Objekttyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **9 (1916)**

Heft 2

PDF erstellt am: **31.05.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

IX. Jahrgang Nr. 2 15. Februar 1916

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Mutter- und Säuglingsfürsorge	17	Aus den Verbänden und Schulen	25
Der Keuchhusten	24	Ein sehr schädliches, ja gefährliches Spiel	32

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

Abonnementspreis:

Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 2.50
Halbjährlich „ 1.50

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—

Redaktion und Administration:
Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Taupenstraße 8, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Frl. Dr. Anna Heer, Zürich; Vizepräsidium: Herr Dr. Ischer, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Frl. Emma Eidenbenz, Zürich; Frau Oberin Erika Michel, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Hermine Humbel, Zürich; Elise Stettler, Zürich; Paul Geering, Pfleger, Zürich; H. Schenkel, Pfleger, Bern; Dr. de Marval, Neuenburg; Dr. Kreis, Basel; Spitaldirektor Müller, Basel-Bürgerspital; Schwestern Marie Quinche, Neuenburg; Luise Probst, Basel.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Vorsitzende: Frl. Dr. Heer: Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern.

Präsident: Dr. C. Ischer Sekretärin: Frau Vorsteherin Emma Dold.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Neuenburg.

Président: 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. Anna Wüthrich; beide im Bürgerspital Basel.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.
Neuenburg: Mlle M. Sahli, Maillefer 7, Neuchâtel-Serrières. Telephon 500.
Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, 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, -abbestellungen und Reklamationen recht deutlich schreiben. Bei Adreßänderungen nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herausschneiden 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 eingesandt 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 2c. 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.

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

IX. Jahrgang Nr. 2 1. Februar 1916

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Mutter- und Säuglingsfürsorge.

Die Säuglingsfürsorge hat in unserer Zeit eine große Bedeutung gewonnen. Das Zurückgehen der Geburtenzahl in fast allen europäischen Ländern sowie die humanitäre Auffassung der Fürsorgepflicht für jedes lebende menschliche Wesen hat speziell die Säuglingsfürsorge auf eine hohe Stufe gehoben. Und zwar deckt sich diese Fürsorgebedürftigkeit nicht mit der Armut. Nicht erst wenn ein Säugling oder dessen Mutter zugrunde zu gehen droht, darf die Fürsorge eintreten, sondern sie soll vor allem prophylaktisch d. h. vorbeugend tätig sein, sie soll dem Säugling die möglichst günstigsten Lebensbedingungen schaffen. Denn aus dem Säugling erwächst der Mensch, die Mutter, der Vater, der Staatsbürger, und es ist nicht gleichgültig, ob ein kräftiger widerstandsfähiger Schlag erwächst oder ein verkümmertes Geschlecht, das von Krankheiten und frühzeitigem Tod bedroht ist.

Doch Säuglingsfürsorge ohne Mutterfürsorge ist Stückwerk, sie sind als ein Begriff zu betrachten. Die Mutter- und Säuglingsfürsorge sollte den Zeitraum umfassen, in dem Mutter und Kind physiologisch aufs engste miteinander verbunden sind, also:

1. Die Schwangerschaft;
2. das Wochenbett;
3. die Stillung.

Die soziale Fürsorge erschöpft sich aber keineswegs in der sozialen Hygiene. Ihr steht zur Seite die soziale Moral, die praktisch durch die Rechtsprechung, das Gesetz in Kraft tritt.

Geschichtliches. Diese soziale Fürsorge ist nach mancher Richtung hin praktisch betrieben worden, vielleicht solange als es menschliche Gemeinschaften gibt. Sie verdankt ihr Dasein dem Selbsterhaltungstrieb der Gesellschaft.

1. Die Schwangere. So finden wir einen Schwangernschutz bei den Naturvölkern, der sich in allerlei Zeremonien äußert, die der Abwehr böser Geister während der Schwangerschaft dienen. Es gibt auch viele Naturvölker, bei denen die Frau in den letzten Wochen vor ihrer Niederkunft keine Arbeit mehr verrichten darf.

Bei den Römern und Griechen, den alten Naturvölkern, wurde keine schwangere Frau vor Gericht gezogen.

Auch von den Deutschen des Mittelalters wurde erwähnt, daß die Strafen erst nach erfolgter Entbindung vollzogen oder überhaupt gemildert wurden. Selbst im Hexenprozeß kannte man eine Schonung bis nach der Entbindung. Des weitern waren strenge Strafen auf die Mißhandlung von Schwangern gesetzt.

2. Die Gebärende. Auch für Niederkunft und Wochenbett gab es seit altersher mancherlei hygienische und soziale Einrichtungen. Die Sitte, der Gebärenden ein von ihrem Wohnplatz abgesondertes Heim zu schaffen, ist eine sehr alte und weitverbreitete. Bei den alten Indern begaben sich die Frauen der höchsten Kasten in das Entbindungshaus, wo sie von mutigen Frauen unter vielen Zeremonien entbunden wurden.

Auch in Europa ist schon im Altertum dafür Sorge getragen worden, daß hilflosen Gebärenden ein ruhiges Asyl geboten wurde. Der Ursprung dieser Entbindungsanstalten haben wir im alten Griechenland zu suchen, dort war in Epidaures bei dem Heiligtum des Asclepios die erste dieser Zufluchtstätten errichtet worden.

Aus dem Mittelalter sind nur dürftige Daten über Anstaltsfürsorge für Schwangere und Wöchnerinnen. Das hängt damit zusammen, daß im Mittelalter überhaupt das Anstaltenwesen noch nicht sehr entwickelt war, daß vielmehr eine unendlich zersplitterte Privatwohltätigkeit, ein massenhaftes Almosengeben an der Tagesordnung war. Von Anstaltsgründungen nennen wir:

1339 Gebärhaus in Nürnberg;
1500 „ Rom;
1630 „ Hôtel-Dieu, Paris;

1793 verpflichtete sich die französische Nation, in jedem Distrikt ein Gebärhaus zu errichten.

3. Hebammenwesen. Wichtig ist die Entwicklung des Hebammenwesens. Sowohl in Griechenland wie im alten Rom wurden große Anforderungen an die Hebammen gestellt, da sie eigentlich Aerztinnen waren. Erst 1630 wurde ein eigentlicher Unterricht eröffnet im Hôtel-Dieu, es wurden dreimonatliche Kurse durch die Oberhebamme gegeben. Interessant ist zu hören, daß durch Göthes Geburt 1749 eine Reform der Hebammenordnung in Frankfurt eingeführt wurde (siehe die ersten Worte von „Wahrheit und Dichtung").

Eine Schonung von 6 Wochen oder 40 Tagen ist für die Wöchnerin seit den ältesten Zeiten gebräuchlich.

4. Säuglingsfürsorge. Gegenüber der Mutterfürsorge hat die Säuglingsfürsorge erst sehr spät eingesetzt. In fast allen Ländern des Altertums war die künstliche Abtreibung, die Tötung und Aussetzung oder der Verkauf der Kinder erlaubt. Solon sowohl wie Lykurg erlaubten den Vätern die Tötung der Neugeborenen. Bei den alten Germanen wurde das Neugeborene auf den Boden gelegt und erst wenn der Herr des Hauses es aufhob oder aufheben ließ, so wurde es dadurch sein Kind, im andern Fall blieb es nicht am Leben.

Im Rom der Dekadenz, nachdem der Geburtenrückgang eingesetzt, einige Jahre nach Christus Geburt, setzte das Gesetz eine Belohnung für Kinderreichtum aus, und der Kaiser Constantin ordnete 315 n. Chr. an, daß die Behörden alle Kinder, die von ihren Eltern gebracht würden, aufnehmen sollten und ihre Erhaltung und Erziehung zu übernehmen hätten.

Lange Zeit lag die Fürsorge für die Säuglinge in den Händen der Kirche. Marmorbecken wurden in den Kirchen aufgestellt, in welche man die Ausgestoßenen, wohl meist die Unehelichen, legte, damit mildtätige Gläubige sie aufnehmen sollten.

