß, Bureausekretärin.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Neuanmeldungen, Austritte und Vorrücken zur Stimmberechtigung. 3. Prinzipielles betreffend Aufnahme von Irrenpflegerinnen in den Verband. 4. Anregung von Herrn Fischinger betreffend Ausgabe von Anteilscheinen für das Pflegerinnenheim. 5. Verschiedenes.

1. Das Protokoll wird verlesen und genehmigt.

2. Auf Grund der vorliegenden Ausweise werden in den Verband aufgenommen:
a) Als nichtstimmberichtigte Wochenpflegerinnen: 1. Berta Spörndli, von Jestetten (Baden). 2. Berta Ringger, von Hausen a. N. b) Als nichtstimmberichtigte Kinderpflegerinnen: 1. Berta Wunderlin, von Mumpf (Aargau). 2. Hermine Widmer, von Narau. 3. Berta Meschenmoser, von Meckenbeuren (Württemberg), welche auf Grund ihrer 16jährigen Pflege Tätigkeit in der zürcherischen Heilstätte für skrophulöse und rhachitische Kinder in Aegeri das Gesuch stellt, als Kinderpflegerin vermittelt zu werden und dementsprechend auch die Taxen stellen zu können. Es wird beschlossen, Berta Meschenmoser habe zu diesem Zwecke zuerst noch einen sechsmonatlichen Kurs in einem allgemeinen Kinderhospital zu absolvieren. Aus der bezüglichen Diskussion ergibt sich, daß es mit Rücksicht auf die immer wachsende Nachfrage nach speziellen Kinder-Krankenpflegerinnen nötig sein wird, auch die Ausbildungs- und Aufnahmebedingungen und die Taxen für diese Kategorie von Pflegerinnen genau festzusetzen, zu welchem Zwecke diese Frage an den Bundesvorstand zu leiten ist. Vorerhand dürfen Kinderpflegerinnen, die befähigt sind, auch kranke Kinder sachkundig zu pflegen, wenn sie in einen solchen Fall kommen, die Taxe auf Fr. 3—5 täglich erhöhen, wovon dem Bureau Anzeige zu machen ist.

Mit Rücksicht darauf, daß eine der aufgenommenen Kinderpflegerinnen kaum 19 Jahre alt ist, soll erstens an den Bureauvorstand die Frage gerichtet werden, ob nicht eine untere und eine obere Altersgrenze zur Aufnahme in den Krankenpflegebund festgesetzt werden könnte, und zweitens sind auch die verschiedenen Ausbildungsstätten für Kinderpflegerinnen zu erforschen, die Schülerinnen allermindestens nicht vor dem 20. Jahre aufzunehmen und für die Kurse ein Minimum von 8 Monaten anzusetzen.

Zur Stimmberechtigung rücken auf Grund der vorliegenden Ausweise vor:
1. Julie Gyr, Kinderpflegerin, und Karl Scheyhing, Krankenpfleger.

Aus dem Verband treten aus: Die Schw. Elsy Streiff und Hedwig Karrer. Ausgeschlossen aus demselben werden: die Kinderpflegerinnen Anna Hüni und Ida Hauser und der Krankenpfleger Karl Leypold, nachdem dieselben seit mehr als einem Jahre nichts mehr von sich hören ließen und auch die vorgeschriebenen wiederholten Anfragen von seiten des Bureaus unbeantwortet ließen.

3. Das Präsidium der Anstalt für Gemüts- und Geistesranke in Hohenegg bei Meilen, mit welcher eine feste, organisierte Schule für Irrenpflegerinnen mit theoretischem Unterricht, dreijähriger Ausbildungszeit und Ablegung eines Examens verbunden ist, fragt an: erstens, ob die dermaßen ausgebildeten Irrenpflegerinnen in den Kranken-

pflegerverband Zürich aufgenommen werden und zweitens, unter welchen Bedingungen dieselben zum Krankenpflegeexamen zugelassen werden.

Es wird festgestellt, daß der Bundesvorstand zur Beantwortung dieser Fragen eigentlich zuerst einen prinzipiellen Beschluß erstens über die Aufnahmebedingungen für Irrenpflegerinnen in den schweizerischen Krankenpflegebund zu fassen, und zweitens darüber zu entscheiden habe, wieviel von der zur Ablegung des Examens vorgeschriebenen dreijährigen Krankenhausarbeit auf eine Irrenanstalt entfallen dürfe. Der Vorstand des Krankenpflegerverbandes Zürich stellt sich vorläufig auf den Standpunkt, daß die in Hohenegg ausgebildeten Schülerinnen nach drei Jahren als Irrenpflegerinnen in den Verband aufgenommen werden können und daß zur Ablegung des Krankenpflegeexamens eine weitere zweijährige Spitalarbeit nötig wäre. Die Fragen sollen an den Bundesvorstand geleitet werden.