Nach der Reformation nahm bis in die romanischen Länder die Gründung der Findelhäuser zu, aber die Sterblichkeit in denselben war grauenhaft; bis zu 89—100 % starben, trotzdem Ammen angestellt waren, so daß jemand vorschlug, man sollte über die Türen der Findelhäuser schreiben: « Ici on fait mourir les enfants aux frais du public. »

Im Gegensatz zu dieser geschlossenen Fürsorge der romanischen Länder in den Findelhäusern, pflegten die germanischen Länder die offene Fürsorge in der Weise, daß die Verwandten in weitgehendster Weise angehalten wurden, für die Kinder zu sorgen.

Die romanische geschlossene Fürsorge wahrt das Anonymitätsprinzip, d. h. es wurde nicht nach Namen und Stand der Kinder geforscht; die germanische offene Fürsorge verlangte die Herkunft der Kinder zu wissen. Diese beiden entgegengesetzten Prinzipien existieren noch in der modernen Säuglingsfürsorge.

Zur offenen Säuglingsfürsorge gehörten auch die mancherlei Bestrebungen zur Erhaltung der natürlichen d. h. der Brusternährung. Schon der Talmud schrieb vor: Dies sind die Arbeiten, die das Weib seinem Mann verrichten muß: das Mehl mahlen, backen, waschen, kochen, ihr Kind stillen.

Nach mohamedanischem Recht ist die Mutter verpflichtet, ihr Kind zu säugen, allerdings kann sie dafür vom Mann den Ammenlohn beanspruchen.

Im Bistum Augsburg bestand eine alte Vorschrift, wonach allen Frauen, die trotz vorhandener Stillfähigkeit das Stillen unterlassen, die kirchlichen Gnadengaben zu verweigern sind.

Uneheliche. Die Fürsorge für die uneheliche Mutter und ihr Kind, die Bedürftigsten unter den Bedürftigen, ist naturgemäß stark beeinflußt worden durch die Stellung, welche die jeweilige Moral ihnen gegenüber einnahm.

Worin unterscheidet sich die Mutter- und Säuglingsfürsorge der Gegenwart prinzipiell von der historischen?

Die Gegenwart hat klarer erkannt als alle vorhergehenden Zeiten, daß die Armut, die Bedürftigkeit ein Produkt unserer historisch gewordenen Gesellschaftsordnung ist. Darum hat die moderne Gesellschaft gerade im Interesse einer ruhigen natürlichen Entwicklung die Mutter- und Säuglingsfürsorge als eine ihrer wichtigsten Aufgaben, als eine ihrer ernstesten Pflichten erkannt.

Ueberwunden ist die primitive soziale Einsicht des Mittelalters, daß mit der Ausweisung der Armen, der Tötung der Kinder, daß also mit dieser Negation sozialer Aufgaben das Problem gelöst sei. Zu überwinden suchen wir auch die unreife soziale Fürsorge des Mittelalters, die sich in einer unendlich zersplitterten Privatwohltätigkeit erschöpfte.

Bei unserer tiefern Auffassung des Problems müssen wir wohl erkennen, daß die gute Absicht allein nicht hinreicht zur sozialen Betätigung, sondern daß hierzu nur ein gründliches Studium und eingehende Beschäftigung befähigen können. Aehnlich wie in der medizinischen Heilkunde, sollte auch in der Fürsorge die Prophylaxis d. h. die vorbeugende Tätigkeit einen breiten Raum einnehmen.

Es handelt sich doch vor allem darum, gesunde Kinder heranzuziehen, und das Leben der Kinder beginnt eben schon 9 Monate, ehe das Kind das Licht der Welt erblickt.

Sehen wir zu, was die Gegenwart nun für Anstrengungen macht, um Mutter und Kind zu schützen.

Mutterschaftsversicherung. Da stehen in erster Linie die Fürsorgebestrebungen der Mutterschaftsversicherung. Sie will die pekuniäre Lage der fürsorgebedürftigen Mutter verbessern, sie will unter weitgehender Wahrung des Familienlebens der Frau die Möglichkeit geben, ohne anstrengende außerhäusliche Arbeit in der Fabrik oder im Taglöhnerdienst die letzte Zeit der Schwangerschaft, das Wochenbett und die ersten 1—2 Monate nach der Geburt ruhig zu Hause zu verleben. Der Eintritt in die Mutterschaftskasse, bis jetzt sind es die Krankenkassen,

garantiert der Mutter für eine gewisse Zeit ein Taggeld, das ihr ermöglichen soll, ohne Sorgen zu Hause zu leben. Allerdings sind wir noch nicht so weit, daß dieses Taggeld dem gewöhnlichen Taglohn gleichkommt und so die Sorgen fernhält, es ist erst ein Anfang, dem hoffentlich eine weitere Ausgestaltung folgt. Unser Bundesgesetz von 1914 unterstützt finanziell nur diejenigen Krankenkassen, die Männer und Frauen zu gleichen Bedingungen aufnehmen und das Wochenbett für die Frau andern Krankheiten gleichstellt.

Arbeiterinnenschutz. Zahlreich sind die Schädigungen, welche durch die mangelhafte Schonung der gewerblichen Arbeiterin bedingt werden. Man hat in den Organen des Fötus Gifte nachweisen können, mit denen sich die erwerbstätige Schwangere infiziert hatte, denn diese sowie die stillende Mutter hat eine herabgesetzte Widerstandsfähigkeit gegen Vergiftungen. Hiernach ist es erklärlich, daß die Mutterschaftsversicherungen anknüpfen an den allgemeinen Arbeiterinnenschutz, der vor allem in einer Beschränkung der Arbeitszeit und im Verbot gewisser Betriebe besteht. Wie groß die Notlage der schwangeren Frau der Arbeiterklasse ist, wissen wir, es ist in den meisten Fällen eine 10—12 stündige Arbeitszeit an der Nähmaschine, am Waschfaß, in der Putzarbeit, oft mit geschwollenen schmerzenden Beinen.

Rechtsschutzstellen. Viel Gutes leisten für den Schutz der Frau und Mutter die Rechtsschutzstellen; es ist ja unglaublich, wie unwissend im großen ganzen die Frauen in Rechtssachen sind. Nach und nach werden alle diese Rechtsschutzstellen unter Zentralen gestellt, um die Arbeit einheitlicher und einfacher zu gestalten, wie ja überhaupt die Zentralisation in den Fürsorgebestrebungen unendlich viel Gutes leisten könnte, indem sie die vorhandenen Hilfsquellen besser ausnützt.

Schulung zur Mutter. Alle Fürsorge wird aber nutzlos, wenn die Mütter nicht den Willen oder die Fähigkeit haben, sie für sich und ihr Kind nutzbar zu machen und den erteilten Rat zu befolgen. Siehe die Krankenkassen. Die beste ärztliche und juristische Beratung muß an dem Unverständnis und der Ahnungslosigkeit der Mutter scheitern. Man soll also mit der Aufklärung nicht warten bis zur Zeit der Mutterschaft, man muß damit in weit früherem Alter anfangen, schon das Mädchen muß zur Mutter geschult werden, und die eigentliche Fürsorge zur Zeit der Mutterschaft soll nun die Anwendung des Gelernten bringen.

Von den verschiedensten kompetenten Seiten werden Vorschläge gemacht, um die Mädchen richtig zu schulen für ihren Beruf als Hausfrau und Mutter, durch Haushaltungsschulen, Säuglingsheimschulen, soziale Frauenschulen. Jemand schlägt ein Brautexamen vor, von dessen Bestehung die behördliche Erlaubnis zur Heirat abhängen soll.

Entbindung. Fürsorge für die Zeit der Entbindung übernehmen für die arbeitende Bevölkerung in den meisten Fällen die überall bestehenden staatlichen Frauenkliniken. Oft besteht unentgeltliche Aufnahme von Schwangern gegen Leistung von Hausarbeit.

Die unentgeltliche Geburtshilfe in Zürich setzt als Bedingung voraus ein Jahr Aufenthalt in der Stadt und läßt freie Wahl zwischen Haus- oder Anstaltsgeburt.

Privatvereine suchen auch das ihrige zu tun durch Ueberlassung von Bettwäsche, Korbbettchen mit Kinderwäsche 2c. Interessant ist z. B. der Wanderkorb, der von einem deutschen Verein in Umlauf gesetzt wird und unter anderm Schmierseife, Bettwäsche, Gummiunterlage enthält.

Hebammen. Sehr wichtig ist eine gute Hebammenausbildung. Wie Sie hörten, hatte man schon früher Anstrengungen gemacht, durch geregelten Unterricht

gute Hebammen heranzubilden. Trotzdem blieb die Sterblichkeitsziffer durch Wochenbettfieber eine enorme, bis zur Zeit der Asepsis, als Lister für die Geburtshilfe speziell Semmelweiß die Uebertragung der Ansteckungsstoffe ergründeten und diese hochwichtigen Erfahrungen nach mancherlei Anfechtung in die Praxis übertragen wurden.

Stillen. Nun wäre also das Kindchen glücklich zur Welt gebracht mit gesunden Gliedern, mit gut entwickelter Lunge. Nun kommt einer der wichtigsten Faktoren an die Reihe: Das Stillen. Da könnte ich Ihnen erzählen und vorjammern, wieviel Unverstand, Unkenntnisse und schlechter Wille zutage tritt und das Kind seiner kostbarsten Nahrung beraubt wird. Die Technik des Stillens ist nicht leicht und muß verstanden werden. Wenn die Milch nicht gleich in Strömen fließt, so heißt es, das Kind bekommt nichts. Die wenigsten Mütter wissen, daß das Kind in den ersten Lebenstagen sehr wenig Nahrung braucht und daß die erste Milch der Mutter sehr nahrhaft ist. Nur durch regelmäßiges Anlegen des Kindes wird die Milchabsonderung angeregt und steigt die Milchmenge. Auch sind die Kinder selbst oft sehr ungeschickt und brauchen einige Zeit, bis sie verstehen, ordentlich zu saugen. Da müssen nun die Mutter, die Hebamme, die Wochenpflegerin Geschick und Geduld haben. Aus Unverstand, auf Rat der Nachbarinnen, oder aus Bequemlichkeit wird aber nur zu schnell mit der Stillerei aufgehört und die Schoppen kommen an die Reihe, die Nestlé, Galactina 2c., diese Feinde einer rationellen Kinderernährung mit ihrer unmäßigen Reklame. Hier muß nun die Mütterberatungsstelle eintreten, wie sie in Frankreich und Deutschland, in der Schweiz zum Teil eingeführt ist, leider noch viel zu wenig. Seit einem Jahr hat der Verein für Mutter- und Säuglingsschutz in Zürich eine solche eingeführt; dort wird das Kind regelmäßig hingebracht, gewogen und vom Arzt oder der Aerztin untersucht. Der Mutter wird eingehend und fürsorglich erklärt, wie sie das Kind zu ernähren hat. Dort lernt sie auch, was so wichtig ist, das allaitement mixte, die Zwiemilchernährung, d. h. wenn die Mutterbrust nicht mehr allein genügt, so kann dem Kind ruhig eine künstliche Nahrung, die Kuhmilch und Wasser oder Schleim dazu gegeben werden. Von fundamentaler Bedeutung ist aber, daß die natürliche Nahrung, die Mutterbrust, wieder volkstümlicher wird, denn bis jetzt wird leider ein Rückgang des Stillens in fast allen Kulturländern konstatiert. Sehr interessant ist da eine englische Statistik. Im Jahre 1860, als während der Baumwollkrisis die Fabriken in England geschlossen waren, nahm trotz ausbrechender Hungersnot die Säuglingssterblichkeit ab, da die Mütter nicht zur Fabrik gehen konnten, folglich zu Hause blieben und ihre Kinder stillten.

Die Stillfähigkeit ist auch heute noch den Frauen in hohem Maße zu eigen und zeigt durchaus nicht eine abnehmende Tendenz, also müssen es andere Gründe sein, die sie daran hindern. Dies sind Unkenntnis, oft Eitelkeit, Bequemlichkeit, bei den ärmern Klassen Unkenntnis, aber meist dazu außerhäusliche Arbeit in Fabriken, auf Taglohn. Durch Stillprämien, die den Müttern, aber auch den Hebammen ausbezahlt werden, sucht man hier Wandel zu schaffen, doch braucht es große Geldmittel dazu. Diese Stillprämien werden oft auch in Form von Milchbons oder Naturalien gegeben. In Montpellier hat eine Dame ein Speisehaus errichtet, wo jeder Mutter, die sich mit ihrem Brustkind einfindet, unentgeltlich ein einfaches Mittagessen gegeben wird. Ihren Namen braucht sie nicht zu nennen. Die Krankenkassen zahlen zum Teil auch eine Stillprämie aus, immerhin geschieht das noch in wenigen Fällen, und es sind wieder die Großstädte, die diese Einrichtungen genießen und selten Landgemeinden und kleine Städte.

Mit den Mütterberatungsstellen gehen Hand in Hand die Milchküchen, welche dem Kind eine einwandfreie Säuglingsnahrung verschaffen, wo die Mutterbrust nicht genügt oder versagt. Zu diesen zwei Fürsorgeinstitutionen gehört nun unbedingt die Säuglingspflegerin und zwar sollte es die staatlich angestellte sein. Sie soll die Mütter zu Hause aufsuchen, ihnen raten und helfen, darüber wachen, daß die gegebenen Ratschläge befolgt werden. Es darf aber nicht einer Armenunterstützung gleichsehen, sondern als eine staatliche Fürsorge, wie der Schularzt, das Schulbad ꝛc. angesehen werden, so daß auch der Mittelstand diese Fürsorge sich zunutze machen würde.

Sie sehen, diese Art Fürsorge läßt die Mutter mit dem Kind zusammen, sie hat es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben erkannt, eine Trennung von Mutter und Kind zu vermeiden. Lange genug hat man dies verkannt, allzu leichtherzig nahm man Säuglinge, für welche die Eltern nicht sorgen konnten oder wollten, aus der Familie, allzu leichtherzig löste man einen unehelichen Säugling von seiner Mutter. Rousseau sagt: „Die Stimme der Blutverwandtschaft zwischen Mutter und Kind verstummt in den ersten Jahren, wo sie nicht durch Umgang und Pflege befestigt wird, und das Herz stirbt sozusagen ab, ehe es noch geboren wird."

Vorbildlich sollten hier die Prinzipien der russischen und ungarischen Säuglingsfürsorge sein, die fordern, daß das Kind unter allen Umständen mit der Mutter verbleibt. Sie bringt die außereheliche oder die heimatlose Mutter in ein Asyl zur Entbindung und zu längerem Aufenthalt und bringt nachher die Mutter samt dem Kind in Familienpflege unter, wenn die Mutter sich verpflichtet, ihr Kind weiter zu stillen.

Die beste Fürsorge wäre also die, welche die natürlichen Daseinsbedingungen von Mutter und Kind am wenigsten verändert.

Krippen. Für die erwerbstätige Mutter, die außer Haus geht, muß die Fürsorge in anderer Weise eintreten. Entweder übergibt die Frau ihr Kind einer Nachbarin, der Großmutter oder den ältern Geschwistern, oder sie bringt es in die Krippe. Die Idee der Krippen ist eine vorzügliche, doch haften ihr in der Ausführung noch sehr viele Mängel an und es sind schon viele Vorwürfe gegen sie erhoben worden. Auf dem Lande und in kleinen Städten existieren fast keine, in den Großstädten zu wenige, so daß sie meist überfüllt sind und oft auch eine Ansteckungsgefahr bilden. Die Aufnahmefähigkeit müßte beschränkt, die Krippen möglichst in den Arbeitervierteln und zahlreich sein. In Frankreich ist Vorschrift, tägliche Arztkontrolle, wöchentliche Desinfektion der Räume, auf 6 Kinder $^1/_2$—$1^1/_2$ Jahr eine Pflegerin. Die Krippen machen leider sehr oft dem Stillen durch die Mutter ein Ende, da sie zu weit vom Arbeitsplatz entfernt sind. Hier sollten z. B. in den Fabriken Stillkrippen eintreten, die neben den Fabriken liegen und den Arbeiterinnen erlauben, in den dazu bestimmten Arbeitspausen ihre Kinder zu besorgen und zu stillen. Portugal hat z. B. eine Verordnung, wo in Betrieben von mehr als 50 Arbeiterinnen für die stillenden Mütter ein gut gelüftetes, sauberes Zimmer zur Verfügung stehen soll. In Frankreich wird oft in die Lyceen der mütterlichen Lehrerin ihr Säugling in die Schule gebracht und sie stillt ihn dort in einem zur Verfügung stehenden Zimmer.