4. Auf eine Anregung von Herrn Fischinger hin, eventuell Anteilscheine für das neue Pflegerinnenheim auszugeben, wird beschlossen, zuerst den Versuch zu machen, festzustellen, auf welche Bemützung derselben mit Sicherheit vorläufig für den Anfang gerechnet werden kann. Es sollen zu diesem Zwecke in den „Blättern für Krankenpflege“ die Zimmer- und Pensionspreise genau mitgeteilt und dazu aufgefordert werden, auf Grund derselben definitive Anmeldungen einzureichen. Je nach deren Zahl soll alsdann vorläufig die Miete einer kleineren oder größeren Wohnung zu diesem Zwecke in Aussicht genommen werden. Von der Erwerbung eines eigenen Hauses wird vorläufig abgesehen, des noch allzu wenig abgeklärten Bedürfnisses und auch der unsicheren Weltlage wegen.

5. Die hinterlassene Schwester eines kürzlich verstorbenen Verbandsmitgliedes richtet an den Vorstand des Krankenpflegerverbandes die dringende Bitte, es möchte ihr bis zu ihrem eigenen Ableben deren Bundesabzeichen als teuerstes Andenken an ihre Schwester überlassen werden. Trotz aufrichtigen Bedauerns kommt man zu dem Beschluß, die Gewährung dieser Bitte müsse als statutenwidrig abgelehnt werden, dafür aber soll an Stelle des eigentlichen Bundesabzeichens der Bittstellerin eine Photographie desselben verabreicht werden.

Schluß der Sitzung 7 Uhr.

Fünfte Monatsversammlung, Donnerstag den 27. März, im blauen Seidenhof.

Zur Märzversammlung hatten sich reichlich zwei Duzend Mitglieder eingefunden. Unsere verehrte Präsidentin, Fräulein Dr. Heer, eröffnete die Versammlung mit einer Ansprache, die gleich in den Brennpunkt des Pflegerinnenheims hinüberzielte. Es wurde den Anwesenden bekannt gegeben, daß wichtiger Gründe halber vorläufig von einem Hauskauf für das ersohnte Heim Umgang genommen werden müsse, dagegen wird nun nach einer passenden, großen Wohnung für diesen Zweck Umschau gehalten. Die Diskussion über dieses Thema war sehr rege und zeigte einerseits, wie sehr das Pflegerinnenheim gewünscht wird, andererseits aber nötigen doch die noch etwas sparsamen, definitiven Anmeldungen zu einer gewissen Vorsicht, damit nicht schon im Anfang das Wort „Defizit“ zu groß geschrieben werden muß. Es wurde dann der Antrag gestellt, eine Kommission zu wählen, die eine geeignete Wohnung für das Heim zu suchen hat.

Diese Wahl fiel auf die Schwn. Hermine Reimann, Marie Defatsch und Pfleger Fischinger, welche dieses Amt dankend angenommen haben.

In Ermangelung eines freien Vortrages hält Herr Fischinger eine kleine Vorlesung. Das erste Thema war eine Abhandlung von der bekannten, taubstummen und blinden Helen Keller über „Die Hand“. Wir vernehmen darin, wie dieser Unglücklichen trotz dem Fehlen so wichtiger Sinne die Hand gleichsam ihr Auge und Gehör wurde, wie sie sich durch Betasten und Befühlen mit den Fingerspitzen Gegenstände und Personen vorzustellen und einzuprägen sucht. Ja, wir werden voll Bewunderung, wenn Helen Keller sagt, sie könne aus der Hand einer Person sogar auf deren Charakter schließen.

Als zweites Stück folgte die Vorlesung eines Gedichtes, das so recht die Phantasie eines Fiebernden charakterisierte, und zum Schluß hörten wir die erhebenden Worte von

Franziska Mann über: „Wege, die hinaufführen“. Gerade so recht für die Pflegelente geschrieben, denen ihr Beruf nicht nur ein Handwerk sein soll, sondern daß ethisches Empfinden uns auf etwas Höheres weist und uns den Weg zur Vollkommenheit zeigt.

Den gemüthlichen Teil würzte unsere bekannte Dichterin Elisabeth Ruths mit einem sehr humoristischen Moritatengedicht.

Herr Fischinger empfiehlt den Anwesenden das vortreffliche Büchlein von Dr. Fleißig über Medikamentenlehre und läßt dasselbe zirkulieren, wofür sich viel Interesse zeigte.

Wir glaubten, unsere letzte Monatsversammlung abzuhalten, aber die Umfrage ergab fast einstimmig, daß im April nochmals eine Versammlung abgehalten werden soll, zu der alle freundlich eingeladen sind. Der heutige Abend stand unter dem Banner der Gemüthlichkeit; möge nun die letzte Monatsversammlung durch zahlreiches Erscheinen ein festliches Gepräge erhalten. Beiträge in Poesie und Prosa sind uns sehr willkommen.

Also auf zum gemüthlichen Abend am 24. April im „blauen Seidenhof“.

F.

Krankenpflegeverband Basel. — Neuanmeldung: Schw. Luise Baumgartner, geb. 1884, von Basel.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahme: Anna Beck, Krankenpflegerin, geb. 1873, von Sumiswald, auf Grund fünfjähriger Arbeit als Diakonistin.