Diese Krippen und Mütterberatungsstellen können erweitert und unterstützt werden durch Broschüren, Merkblätter, Mütterabende, Wandervorträge, Wandermuseen. Aehnlich wie jetzt in jedem kleinsten Dörfchen Samariterkurse und -übungen veranstaltet werden, wäre es mindestens ebenso wertvoll, wenn nicht viel nützlicher, Säuglingspflegekurse zu geben, um den Müttern und jungen Mädchen praktisch zu zeigen, wie mit einfachen Mitteln das Kind gesund aufgezogen werden kann, ohne

die komplizierten Einrichtungen der Anstalten. Ein Mütterheim, wie der zürcherische Verein für Mutter- und Säuglingsschutz eines besitzt in Zürich VI, Irchelstraße 32, kann in dieser Beziehung viel leisten und vorbildlich wirken; da es aber fast nur uneheliche Mütter aufnimmt, so haben dieselben in den seltensten Fällen Gelegenheit, das Gelernte später im eigenen Haushalt anzuwenden.

Säuglingsfibel. Hier möchte ich Ihnen etwas von meinem Lieblingsplan für die Zukunft erzählen, was eigentlich noch zum Thema „Schulung zur Mutter" gehört. Da ja nicht nur im Arbeiterstand, sondern in allen kinderreichen Familien gewöhnlich die ältern Kinder die kleinsten füttern, zu Bett legen, mit ihnen spielen, sie trockenlegen 2c. und dies meist mit großem Geschick tun, so meine ich, müßte schon hier eingesetzt werden, um einer richtigen Säuglingspflege mehr Grund und Boden zu schaffen. Ins Schulprogramm müßte diese Säuglingspflege aufgenommen werden, aber ganz nur in praktischer Anwendung. Beschert uns ein gütiges Geschick mal einen ordentlichen Haufen Geld, was hoffentlich nicht mehr zu lange dauert und können wir anschließend an unser Mütterheim ein Säuglingsheim bauen, so würden wir dort an den schulfreien Nachmittagen die 10—14jährigen Mädchen aus der Umgegend sammeln, ihnen zeigen, wie man die Kleinen badet, wie man ihnen den Schoppen kocht, zu trinken gibt, sie trockenlegt. Im kleinen habe ich das schon ausprobiert und war begeistert, wie geschickt die Kleinen das alles in die Hände nahmen, mit wieviel Geschick und Verständnis sie die Kinder pflegten. Es gibt ja so viel geborene Hausmütterchen unter unsern kleinen Mädchen.

Inzwischen habe ich gehört, daß Amerika einen Bund der kleinen Mütter besitzt, in dem schon kleine 4—6jährige Mädchen ihre Puppen regelrecht baden und ankleiden lernen. Der Frauenverein für Volksgesundheit in Irland gibt Kindern eingehende Anleitung, wie sie einen Säugling behandeln müssen. Nach Photographien aus dieser Anstalt befinden sich unter den Schülerinnen 6—7jährige.

Diese Bestrebungen alle, Mütterberatungsstellen, Stillprämien, Stillkripper, Krippen, fassen wir zusammen in den Begriff der offenen Säuglingsfürsorge, und sie sollen den Säugling in der Familie belassen in seiner natürlichsten Umgebung.

Mütterheim. Im Gegensatz dazu steht die geschlossene Fürsorge mit Säuglingsheimen, Jugendheimen, Kinderspitälern, die aber das Kind von der Mutter trennen. Mädchenheime, Mütterheime nehmen sich speziell der unehelichen Mutter und ihres Kindes an. Aber auch sie müssen Mutter und Kind nach längerer oder kürzerer Zeit trennen, wenn nicht ein besonders glücklicher Umstand Mutter und Kind zusammen irgendwo eine Arbeitsstelle finden läßt. Besonders glücklich gestellt ist in dieser Beziehung das Berlin Westend-Säuglingsheim, wo die Mütter Kost und Logis haben, tagsüber auf Arbeit gehen, abends aber und Sonntags ihr Kind für sich haben.

Das außereheliche Kind wird in den meisten Fällen in Kost gegeben, es steht unter Kontrolle, die in den Städten ziemlich gut gehandhabt wird, auf dem Lande aber sehr viel zu wünschen übrig läßt. Auch hier ist ein großer Mangel, wie in der ganzen Fürsorgetätigkeit, der Mangel an Zentralisation, das Amateurhafte der sozialen Fürsorge; jeder Faktor spinnt seinen Faden unbekümmert um den Nachbar.

Immerhin erblicken wir einen großen Fortschritt gegenüber früheren Zeiten, und eine der Wirkungen des Weltkrieges wird sein, daß man sich auch intensiver der Aufzucht eines kräftigen gesunden Menschenschlages annimmt, hoffentlich nicht nur, um zukünftig wieder „Kanonenfutter" zur Verfügung zu haben!

Eine organisch ausgebaute, umfassende Mutter- und Säuglingsfürsorge wird nicht nur Gesundheit und Leben Tausender und Tausender retten, sie wird auch wie wenig andere Mittel geeignet sein, die schroffen Gegensätze abzustumpfen, die zwischen den armen und den besitzenden Klassen vorhanden sind.

Schw. Emmy Freudweiler, Zürich.

Der Keuchhusten.

Für unser Pflegepersonal, das wenig Gelegenheit hat, sich in theoretischen Kursen auszubilden, wird es vielleicht nicht unangebracht sein, wenn wir hie und da einige Brocken über Krankheiten und Krankheitsbilder bringen, damit sie instand gesetzt sind, Vergessenes aufzufrischen. So wollen wir heute über eine der häufigsten Infektionskrankheiten etwas referieren, nämlich über den Keuchhusten.

Diese Erkrankung gehört zu den typischen Infektionskrankheiten, denn sie ist sicher die Folge der Einwanderung von Infektionskeimen, die wir allerdings nicht kennen. Doch ist die Ansteckungsfähigkeit ja schon lange bekannt, kommt sie doch in großen Epidemien vor. Der Infektionsstoff muß relativ leicht sein, denn die Krankheit wird schon durch die Luft übertragen, es ist zu dieser Uebertragung nicht die direkte Berührung mit dem Patienten nötig. Die Inkubationszeit, d. h. die Zeit zwischen dem Eindringen des Infektionskeimes und dem Ausbrechen der ersten Krankheitssymptome, ist nicht festgestellt. Auch das Prodromalstadium, die Zeit der ersten Symptome, bietet nichts Charakteristisches. Es handelt sich um einen einfachen Katarrh der Bronchien, der sich von einem gewöhnlichen fieberhaften Lungenkatarrh in nichts unterscheidet. Eine Diagnose kann deshalb in dieser Zeit nur dann mit Wahrscheinlichkeit gestellt werden, wenn in der Umgebung zu gleicher Zeit noch andere Keuchhustenkranke sind.

Erst nach ca. 14 Tagen zeigt sich der eigentliche Charakter der Krankheit, indem der Husten anfallsweise auftritt. Der Anfall selbst hat ganz eigentümliche Merkmale. Er besteht in krampfhaftem, rasch aufeinanderfolgendem Aushusten, während welcher Zeit der Patient kaum Zeit zur Einatmung findet. Die Folge davon ist die, daß der damit Behaftete zu wenig Sauerstoff bekommt und infolgedessen blau wird, daher auch der Name „Blauhusten". Erst nach einiger Zeit erfolgt ein langgedehntes pfeifendes Einatmen, worauf wieder die Hustenstöße kommen. Den Abschluß des Anfalles bildet zumeist Würgen und Erbrechen von Speiseresten und Schleim. Nicht selten kommt es infolge der starken Blutstauung zu Blutungen aus Nase und Mund. Bekannt sind auch die Blutungen in die Augenbindehaut. Dadurch, daß die Kinder beim Aushusten die Zunge gewaltsam über die untere Zahnreihe hinausstrecken, wird nicht so selten das Zungenband durchgerieben und es entsteht dort ein Geschwür.