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: 1. Schw. Marie Juon, Krankenpflegerin, geb. 1881, von Küblis (Graubünden). 2. Furrer-Frischknecht, Hebammenpflegerin, geb. 1878, von Dürnten (Zürich). 3. Elsa Kistler, Hebammenpflegerin, geb. 1889, von Narberg. 4. Schw. Mina Ruhn, Wochenpflegerin, geb. 1880, von Zürich. 5. Schw. Elise Beugger, Wochenpflegerin, geb. 1878, von Oberhallau. 6. Schw. Margr. Pletscher, Wochenpflegerin, geb. 1889, von Schleithem (Schaffhausen). 7. Schw. Martha Detiker, Wochenpflegerin, geb. 1886, von Uetikon a. See (Zürich). 8. Schw. Agnes Angst, Wochenpflegerin, geb. 1890, von Lengnau (Aargau). 9. Elise Keller, Kinderpflegerin, geb. 1895, von Wolfthalen (Appenzell). 10. Luise Baumann, Kinderpflegerin, geb. 1889, von Theilingen (Zürich). 11. Anna Hofmann, Kinderpflegerin, geb. 1891, von Narburg.

Vorrücken zur Stimmberechtigung: 1. Schw. Frieda Koch, Krankenpflegerin. 2. Anna Schmidhauser, Krankenpflegerin.

Rot-Kreuz-Pflegersinnenschule Bern. — So, auch dieses Examen wäre gut überstanden und keine durchgefallen. Wie hätte dies auch möglich sein können? Alle fernem und nahen Schwestern hielten uns ja so fest den Daumen! Wir sind ihnen aber auch dankbar dafür. Hört und staunt nur! Sogar die Elektrizität wurde von Herrn Dr. de Giacomi durchgenommen. Ich habe sie ja sonst ganz gern, aber im Examen verwünschte ich sie doch! Besonderen Dank sind wir den armen „Versuchskaninchen“ schuldig, die sich so heroisch opferten für die Prüfung im Praktischen durch Frau Vorsteherin. Es war nicht genug damit, daß sie gepinselt, herumgeschleppt, gestochen, geschöpft, mit Wärme- und Kälteapplikationen und Medikamenten aller Art traktiert wurden, sogar ein Blutegel mußte aufgesetzt werden. Derselbe erwies sich als ein Musterexemplar, er nahm seine Aufgabe ernst, wie es sich geziemt bei einem so wichtigen Anlaß, biß sich schleunigst fest und befriedigte selbst die gestrengen Herren Experten.

Um dies alles kaltblütig bewerkstelligen zu können, genügen 25 Tropfen beruhigende Baldriantinktur längst nicht mehr, da muß schon die doppelte Dosis geschluckt werden, was auch von einigen Schwestern befolgt wurde. Herr Dr. Fischer quetschte uns in der Chirurgie dermaßen aus, daß wir einer dürren Zitrone glichen. Raun waren die Noten verlesen und Herrn Dr. Fischers herzliche Abschiedsworte verhallt, ging ich noch einmal ins Examenzimmer zurück, um die hartnäckigen Schweißflecken, die während dem heißen Kampf gefallen, zu vertilgen. Am Schlußabend der schwülen Tage pilgerten wir in den

Schauenberg; aus der Ferne schon hörte man das fröhliche Quietschen der Schwestern. Ein sonst unbewohntes Stübchen wurde von der lieben Haushaltung in ein allerliebstes, antikes Esszimmer umgewandelt. Heißen (99° R.) Dank dafür. Noch nie in meinem langen Leben schmeckte mir ein Essen so vortrefflich wie dieses. Nach dem leiblichen wurde auch für das geistige Wohl gesorgt. Schillers „Lied von der Glocke“ mit Musik, lebenden Bildern und Rezitation bereitete uns allen viel Genuß. Besonders ganz reizend dargestellt waren die „züchtige Hausfrau am Spinnrad“ und „die holde Braut“. Die guten Schülerinnen gaben sich wirklich alle Mühe, uns Vergnügen zu bereiten. Dann folgte als Dessert die Verteilung auf die Spitalstationen für das nächste Semester. Sie bot günstige Gelegenheit zu Gesichtsstudien. Nach allen Richtungen verzogen sich die Gesichter. Sie wurden bald lang, bald kurz oder gar dreieckig. Die einen verschlägt's nach Basel, Münsterlingen, ökonomisch gebildete Schwestern nach Niederbipp und andere bleiben in der Muzenstadt. Das gab einen Tumult! Man konnte sein eigenes Wort nicht mehr verstehen. Das Gemurmel tönte ungefähr wie „Rhabarber, Rhabarber“!

Einige schöne Lieder schlossen den unvergeßlichen Abend würdevoll ab.

Im Namen aller Schwestern spreche ich unsern Lehrern, Lehrerinnen und Ober-schwestern den innigsten Dank aus für alle Mühe und Aufopferung.

Mit dem Rüstzeug, das uns die Schule mit auf den Weg gegeben, können wir getrost in die Zukunft sehen.

Schw. F. Z.

Der Schwesterntag 1913,

verbunden mit der Diplomierungsfeier, findet am 18 Mai (Sonntag nach Pfingsten) statt. Wir hoffen, bei diesem Anlaß recht zahlreiche Schwestern in Bern begrüßen zu können. Näheres wird durch Zirkular mitgeteilt.

Die Schulleitung.

Das **Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes** in Bern hat seine bisherigen Lokalitäten an der Predigergasse verlassen und ist ins Schwesternhaus Schauenberg, in der Nähe des Lindenhospitals, Miesenweg 3, übersiedelt. Telephon 2903. — Wir bitten, von diesem Lokalwechsel Vormerk zu nehmen.

Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich. — Gruß aus den Bergen! Während unten im Tal der Frühling schon längst seinen Einzug gehalten, träumt hier oben Mutter Erde noch im Winterschlaf. Kein Grün ist zu erblicken. Sogar der stille Waldsee schlummert ungestört, bis die erwärmenden Strahlen der Sonne seine Eisdecke zerschmelzen und sich in seinem Blau die Tannen widerpiegeln. Ungeduldig zwischert ein Böglein im nahen Walde und seine Stimme verkündet: bald steigt der Frühling auch auf die Berge. Fragend, halb zagend, richtet sich mein Auge nach den Firnen im weißen Kleide und im Herzen drängt ein leises Sehnen nach Lenzestagen.

Meine lieben Mitschwestern! Hat vielleicht jemand von Euch dies selbst schon empfunden, oder ist vom Schicksal, wie ich, gezwungen, in den Bergen zu weilen?

Ihr denkt wohl, da muß es einsam und langweilig sein! O nein. Die Pflicht ruft im entfernten Dörfchen ebensogut wie in der Großstadt. Menschen kommen aus allen Erdteilen, um in der reinen Alpenluft unseres lieben Schweizerlandes nach langem Leiden Genesung zu finden. Ab und zu wirkt wohl die schwere Last der hohen Felswände bedrückend auf unser Gemüt, gewiß aber findet man trotz Einsamkeit Trost und Freude in seinem Wirkungskreis, der nicht wenig Entfagung und Geduld fordert, aber auch an besonderer Dankbarkeit nichts zu wünschen übrig läßt. Ich spreche aus gegenwärtiger Erfahrung, wo mich eigene Krankheit aus Bett fesselt. Trotz dem hier so lange dauernden Winter gleicht mein Zimmer einem Frühlingsgarten. Möge sich mein Wunsch erfüllen und ich recht bald meine lieben Patienten wieder pflegen können. Dann erst wird es Frühling für uns alle, draußen und drinnen. Euch aber, liebe Schwestern, wünsche ich von hier aus ins Alltagsleben recht viel Sonnenschein. Und will die Kraft einmal versagen, dann tauscht mit uns und genießet die Schönheit der Natur in den

Bergen. Neu gestärkt werdet Ihr zurückkehren ins Tal, während im Hochgebirge manch dankbares Menschenkind Eueres Wirkens gedenkt, und ein Sträußchen Alpenrosen wird dereinst auch Euer Zimmer schmücken als herrlicher „Gruß aus den Bergen“.

Arosa, 18. März 1913.

Schw. M. F.

Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern. — Nachdem die theoretische Prüfung des Winterkurses 1912/13 am 28. März im Schwesternhause stattgefunden hatte, sind die für das zweite Halbjahr zugelassenen Schwestern zufrieden ausgezogen und genießen nun die paar Ferientage, die ihnen vergönnt sind, ehe die neue Arbeit auf den Stationen übernommen werden muß.

Auf 1. April sind neu eingetreten: Nanny Wenge, von Nestenbach; Marie Looser, von Flawil; Anna Denzler, von Nieder-Uster; Dora Arbenz, von Rheinfelden; Lina Heidt, von Basel; Martha Häberli, von Lohwil; Senta Hangarter, von Wangen; Hulda Gassmann, von Seebach; Mina Bschokke, von Zürich; Rosa Hegnauer, von Marau; Ida Frick, von Pfäffikon; Marie Gossauer, von Zürich; Ida Sponz, von Basel; Marie Deutsch, von St. Gallen.

Zu unserer Freude ist auch Schw. Rosine wieder aus der Fremde ins Schwesternhaus zurückgekehrt und fühlt sich im alten Kreise gar heimisch. Als Blinddarm-Patientin mit gut überstandener Operation weilt momentan Schw. Luisa Sommer bei uns und gibt uns den zuversichtlichen Bericht, daß sie bald auch wieder ganz die Unsrige sein wird.

Unsere gewohnte Winterstation in Campser-St. Moritz ist letzte Woche nun geschlossen worden. Die beiden Schwn. Flora und Iva hatten ziemlich rege Zeiten und leider wurde erstere zuletzt selbst noch von der Infektion gepackt und muß nun die nötige Frist in der Verbannung durchmachen.

Von unsern zwei Schwn. Martha und Marine, die mit der chirurgischen Rot-Kreuz-Expedition am 12. Februar nach Bulgarien abgereist sind und seither in Dimotica, südlich von Adrianopel, gearbeitet haben, kommen gute, beruhigende Nachrichten: Arbeit mäßig viel, Gesundheitszustand gut, Unterkunft annehmbar. Bald werden wir sie zurück erwarten dürfen und manches Geschaute und Erfahrene zu hören bekommen.