Die Anfälle können sehr stark sein; ja es ist, allerdings sehr selten, vorgekommen, daß sie zum Tode führten, so z. B. bei Kindern unter ein Jahr, weil bei diesen jungen Individuen das Herz den allzu großen Anstrengungen nicht gewachsen ist. Die Häufigkeit schwankt je nach der Stärke der Krankheit. In einigen Fällen handelt es sich um 4—6 Anfälle pro Tag, in andern kann es zu 40—50 Anfällen kommen. Die Dauer ist auch verschieden. Im Volksmund heißt es, die Krankheit nehme 6 Wochen zu und ebensoviele Wochen ab, und das stimmt mit den wissenschaftlichen Beobachtungen so ziemlich überein.

Als Nachkrankheiten und Komplikationen beobachtet man nicht selten Lungenentzündungen, die bei Kleinen recht oft gefährlich werden können. Gefürchtet ist auch die Tuberkulose, weil sich die Tuberkelbazillen in den katarrhalisch veränderten Bronchialschleimhäuten leichter ansiedeln können als in gesunden, und dann ist es recht schwer, den Anfang einer solchen Tuberkulose zu bestimmen. Die Kinder husten fort und fort, bis die Angehörigen auf die stete Abmagerung und die abendlichen Fiebererscheinungen aufmerksam werden und schließlich das Vorhandensein einer Lungentuberkulose konstatieren lassen müssen.

Wir sprachen im vorhergehenden nur von Kindern, aber das Vorkommen des Keuchhustens bei Erwachsenen ist durchaus nichts Seltenes, besonders, wenn dieselben die Krankheit in der Jugend nicht schon durchgemacht haben. Das einmalige Bestehen der Krankheit schützt auch hier, wie bei fast allen Infektionskrankheiten vor Wiederholung.

Ueber das Wesen der Erkrankung ist man noch im unklaren. Man nimmt an, daß es sich um eine Infektion der Nervenendigungen in den Bronchien handelt, dafür spricht auch der Erfolg, den man mit der Anwendung von Nervenmitteln erzielt hat. Von jeher wurde Chinin als Heilmittel angepriesen, aber dasselbe wird wegen seiner Bitterkeit von den Kindern nur sehr schlecht vertragen. In neuerer Zeit wird etwa Brom gegeben, namentlich als Bromoform, von dem man dann und wann ordentliche Erfolge sieht. Wenn man unsere Tagesblätter durchgeht, so findet man gewöhnlich eine ganze Reihe von Keuchhustenmittel angepriesen, das ist an und für sich schon ein schlechtes Zeichen, denn wenn ein einziges von diesen Mitteln wirklich gut wäre, so würde es eine Zeitungsanpreisung nicht nötig haben und alle andern wären überflüssig. Ueber den Einfluß der Ort- und Luftveränderungen sind die Meinungen geteilt. Es läßt sich nicht leugnen, daß eine Ortsveränderung häufig die Krankheit milder gestaltet. Dabei sollte man stets darauf bedacht sein, daß man an diesen Luftkurorten die Keuchhustenkinder nicht mit andern Kindern in Berührung bringt, sondern sie auch da isoliert hält. Wie oft sind auf diese Weise schon Ortschaften angesteckt worden!

Zum Schluß sei als Kuriosum berichtet, daß von namhafter Seite schon versucht worden ist, die Krankheit durch Suggestion zu erklären, die Kinder sollen nach dieser Ansicht, die Hustenden so lange nachahmen, bis sie selber einen Katarrh hätten, doch ist diese Ansicht noch nicht unterstützt worden.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 18. Januar 1916, abends 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich 7.

Anwesend: 10 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Aufnahmen, Vorrücken und Austritte; 3. Vermittlungsbedingungen für neuangemeldete Wochen- und Säuglingspflegerinnen; 4. Anstellungsbedingungen für Wochen- und Säuglingspflegerinnen im Ausland; 5. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Aufnahmen. Als stimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schw. Marie Kleiner, von Wädenswil (Zürich),

Schw. Ida Specker, von Töß (Zürich), Schw. Anna Kellenberger, von Walzenhausen (Appenzell).

b) Vorgerückt zur Stimmberechtigung ist: Schw. Anna Suter, Wochenpflegerin, von Lengnau (Aargau).

c) Austritte. Schw. Rosa Fischer, Krankenpflegerin, von Gelfingen (Luzern), gestorben am 23. Dezember 1915; Frau Marie Bischof-Schmid, Krankenpflegerin, in Adliswil, wegen Verheiratung; Schw. Margrit Pestalozzi, Krankenpflegerin, von Zürich; Schw. Elise Finsterwald, Wochenpflegerin, von Stilli (Aarg.); Schw. Anna Jetzer, Kinderpflegerin, von Lengnau (Aarg.); Schw. Ida Landert, Kinderpflegerin, von Rorbas (Zürich); Schw. Elisabeth Schmutziger, Kinderpflegerin, von Aarau.

Traktandum 3. Vermittlungsbedingungen. Nach längerer Beratung werden die nachfolgenden „Vermittlungsbedingungen für neuangemeldete Wochen- und Säuglingspflegerinnen" einstimmig angenommen:

Vermittlungsbedingungen für die dem Krankenpflegeverband Zürich als „Kandidatinnen" angegliederten Wochen- und Säuglingspflegerinnen.

1. Als „Kandidatinnen" können durch Beschluß des Vorstandes des Krankenpflegeverbandes Zürich zur Stellenvermittlung zugelassen werden: Wochen und Säuglingspflegerinnen, welche auf Grund einer mindestens einjährigen Ausbildungszeit entweder das Examen des schweiz. Krankenpflegebundes oder ein anderes, von diesem als gleichwertig anerkanntes Examen bestanden haben.

2. Der Anmeldung als Kandidatin sind beizulegen: a) Das beantwortete Fragesschema; b) ein Examenausweis; c) ein von den Organen der Ausbildungsstätte ausgestelltes Führungs- und Eignungszeugnis.

3. Die Kandidatinnen sind verpflichtet, sich strikte an die in den Regulativen der Stellenvermittlung festgesetzten Bedingungen zu halten.

4. Sie haben den gleichen Jahresbeitrag wie die Mitglieder des Krankenpflegeverbandes Zürich, zurzeit Fr. 8, zu bezahlen, wovon Fr. 5. 50 der Betriebskasse des Stellenvermittlungsbureaus zufallen und ihnen für die andern Fr. 2. 50 die „Blätter für Krankenpflege" allmonatlich zugeschickt werden.

5. Die Kandidatinnen unterstehen der Kontrolle des Stellenvermittlungsbureaus, bei dem sie sich pünktlich an- und abzumelden haben und das immer über ihre Adresse orientiert sein muß. Das Bureau zieht am Schluß jeder Pflege direkt Auskunft über sie ein.

6. Die Kandidatinnen sollen wo möglich die Arbeitstracht ihrer Ausbildungsstätte weiter tragen. Wenn die Möglichkeit dazu nicht vorhanden ist, darf keine andere Haube irgendwelcher Art getragen werden. Sie sollen sich bezüglich einer passenden Kleidung durch das Bureau beraten lassen.

Es ist den Kandidatinnen erlaubt, zum Ausgehen den bei unserem Atelier zu beziehenden grauen Mantel zu tragen, den sie auch im Falle ihrer spätern Aufnahme in den Krankenpflegebund weiter benützen können. Zu demselben müssen sie einen Hut oder das — ebenfalls durch unser Atelier zu beziehende — „Kandidatinnen-Kapothütchen" tragen. Dasselbe darf aber nur zum Dienstkleid oder zum Mantel, nicht aber zu irgendwelcher Zivilkleidung getragen werden.

7. Die Kandidatinnen sind verpflichtet, einer anerkannten Krankenkasse beizutreten; sie sollen sich diesbezüglich durch das Bureau beraten lassen.