Auf Ende des Monats erwacht unser „Forster“ aus seinem Winterschlaf und ladet wieder alle Häubchen zu einem Ferienbesuche ein.

Das Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes

wird dies Jahr zum erstenmal Ende Mai in Bern stattfinden. Bis zum Schluß des Anmeldetermins (15. April) haben sich beim Präsidenten des Prüfungsausschusses eine Anzahl Kandidaten angemeldet, von denen die Mehrzahl den Bedingungen genügte und also zum Examen zugelassen wurden.

Die Säuglingspflege. — Der Bund der kleinen Mütter.

Mit Recht nennt man unser Jahrhundert „das Jahrhundert des Kindes“; wo wir hinsehen: was wird nicht alles dem Kinde geboten? Und gewiß, „das Beste ist gerade gut genug für sie“. Von den Kindern hängt das zukünftige Wohl und Wehe, Gesundheit und Glück des Volkes ab. Wir Krankenschwestern werden in absehbarer Zeit eines Amtes walten müssen, das bis jetzt uns noch unbekannt ist, indem wir die Hüter-, Schützer- und Dienerinnen des Volkes werden. Wir

sind dazu berufen, den Kindern in der Schule schon hygienische Grundsätze beizubringen. Amerika und England gehen uns mit guten Beispielen voraus. Deutschland hat bereits Anstalten getroffen, diesen neuen Weg zu gehen. Hoffentlich faßt auch bei uns das Werk guten Boden.

Die Säuglingspflege hat im letzten Jahrzehnt gewaltig große, theoretische Fortschritte gemacht, obwohl der praktische Erfolg noch keine so glänzende Resultate aufweist. Es liegt nach meiner Ansicht daran, daß die neuen Theorien noch einen zu kleinen Ausbreitungskreis gefunden haben. Es sind nur die oberen Schichten und allenfalls der gebildete Mittelstand, die von der neuen Säuglingshygiene profitieren; die unteren Schichten des Volkes sind ihr noch nicht zugänglich, da wird immer noch in alter Weise gesündigt und die törichten Vorurteile früherer Generationen erben sich als eine ewige Krankheit fort.

Solange es uns nicht gelingt, das Volk aufzurütteln und es für die neueren Bestrebungen zu gewinnen, so lange ist alle Mühe umsonst. Es ist fast unbegreiflich, weshalb gerade für die Hygiene des Kindesalters so wenig Interesse besteht, und beinahe glaubt man, daß eben in der Kinderpflege jede Mutter sich selbst für sachverständig hält. In der Tat gibt es aber kaum etwas Schwierigeres, als Kinderpflege, und wenige Mütter haben ausreichende, angeborene Befähigung dazu. Die Wartung und Behandlung der Kinder will erlernt sein wie jede andere Berufstätigkeit.

Berühmte Aerzte und Professoren haben dies auch schon längst erkannt und darüber sich ausgesprochen, daß nicht erst die Mutter, nicht erst die der Mutterschaft entgegengehende Frau über die Forderungen der Säuglingspflege aufgeklärt werden darf, sondern daß diese Belehrungen schon bei den Kindern in den oberen Klassen einzusetzen haben.

Weit voran schreitet Amerika mit seinem „Bund der kleinen Mütter“. Zu dem Bund gehören nicht weniger als etwa 22,000 Schulmädchen im Alter von 8—12 Jahren. Man hat nämlich herausgefunden, daß die kleinen Schulmädchen besser für Belehrung über Säuglingspflege zugänglich sind, als ihre Mütter, und da sie in den Arbeiterkreisen oft die Aufsicht über ihre jüngeren Geschwister führen müssen, sie bemuttern müssen, sind sie als „Mittelspersonen“ der Hygiene besonders wichtig. Der Unterricht über Säuglingspflege findet einmal in der Woche statt. Der Schularzt gibt den kleinen Müttern theoretische Stunden, indem er sie auf die Gefahren aufmerksam macht, die durch falsche Ernährung und mangelhafte Sauberkeit drohen, erläutert das Gesagte durch bunte Abbildungen und bespricht die Abwehrmaßregeln. Die Fürsorgeschwester erteilt die praktische Unterweisung im Baden, Waschen, Pudern, Anlegung der Windeln, Feststellung des Gewichts des Säuglings. Besonders aber wird die Behandlung der Milch, die Reinigung der Flaschen und Saugzapfen gelehrt. Die Kinder üben das Erlernte in ihren Familien, sie bringen auch oft die Mütter zu dieser Belehrung mit. Um die Mädchen zur Teilnahme an diesen freiwilligen Kursen zu gewinnen, gibt die Unterrichtsbehörde jeder Schülerin, die sechs Unterrichtsstunden über Säuglingspflege beigewohnt hat, ein Mitgliedsdiplom und ein Abzeichen in Form einer Brosche aus weißem Metall. Die Schülerinnen wählen eine Kameradin als Präsidentin, die das Abzeichen in Gold erhält. Die kleinen Mütter sind durch diese Abzeichen amtlich legitimiert (? die Red.) und sind ermächtigt, auch gegen Mißstände, die sie bei fremden Säuglingen sehen, einzuschreiten (? die Red.) oder sie dem Gesundheitsamt zu melden.

Dieses Beispiel soll auch bei uns Anklang finden und die Belehrung der heranwachsenden Mädchen darf nicht zu lange hinausgeschoben werden, die in

Wahrheit oft schon kleine Mütter sein müssen, so gut oder so schlecht es ihre schwachen Kräfte hergeben. Wieviel Falsches dabei mit unterläuft, wieviel Unge- schicktes so ein unwissendes, kleines Mädchen dabei begeht, kann man sich denken. Ich will nur ein Beispiel angeben, das ich seinerzeit im Spital G. erlebt habe: Eines Tages bringt man mir ein acht Tage altes Kind, mit Brandwunden be- deckt. Die Mutter des Kindes war gestorben, das Kleine wurde den älteren Ge- schwistern anvertraut. Und was geschieht, nachdem sie einen Steinkrug gefüllt und der Zapfen des Kruges nicht richtig verschlossen, so springt derselbe heraus, mit ihm das heiße Wasser, und nun wurde das arme Würmchen elend verbrannt. Es war keine Rettung mehr möglich — dieser Fall sagt genug.

Aber wie könnte man die Sache bei uns verwirklichen? In der Schule müßte schon der Grund zur Säuglingshygiene gelegt werden. Für praktische Belehrungen würden sich wohl Krippen oder Säuglingsheime eignen. Auf diese Weise dürfte man hoffen, daß die Zukunft besser geschulte Mütter aufwachsen sehe, zum Segen der Nachkommen.

Es würde mich freuen, von meinen Verbandschwestern Aeußerungen über die praktische Durchführbarkeit des Unterrichtes der Schulmädchen in der Säug- lingspflege zu hören.

Räthe Stocker.

Die Zustände einer süditalienischen Klinik.

Anfangs November des vorigen Jahres traf ich in Neapel ein, um den Posten einer „Diretrice“ an einer hiesigen chirurgischen Klinik anzutreten, der mir angeboten worden war und zu dessen Annahme ich mich hauptsächlich wegen des großen Rufes des Chefarztes, ohne weitere Erkundigungen, entschlossen hatte.

Schon das Haus, in dem die Klinik untergebracht ist, machte den denkbar un- günstigsten Eindruck auf mich. Es ist ein sehr altes Gebäude, dessen Unzweckmäßigkeit für eine Klinik sofort in die Augen springt. Die untern Stockwerke sind von Privat- miethern bewohnt, im dritten Stock erst finden sich die Räume der Klinik. Ihr Zustand war ein derartiger, daß alle meine trüben Ahnungen noch bei weitem übertroffen wurden. Küche und Klosett, sowie Plunderkammer, wurden von einem einzigen Raum gebildet, die Trennung der verschiedenen Gebiete durch Holzverschläge dürftig markiert. In der Küche befand sich ungeheuer viel Schmutz, auf welchem sich zahlreiche Mäuse herum- trieben, hingegen nur ein einlöchiger Herd und die Kochgeräte im allerdürftigsten Aus- maß und Zustand. Die Betten der Krankenzimmer waren ebenso verwahrlost, wie die darin liegenden Patienten, von welchen etliche tagelang nicht gewaschen oder gekämmt waren. Für mehrere Patienten gab es eine gemeinsame Bettenschüssel, die fehlenden Nacht- stühle wurden ersetzt durch Töpfe, die einen entsetzlichen Geruch verbreiteten. Von Schränken oder Kommoden war keine Spur vorhanden, nicht einmal Nägel waren an den Wänden. Kleider, schmutzige Wäsche, blutige Tücher usw. wurden einfach in Ecken der Krankenzimmer geworfen, oder bestenfalls auf Stühle gelegt. Bettkissen war nur in unzureichender Menge da und von einer unappetitlichen, grauen Farbe.

Eine geschulte Pflegerin war überhaupt nicht vorhanden, sondern nur ein einziges Putzmädchen, welches auch in der Küche helfen mußte. Daß unter solchen Umständen Schmutz und Unordnung immer mehr zunehmen mußten, läßt sich denken. Ebenso trübe war es mit der Nahrung bestellt; die Patienten erhielten fast ausschließlich Makkaroni, Kaffee, Milch und Brot, nur selten ein Stückchen Fisch.

Das mir angewiesene Zimmer war zwar groß, aber es enthielt nicht einmal die notwendigsten Gebrauchsgegenstände und war zu längerem Bewohnen absolut ungeeignet.

Trotz alledem ging ich mutig ans Werk, um Ordnung und Reinlichkeit herzustellen. Nachdem ich mich zehn Tage im Schweiß meines Angesichtes geplagt hatte, mußte ich einsehen, daß hier bei allem Fleiß und bei aller Mühe nichts zu machen war, weil eben die unentbehrlichsten Hilfsmittel fehlten. Ich richtete daher an den Leiter der Klinik das Ersuchen, mir das zur Anschaffung nötige Geld, sowie die erforderlichen Arbeitskräfte zuzuweisen. Da dieser Vorschlag abgelehnt wurde, sah ich mich genötigt, meine weitere Wirksamkeit als zwecklos einzustellen und die Klinik in ihrem bisherigen Zustand, der in Neapel offenbar der normale ist, zu lassen.