Zürich, den 18. Januar 1916.

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Als „Kandidatinnen" haben sich 3 Wochen- und 6 Kinderpflegerinnen angemeldet, welche sämtlich — nach sorgfältiger Prüfung ihrer Zeugnisse und Ausweise — unter den vorstehenden „Bedingungen" in die Liste der Stellenvermittlung eingereiht werden.

Im Traktandum 4 werden die nachstehenden Anstellungsbedingungen für Wochen- und Säuglingspflegerinnen im Ausland beraten und ebenfalls einstimmig angenommen.

Anstellungsbedingungen für Wochen- und Säuglingspflegerinnen im Ausland.

Das Stellenvermittlungsbureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, Schweizerische Pflegerinnenschule mit Frauenspital in Zürich 7, vermittelt auch nach dem Ausland beruflich gut ausgebildete Wochen- und Säuglingspflegerinnen, die zuerst als Kandidatinnen und später als Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes unter seiner Aufsicht stehen, den Schwesternnamen tragen und die verpflichtet sind, sich an die Vorschriften des Bureaus zu halten, das ihnen Schutz und Fürsorge angedeihen läßt.

A. Pflichten der Pflegerin:

1. Die Pflegerin leistet die Pflegedienste, für welche sie engagiert wurde (Wochen-, Säuglings- oder Kinderpflege), in kunstgerechter, gewissenhafter und zuverlässiger Weise unter Beobachtung größter Reinlichkeit.
2. Sie übernimmt neben der eigentlichen Pflegearbeit eventuell auch noch einschlägige Hilfsarbeiten, insofern ihre erste Berufspflicht nicht darunter leidet und ihre Zeit es ihr erlaubt.
3. Die Pflegerin ist verpflichtet, sich eines taktvollen Benehmens zu befleißen, sich den Verhältnissen des Hauses anzupassen und Verschwiegenheit über die Vorgänge in demselben zu beobachten.

B. Rechte der Pflegerin:

1. Die Pflegerin wird mit dem Namen Schwester angeredet.
2. Sie hat Anspruch auf einen freien Nachmittag per Woche, den sie nach Belieben in oder außer dem Hause zubringen darf.
3. Ihre Mahlzeiten nimmt sie entweder am Familientisch oder allein ein, nicht aber mit den übrigen Angestellten eines Privathauses.
4. Ihre Dienstkleidung und die gebräuchliche Leibwäsche soll ihr entweder im Hause ihres Pfleglinges gewaschen oder ihr die Möglichkeit dazu außer dem Hause auf Kosten der Pflegefamilie verschafft werden.
5. Wenn Badegelegenheit im Hause vorhanden ist, soll der Pflegerin die Benutzung derselben einmal per Woche erlaubt sein oder ihr eine andere Gelegenheit dazu geboten werden.

C. Taxen:

1. Die Monatstaxe für eine Wochen- oder Säuglings- resp. Kinderpflegerin beträgt Fr. 90—110. Die Festsetzung der genauen Taxe innerhalb dieser Grenzen geschieht durch Entscheid des Bureaus von Fall zu Fall. Das Gehalt ist je am Ende eines Kalendermonates für den abgelaufenen Monat direkt an die Pflegerin auszubezahlen.
2. Für Pflegerinnen, von welchen gleichzeitig auch Hebammendienste verlangt werden, wozu es aber unserer speziell dafür ausgebildeten Hebammenpflegerinnen bedarf, werden entsprechend den größeren Anforderungen auch höhere Taxen verlangt.

   Ebenso bei schweren Erkrankungen der Wöchnerin, in welchem Falle die Pflegerin auch die eigentliche Krankenpflegearbeit zu übernehmen hat.
3. Die Reisespesen für die Hinreise unter Benützung der II. Wagenklasse sind zum voraus dem Bureau zuhanden der Pflegerin einzusenden.

   Ferner hat die Pflegerin in gleicher Weise auch Anspruch auf Vergütung der Rückreisekosten und zwar bei Engagements von weniger als 6monatlicher Dauer nach Beendigung desselben, bei solchen von $^1/_2$- bis mehrjähriger Dauer frühestens nach Ablauf eines halben Dienstjahres, wenn es sich um die Pflege in einem Nachbarland der Schweiz handelt, frühestens nach Ablauf eines Jahres bei einer Pflege in einem andern europäischen Land und frühestens nach Ablauf von 2 Jahren bei einer Pflege in außereuropäischen Ländern. Diese Fristen sind

bei Abschluß des Anstellungsvertrages mit dem Bureau zu vereinbaren und in demselben deutlich anzugeben.

Eine Abweichung von dieser Bestimmung in dem Sinne, daß die Schwestern auch schon zu einem früheren als dem vereinbarten Termin Anspruch auf Vergütung der Rückreise hat, tritt nur dann ein, wenn ohne Verschulden der Schwester eine frühere Lösung des Anstellungsverhältnisses erfolgt.

Für die Rückreise von außereuropäischen Ländern kann das Bureau schon bei Abschluß des Anstellungsvertrages einen Teil der Rückreisekosten als zinstragendes Depositum von der Pflegeherrschaft verlangen.

4. Bei Abschluß eines Anstellungsvertrages sind dem Stellenvermittlungsbureau in Zürich von seiten der Pflegeherrschaft Fr. 10 Vermittlungsgebühr einzusenden.

Wir ersuchen Sie, auf Grund der vorstehenden Anstellungsbedingungen den beiliegenden Vertrag in 3 Exemplaren auszufüllen und uns zwei derselben unterzeichnet zurücksenden zu wollen.

Für das Stellenvermittlungsbureau des Krankenpflegeverbandes Zürich,

Die Sekretärin:

Traktandum 5. Verschiedenes. Das Programm für die nächste Monatsversammlung wird festgesetzt und beschlossen, als Hauptreferat ein aktuelles, soziales Thema: „Die Evakuierungszüge" zu wählen. Als Referentinnen werden vorgesehen: Frau Oberin J. Schneider, Schw. Marie Schönholzer und Schw. Hilda Brunschweiler.

Schluß der Sitzung $7^1/_2$ Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Die 4. Monatsversammlung (Winter 1915/16). Wie das Gemüt jedes denkenden Menschen, wie die Seelen ganzer Völker heute erfüllt sind von dem einen Gedanken, dem Gedanken an den schrecklichsten aller Kriege, der je seit Menschengedenken unsre Erde umtobte, so war auch unsre Monatsversammlung vom 27. Januar durchweht von diesem Fluidum, das sich zusammensetzt aus Mitleid und Grauen, aus Abscheu und tiefem Erbarmen. Trotz des gemütlichen Raumes, der mit seinem behäbigen Kachelofen und den heitern Wandgemälden aus der Urgroßväterzeit uns so warm und heimelig umfing, konnte man einer wehmütig gedrückten Stimmung nicht Meister werden, denn vor unserm geistigen Auge sahen wir sie dahinfahren, die Züge des Elendes — „die Evakuiertenzüge".

Frau Oberin Schneider und die Schwn. Marie Schönholzer und Hilda Brunschweiler, welche — Frau Oberin Sch. beim Aufenthalt der Reisenden im Bahnhof Zürich, die beiden Schwestern auf der Fahrt von Zürich nach Genf — 21 dieser traurigen Züge sozusagen miterlebt haben, erzählten uns von ihren Eindrücken und Erlebnissen während dieser Zeit. Und daß sie ihre Aufgabe, die sie voll Mitleids für die Heimatlosen freudig übernommen hatten, voll und ganz erfüllten, das fühlte man aus allen Schilderungen heraus, die — trotz manchen heitern Streiflichtes — doch den Grundton wehmütiger Trauer nicht verbergen konnten. Wer könnte wohl auch diese gebrechlichen Greise und Greisinnen, diese Scharen unschuldiger Kinder, die alle von der Kriegsfurie aus ihren heimatlichen Wohnstätten vertrieben wurden — wer könnte diese Züge voll sichtbaren, und doch noch mehr unsichtbaren Leides kalten Herzens an sich vorüberziehen sehen?