Ich teile dieses Erlebnis mit, um die Schwestern zu warnen, sich um süditalienische Posten zu bewerben, welche zu unsern Begriffen von Ordnung und Reinlichkeit in einem unerträglichen Gegensatz stehen. Eine Ausnahme bilden lediglich die fremdländischen Institute, in Neapel z. B. das deutsche Krankenhaus, sowie das internationale Spital.

mm.

Stellen-Anzeiger

Gratis-Inserate der „Blätter für Krankenpflege“

Unter dieser Rubrik finden kurze Inserate von Abonnenten unseres Blattes kostenlos Aufnahme. Einsendungen, die bis zum 5. des Monats in die Hände der Administration gelangen, erscheinen in der Nummer vom 15. Jedem Inserat ist eine Adresse oder Bezeichnung beizugeben, unter welcher Interessenten mit dem Einsender in direkten Verkehr treten können. Die Administration befaßt sich nicht mit der Vermittlung von Adressen. Anfragen, denen nicht das Porto für die Antwort in Briefmarken beiliegt, bleiben unbeantwortet.

Stellen-Gesuche.

Jüngerer Krankenpfleger sucht Stelle auf 1. Mai, eventuell später, in kleineren Spital oder ähnliches Haus; geht auch in Privat. Offerten sind an G. Detiker, Neugut-Wallisellen (Zürich) erbeten. 238

Gesucht für das Ospedale Civico in Lugano eine **Haalschwester**, mit ordentlichen Kenntnissen der italienischen oder französischen Sprache. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. 241

Für eine Privatklinik in Luzern wird eine tüchtige **Stagenschwester** gesucht, die womöglich der englischen und französischen Sprache mächtig ist. — Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 242

Stellen-Angebote.

Für das Sanatorium Dr. Bircher in Zürich bedürfen wir eine tüchtige, gebildete **Krankenschwester**, die besonders gutes Verständnis für neurotisch Kranke und Sprachkenntnisse besitzt. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweizer. Pflegerinnenschule in Zürich. 239

Gesucht wird für den Bürgerspital der Stadt Solothurn per sofort ein **Krankenpfleger**, der römisch-katholisch sein muß. Die Anmeldung kann an Herrn Spitalkommissär B. Walter gerichtet werden. 243

Bis zur Eröffnung des Neubaus der Waldau (Bern) wird gutes **Wartepersonal** gesucht. Besondere Vorbildung nicht nötig, aber zuverlässiger Charakter. Nach drei Probemonaten feste Anstellung mit Anfangsgehalt für Wärter Fr. 150, für Krankenwärterinnen Fr. 125 im Vierteljahr. Dieser Anfangsgehalt darf mit besonderer Bewilligung des Regierungsrates überschritten werden. Später steigt der Lohn regelmäßig bis auf Fr. 1050 bei den Wärtern und Fr. 850 bei den Wärterinnen. Anmeldungen bei der Direktion in Besuchsstunden: Dienstag, Donnerstag und Sonntag von 10 $\frac{1}{2}$ —11 $\frac{1}{2}$, und von 2—4 Uhr. 240

Für die Privatklinik in Biel wird eine tüchtige **Oberschwester**, die auch den Operationsaal übernehmen muß, gesucht. Kenntnisse der französischen Sprache werden verlangt. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 244

Gesucht wird für den Kantonsspital Zürich ein **Krankenwärter** für die medizinische Abteilung. Der Eintritt soll auf Ende April erfolgen. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweizer. Pflegerinnenschule in Zürich. 245

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Auszug aus den Vorschriften des Schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom Schweizerischen Krankenpflegebund be-
hufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Kranken-
pflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen
gelten folgende Vorschriften:

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Bern und Zürich
im Anschluß an die dort bestehenden Pflegerinnenschulen
und dann nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten
eingerrichtet.

Sie finden jeweilen in der zweiten Hälfte Mai und
November statt und werden je nach Bedürfnis in
deutscher oder französischer Sprache durch eine aus
drei ärztlichen Experten bestehende Prüfungskommission
abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat
mindestens sechs Wochen vor dem Termin dem Präsi-
denten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmel-
dung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener
Lebenslauf;
2. ein amtliches Zeugnis;
3. ein Geburtschein, aus welchem die Vollendung
des 23. Lebensjahres hervorgeht;
4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung
in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von
dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammen-
hängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Kranken-
haus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20. — für schwei-
zerische Kandidaten, von Fr. 30. — für Ausländer.
Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden
der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstat-
tung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Be-
ginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel
nicht statt.

§ 3. Die Prüfung findet in Gruppen von je zwei
Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem der
nächstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

- a) Anatomie und Gesundheitspflege;
- b) Pflege bei medizinischen Kranken;
- c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operations-
saaldienst;
- d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfek-
tionslehre.