Man möge es mir erlassen, Einzelheiten aus den lebendigen Schilderungen der drei genannten Referentinnen aufzuzählen, denn, wie man ein Lied, einen Ton nicht mit Worten festhalten kann, so könnte man auch den warmen Ton dieser Bilder des „unmittelbar Miterlebten" unmöglich in prosaischen Worten wiedergeben — und nur Dank, warmer Dank sei unsern drei lieben Referentinnen dargebracht von allen, welche jenen unvergeßlichen Abend miterlebt haben.

Zum Schluß laß unsere Frau Oberin Schneider noch ein tiefempfundenes Gedicht vor, „Der Zug", von Max Oechsli, von welchem uns besonders eine Strophe auf dem Heimweg begleitete:

„Der Zug fährt weg, und er trägt die Last
Dem Süden zu in eiliger Hast. —
Wozu? und warum? — Und rings umher
Heult's fruchtlos nur: Der Krieg ist schwer."

Ja — wozu? und warum? — so fragen auch wir. E. R.

Einladung

zur nächsten Monatsversammlung auf Donnerstag, den 24. Februar 1916.

Versammlungsort: Restaurant „Karl der Große" (Roter Saal).
Beginn: Punkt 8 Uhr.
Referat: Vortrag über „Köperkultur, Massage und Heilgymnastik", von Herrn E. Spieß, Krankenpfleger.

Wir ersuchen unsere werten Mitglieder aufs angelegentlichste, wenn irgend möglich, diesem interessanten und lehrreichen Vortrag beizuwohnen und unsern Basler Kollegen mit einer recht stattlichen Zuhörerschaft zu erfreuen.

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Staniol und Marken! Allen fleißigen Sammlern von Marken und Staniol, die uns so reichlich mit größern und kleinern Sendungen erfreuten, sprechen wir hiermit unsern herzlichsten Dank aus, da wir unmöglich jedem einzeln danken können.

Vielleicht erhöht es noch ihren Sammeleifer, wenn sie erfahren, daß wir bereits einen Posten Staniol, Aluminium, Bleihüllen usw. verkaufen konnten und dafür Fr. 47.45 eingenommen haben. Wenn auch diese Summe noch klein ist, so wird sie vielleicht doch anspornen, den da und dort achtlos weggeworfenen Staniol- und Bleiabfällen oder kleinen Stückchen Paketschnüren noch mehr Aufmerksamkeit zu schenken, da in diesen unscheinbaren Dingen, wie sie sehen, auch noch Geld steckt, welches wir doch so nötig brauchen für unser zukünftiges Heim.

Das Stellenvermittlungsbureau, Pflegerinnenschule Zürich 7, sowie der Präsident der Heimkommission, Herr A. Fischinger, Weinbergstraße 20, Zürich 1, nehmen jederzeit gütige Sendungen von obengenanntem Material mit Dank entgegen.

Zürich, im Februar 1916.

Namens des Krankenpflegeverbandes Zürich:
Die Heimkommission.

Achtung! Das Bundesabzeichen Nr. 281, Brosche, ist verloren gegangen und wird hiermit als ungültig erklärt. Sollte das Abzeichen noch gefunden werden, dann bitten wir, dasselbe an das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich gegen Portovergütung einzusenden.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 28. Januar 1916, abends 8 Uhr, im Bureau.

Anwesend sind 5 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Aufnahmen und Austritte; 3. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung, vom 27. Oktober 1915, wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Neuaufnahmen. Als stimmberechtigtes Mitglied wird aufgenommen Schw. Elisabeth Kücherer, Wochenpflegerin, von Basel.

b) Zur Stimmberechtigung wurden befördert die Krankenpflegerin Lucie Alioth, von Basel, und die Wochenpflegerin Anna Moser, von Langnau (Bern).

c) Austritte. Rosine Wilde, Krankenpflegerin.

Traktandum 3. Verschiedenes. Der Aktuar macht Mitteilung über den Besuch des Kurses, der immer gut besucht wird. Der Kassier macht Mitteilung über mangelhaftes Einlaufen von Mitgliederbeiträgen. Es werden etliche wegen Nichtentschuldigung oder Grundangabe an ihre Pflichten erinnert.

Schluß $9^1/_2$ Uhr.

Alliance des gardes-malades, section de Neuchâtel.

Rapport sur l'exercice 1914-1915. Pour toutes les sociétés, de quelle nature qu'elles soient, l'époque actuelle est une rude épreuve à passer. Nos membres en souffrent aussi et subissent les conséquences inévitables de la dureté des temps; mais en comparaison avec ce que nous voyons se passer en dehors de notre pays, nous n'avons certes pas à nous plaindre, puisque nous avons été épargnés jusqu'ici des horreurs de la guerre. Les contre-coups que nous en ressentons sont pénibles à supporter sans doute, mais nous devons être reconnaissants de n'avoir ni morts, ni blessés, ni contrées ravagées par la guerre.

Je sais bien que beaucoup d'entre vous — toutes et tous peut-être — auraient voulu prodiguer leurs soins, se mettre à la disposition des innombrables soldats qui remplissent les hôpitaux de l'Europe presque entière; je sais qu'on aurait trouvé en vous le dévouement nécessaire; je sais qu'il vous a été pénible de rester inactifs et de regarder de très loin cette lutte mondiale qui met en deuil toutes les nations autour de nous.

Je n'ignore pas davantage que le travail suivi a manqué à beaucoup de nos gardes depuis les débuts de la mobilisation, que les salaires ne sont plus toujours ceux d'avant la guerre; j'en connais parmi vous qui passent par des moments difficiles, alors que d'autres sont privilégiées.

Ne vous plaignez-pas! Tant d'autres ont à souffrir plus que vous! ... Ne vous jalousez pas les unes les autres; des temps meilleurs reviendront!

Malgré tout, notre section a vu augmenter le nombre de ses membres: de 74 il y a un an, nous en comptons 84 aujourd'hui. C'est vous dire que votre Comité a eu à faire dix admissions. Il n'a par contre enregistré qu'une seule démission. En outre, après avoir subi les examens nécessaires, trois de nos membres ont passé de catégorie B en catégorie A.

Votre Comité a dû se réunir quatre fois durant l'exercice écoulé; et plusieurs objets ont pu être liquidés par écrit entre ses membres.

Je ne sais combien de lettres ont été reçues et expédiées par notre dévouée secrétaire Sœur Maria Quinche, ... elles sont innombrables et je voudrais présenter ici nos remerciements spéciaux à celle qui est le pivot de notre Section neuchâteloise de gardes-malades, et dont vous connaissez le travail infatigable et désintéressé.

En décembre 1914, nous vous adressions une circulaire, des statuts et des formulaires, concernant l'assurance-maladie, rendue obligatoire à nos membres. Cette sage mesure a été bien comprise par nos gardes dont sept seulement ne sont pas encore assurées, et encore ces sept sont-elles pour la plupart à l'étranger, de sorte qu'il leur est difficile de faire les démarches nécessaires; les 77 autres sont toutes assurées; la plus grande partie à la caisse « Helvétia ».

Plus tard nous avons dû nous occuper de la question du costume des différents membres de notre association; une sous-commission a été nommée à cet effet. Composée de Sœur Maria Quinche, Sœur Mina Elsner et de Mlle Montandon, cette sous-commission a envoyé 75 circulaires écrites à la main pour éviter des frais! Nous aurons à vous donner lecture tout à l'heure de l'« ordonnance concernant le port du

costume » qui sera mis à votre disposition sous peu, imprimé par les soins du Comité central.

Nous avons fait venir un modèle de costume pour que nos gardes puissent se conformer strictement aux prescriptions de l'Alliance. Ce costume-type est en dépôt chez notre Secrétaire, Promenade-noir 5, à Neuchâtel.

Enfin, nous avons dû faire faire un meuble devenu nécessaire pour ranger toutes les paperasses de notre section; c'est un buffet qui nous a coûté 40 fr. et qui est fort utile à notre Secrétaire.

Je suis heureux de pouvoir ajouter que notre Fonds spécial — destiné à ceux de nos membres qui auraient besoin de secours — n'a pas été entamé jusqu'ici. Placé à la Caisse d'épargne de Neuchâtel, ce petit fonds était de 268 fr. en 1914. Notre caisse a pu l'augmenter de 100 fr. versés en novembre 1915, de sorte qu'il est aujourd'hui de 368 fr. 03.

Telle a été, résumée en quelques lignes, l'activité de notre section pendant l'exercice 1914-1915; je ne voudrais pas terminer ce rapport sans avoir adressé mes remerciements et les vôtres aux membres du Comité et aux suppléants qui n'ont ménagé ni leur temps ni leur peine pour le bien de notre Section et de ses membres.

Dr M.

Sœur Ida Scheidegger †. — Nous ne pouvons passer sous silence la mort de notre chère et regrettée collègue, sœur Ida Scheidegger, enlevée à notre affection le 17 novembre 1915. Sœur Ida Scheidegger fut un des membres fondateurs de la section de Neuchâtel de l'Alliance des gardes-malades, et dès le début a fait partie du comité.

Là, comme partout ailleurs, elle mit aux services des autres les trésors de sa bonne nature, apportant dans nos séances, qu'elle suivit régulièrement jusqu'au moment où la maladie devint pour elle un obstacle, son jugement clair et droit, sa bienveillance, sa gaieté, la chaleur de son cœur généreux.

Elle aimait et elle était aimée; riches et pauvres, petits et grands, jeunes et vieux, subissaient le charme qui émanait de sa rayonnante nature. Son secret fut simplement l'oubli complet de soi, l'humilité, la charité.

Sa vie ne fut que dévouement. Dévouement pour les siens tout d'abord, entier, absolu, puis dévouement pour la grande famille des déshérités, de ceux qui souffrent et pleurent. Et voilà que cette vie riche et féconde est fauchée, alors qu'elle nous paraissait si précieuse et nécessaire. Pour elle tout est bien, c'est l'arrivée, le couronnement, la paix et la joie parfaites.

Et nous qui la pleurons, nous qui souffrons du vide immense que laisse son départ prématuré, gardons son souvenir, et que ce souvenir soit une force et une bénédiction.

Sr M. Q.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. Aufnahme: Schw. Elisabeth Kücherer, Wochenpflegerin, geb. 1874, von Basel.

Zur Stimmberechtigung befördert: Schw. Lucie Alioth, Krankenpflegerin, und Anna Moser, Wochenpflegerin.

Austritt: Frau Rosine Wilde, Wochenpflegerin.

Krankenpflegeverband Bern. Aufnahmen: Martha Rusterholz, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Wädenswil (Zürich). Gottlieb Hadorn, Krankenpfleger, geb. 1883, von Toffen (Bern). Lina Mühlmatter, Hebamme-Vorgängerin, geb. 1892, von Spiez (Bern). Marie Strahm, Wochen- und Kinderpflegerin, geb. 1888, von Signau (Bern).

Neuanmeldung: Julie Lehmann, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Oberdießbach (Bern).

Beförderung zur Stimmberechtigung: Emma Blaser, Wochenpflegerin, auf Grund vorgelegter Ausweise.

Austritte: Renée Petter, Krankenpflegerin. Johann Hiestand, Krankenpfleger.

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: Betty Beuteführ, Krankenpflegerin, geb. 1878, von Solingen (Preußen). Dina Ratzinger, Krankenpflegerin, geb. 1877, von Basel.

Vorrücken zur Stimmberechtigung: Wochenpflegerinnen: Schwn. Luise Boltshauser, Marie Domann, Anna Labhardt, Elsa Meier.

Kinderpflegerinnen: Schwn. Anna Bachofner, Hedwig Blum, Emma Emmert, Mina Model, Berta Schefer.

Ein sehr schädliches, ja gefährliches Spiel,

vor welchem nicht genug gewarnt werden kann, ist das Im-Kreise-Herumschwingen der Kinder, wie man das so häufig sogar von erwachsenen Personen tun sieht, wobei die Kinder an den Armen gehalten werden. Erstens ist dieses Herumschwingen schon deswegen gefährlich für das Kind, weil es bei plötzlichem Loslassen zurücktaumelt und sich durch Anschlagen an einem harten oder scharfen Gegenstand schwer beschädigen kann, zweitens ist der dadurch erzeugte Schwindel nichts weniger als gesund für das Kind und drittens kann ihm an den Schultergelenken ein bleibender Schaden zugefügt werden.

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingesandt werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Gesuche.

Tüchtige, erfahrene **Krankenpflegerin,** gesetzten Alters, sucht Spital- oder Gemeindepflege, Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim Niesenweg 3, Bern. 349

Kinderpflegerin, seit mehr als drei Jahren auf einer Kinderabteilung im Spital tätig, sucht Stelle in Kinderheim oder Krippe. Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim Niesenweg 3, Bern. 350

Erfahrene **Kinderpflegerin** sucht Stelle zu ein oder zwei Kindern, eventuell auch in Säuglingsheim oder Krippe. Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim Niesenweg 3, Bern. 351

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Druck und Expedition: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern (Neuengasse 34).

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom schweizerischen Krankenpflegebund behufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern 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 eingerichtet.

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 Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein amtliches Leumundszeugnis;
3. ein Geburtsschein, 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 zusammenhängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Krankenhaus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20.— für schweizerische Kandidaten, von Fr. 30.— für Ausländer. Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Beginn 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 nachstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

a) Anatomie und Gesundheitspflege;
b) Pflege bei medizinischen Kranken;
c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operationssaaldienst;
d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfektionslehre.

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

a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben, Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und Leintuch, Toilette ꝛc);
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 Krankenpflege häufig gebrauchten Apparate für Klystiere, Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterismus, Magenspülung, Einspritzung unter die Haut, Inhalationen ꝛc.;
e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase, Eiskataplasmen ꝛc.), von Wickeln, Packungen, Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liegebades ꝛc.);
f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senfteig ꝛc.;
g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums (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 (ungenügend); 5 (schlecht).

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

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5 dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $^1/_2$ nicht, solche von $^1/_2$ 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 Vorsitzenden 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 sofort 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 Examenbestimmungen statt.

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

Pflegerinnenheim Zürich

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Stanniol** sowie feine und grobe **Schnürabfälle** für unser zukünftiges Pflegerinnenheim. Gütige Sendungen nehmen dankbar entgegen: Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, die Mitglieder der Heimkommission, sowie A. Fischinger, Präsident der Heimkommission, Weinbergstraße 20, Zürich 1.

50 Jahre Erfolg

DR. WANDER'S MALZEXTRAKTE

50 Jahre Erfolg

Dr. Wander's Jodeisen-Malzextrakt, wirksamstes Blutreinigungsmittel bei Drüsenanschwellungen, Hautausschlägen, Flechten usw. **Unübertroffener Ersatz des Lebertrans.**

Dr. Wander's Kalk-Malzextrakt leistet vorzügliche Dienste bei Knochenleiden, lang dauernden Eiterungen usw., vortreffliches Nährmittel für knochenschwache Kinder.

Dr. Wander's Eisen-Malzextrakt, glänzend bewährt bei Blutarmut, allgemeinen Schwächezuständen, nach erschöpfenden Wochenbetten usw.

Da das Einnehmen des zähflüssigen Extraktes manchen Personen unangenehm ist, werden die Wander'schen Malzextrakte neuerdings in sämtlichen Apotheken auch in Form eines leichten, trockenen und appetitl. aussehenden Pulvers vorrätig gehalten.

Man verlange ausdrücklich: Dr. Wander's Malzextrakt.

Gebildete Pflegerin, 3 Sprachen sprechend, in Chirurgie, sowie Nervenpflege erfahren, **sucht** passende Stelle. Prima Zeugnisse und Referenzen zur Verfügung. Anfragen sind zu richten an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34, unter Chiffre 169.

Bestrenommiertes

Th. RUSSENBERGER
Sanitäts Geschäft
gegründet 1886
ZÜRICH - Münsterhof 17

Spezial-Geschäft

Rahel Schärer, Bern
Schauplatzgasse 37

Rohrstühle u. **Rohrnachtstühle, Chaiselongue** mit verstellbarer Rücklehne, **Pliant, Klappstühle, Reisekörbe, Rollschutzwände**

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