Hierauf folgen praktische Übungen von 25—30
Minuten Dauer, betreffend:

- a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben,
Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und
Leintuch, Toilette etc.);
- b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener
Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen,
Pulszählen;
- c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich
anzuwendenden Arzneimitteln;

- d) Erklärung und Handhabung der in der Kranken-
pflege häufig gebrauchten Apparate für Rhythiere,
Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterise-
mus, Magenspülung, Einspritzung unter di-
Haut, Inhalationen etc.;
- e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme
und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase,
Eiskataplasmen etc.), von Wickeln, Packungen,
Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liege-
bades etc.);
- f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senf-
teig etc.;
- g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung
sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch,
herausgegeben von der Medizinalabteilung des Mini-
steriums (372 Seiten, Preis Fr. 3. 35); Salzwedel,
Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9. 35);
Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten,
Preis Fr. 2. 70).

§ 4. Jeder Prüfende beurteilt die Kenntnisse und
Fähigkeiten des Geprüften unter Verwendung der
Noten:

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenü-
gend); 5 (schlecht).

Hat der Prüfling in einem Fach die Note 5 oder
in zwei Fächern die Note 4 erhalten, so gilt die Prüf-
ung als nicht bestanden.

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten
des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5
dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $\frac{1}{2}$ nicht,
solche von $\frac{1}{2}$ und darüber als voll gerechnet. Die so
erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung ist die Examennote in
den Ausweis des Schweizerischen Krankenpflegebundes
einzutragen, der, von dessen Präsidenten und vom Vor-
sitzenden der Prüfungskommission unterzeichnet, dem
Geprüften zugestellt wird. Der Examenausweis gibt
Anwartschaft zur Aufnahme unter die stimmberechtigten
Mitglieder der Krankenpflegeverbände.

Hat ein Prüfling das Examen nicht bestanden, so
wird ihm dies vom Vorsitzenden der Prüfungskommission
sodort mitgeteilt.

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne
genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung
ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs
Monaten, spätestens nach drei Jahren zulässig. Sie
findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestim-
mungen statt.

Tritt ein Prüfling ohne genügende Entschuldigung
im Laufe der Prüfung zurück, so hat er sie vollständig
zu wiederholen.

Ch^l Russenberger * Sanitätsgeschäft

Fraumünsterplatz Zürich Fraumünsterplatz

Telegr.-Adr.: „Sanitas“ — Gegründet 1886 — Telefon Nr. 1795

empfehlen sämtliche Artikel zur Krankenpflege in bekannt

..... guten Qualitäten und zu billigen Preisen

Krankenpflegerinnen

zur Ausübung der **beruflichen Krankenpflege** in Familien gesucht, mit festem, gutem Jahreseinkommen. — Ausweise über die nötigen Kenntnisse, sowie Eignung zum Krankenpflege-Beruf sind erforderlich. — Anfragen und Anmeldungen mit Photographie sind schriftlich zu richten an **Schweiz. Rotes Kreuz, Zweigverein Samariterverein Luzern. Berufskrankenpflege-Institution.** — Pflegerinnenheim, Aufeggstraße.

Junge Pflegerin

sucht Stelle in chirurgische Klinik, wo ihr Gelegenheit geboten wird, sich im Operationsdienst weiter auszubilden. Würde event. auch Stelle als Gehilfin eines Arztes annehmen. — Offerten unter Chiffre M. B. an die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse 34, Bern.

Gesucht für sofort

williges, gesundes **Mädchen** in ein Unfallspital. Monatslohn Fr. 40 und freie Station; bei Zufriedenheit mehr. Offerten unter Nr. 89 an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Kahel Schärer, Bern

— **Schauplatzgasse 37** —

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

Krankenpflegeverband Bürich.

Wir empfehlen unseren Mitgliedern:

weiße Hauben . . . à Fr. 2.—
schwarze Hauben . . . à " 3.75
weiße Schürzen . . . à " 4.50
schwarze Schürzen à " 6.80
welche wir durch die „Heimarbeit“ gut und preiswürdig herstellen lassen, zum Bezug auf unserem Bureau.

Krankenpflege.

Gesucht per sofort intelligente, rechtschaffene Tochter zum Erlernen der

Krankenpflege.

Lernzeit 6 Monate. Offerten an Dr. Niebergall, Privatspital für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, Steinering 2, Basel.

Alle finden

in der von der Deutschen Naturwissenschaftlichen Gesellschaft e. V. herausgegebenen

**Naturwissenschaftl. =
techn. Volksbücherei**
vorzügliche Anleitung zur
**Fortbildung
im Beruf**

Jede Nummer nur 20 Pf.
Verzeichnisse kostenl. durch jede bessere Buch- und Papierhandlung sowie durch die Geschäftsstelle d. D. N. G. (Theod. Thomas Verlag) Leipzig, Königstraße 3

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern

verbunden mit einem

Stellennachweis für Krankenpflege

empfehlen sein tüchtiges Personal für Privatpflegen (Krankenwärter, Pflegerinnen, Vorgängerinnen, Hauspflegen).

Die Vermittlung geschieht **kostenlos** für Publikum und Personal.

Auskunft durch die Vorsteherin

Predigergasse 10.

Telephon 2903.