Objekttyp: **Issue**

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

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

Heft 3

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. 3 15. März 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
Das Scharlachfieber	33
Die Ausbildungszeit der schweizer. Pflegerinnen	35
Das nächste Krankenpflegeexamen	37
Die Examen in Wochen- und in Säuglingspflege	37
Von den Pflegerinnen im Ausland	37
Mitteilungen der Trachtkommission des schweiz. Krankenpflegebundes	39
Schweizerischer Krankenpflegebund	40
Aus den Verbänden und Schulen	44
Wie verbringt man einen Geisteskranken am besten in eine Irrenanstalt?	47
Stimmen aus dem Leserkreise	48

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.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Frl. Dr. Heer; Bern: Dr. C. Ischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital Basel: Direktor Müller; Neuenburg; Dr. C. de Marval.

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).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich I.

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 von allen Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7. 20 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 von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist 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 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.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Maßen abgegeben.

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

IX. Jahrgang Nr. 3 1. März 1916

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Das Scharlachfieber (Scarlatina).

Das Scharlachfieber gehört zu den ansteckenden Infektionskrankheiten und ist mit Recht als eine äußerst perfide Krankheitsart bekannt. Den Erreger kennen wir nicht, so viel wissen wir aber über ihn, daß er von großer Widerstandskraft ist und daß er sich außerhalb des Körpers sehr lange halten kann. So ist es bekannt, daß Familien an Scharlach erkrankten, als sie in Wohnungen einzogen, in welchen vor 8 Monaten Scharlachkranke gewohnt hatten und die während der ganzen 8 Monate leer geblieben waren. Auch die briefliche Uebertragung gehört nicht zu den Seltenheiten. Man kann also mit allem Recht sagen, daß das Scharlachfieber sehr ansteckend ist, und es ist dabei durchaus nicht nötig, daß der Empfänger einen Kranken direkt berührt, es kann sogar genügen, wenn er an der Wohnung, z. B. an den offenen Fenstern dieser scharlachinfizierten Wohnung vorbei geht. Es kommt aber noch ein anderer Punkt in Betracht, das ist die Disposition, die Empfänglichkeit, die bei Scharlach gar nicht groß zu sein scheint, denn es kommt sehr oft vor, daß von einer ganzen Familie oder von vielen Kindern nur eines erkrankt und die andern trotz inniger Berührung frei bleiben. Eine hohe Empfänglichkeit besitzen Leute mit Wunden und Wöchnerinnen. Erloschen aber ist die Disposition, sobald man Scharlach durchgemacht hat, eine Erscheinung, die fast allen Infektionskrankheiten eigen ist. Der Körper hat es eben gelernt, selber geeignete Abwehrmaßnahmen zu treffen, indem er die betreffenden Gegengifte erzeugt.

Die Inkubationszeit, d. h. die Dauer zwischen der Infektion und den ersten Erscheinungen beträgt zirka eine Woche, dann tritt Frieren auf, Kopfweh, leichtes Fieber und Halsweh. Dieses Stadium, das Prodromal- oder Vorläufer-Stadium, kann bis 3 Tage dauern. Dann tritt die eigentliche Krankheit ein, bei sehr hohem Fieber, das namentlich bei Kindern oft mit Erbrechen einhergeht, und es zeigt sich nun der charakteristische Ausschlag, das Scharlach-Exanthem, dessen scharlachfarbiges Aussehen der Krankheit den Namen gegeben hat.

Besonders stark ist dieser Ausschlag an der Haut des Halses, wo er gewöhnlich beginnt, dann am Rumpf und an den Oberschenkeln. Er besteht aus einer Unmasse kleinster roter Pünktchen, die so dicht stehen, daß sie miteinander verschmelzen und so eine gleichmäßige Fläche bilden. Auffallenderweise bleiben Kinn und Lippen meist frei. Bekannt ist, daß man durch Fingerdruck weiße Figuren hineinzeichnen kann, die mehrere Sekunden lang bestehen bleiben. Der Hals ist immer rot, namentlich am Gaumen, die Mandeln sind geschwollen, das Schlucken oft erschwert, die Zunge zeigt an ihrer Spitze die charakteristische, als Himbeerzunge bekannte Verfärbung.

Der Ausschlag dauert gewöhnlich 3—4 Tage und verschwindet dann langsam, und damit sinkt auch das Fieber. Schließlich schuppt sich die Haut in großen

Fetzen ab. Die Genesung erfordert immerhin noch einige Zeit und wird nicht selten durch Komplikationen unterbrochen.

Als solche Komplikation ist in erster Linie zu nennen: die Nephritis oder Scharlach-Nierenentzündung. Ihr Erscheinen charakterisiert sich durch starke Abnahme der Urinmenge, wobei der Urin konzentriert ist und Eiweiß enthält, ferner Nieren-Bestandteile, die man nur mikroskopisch feststellen kann. Dabei zeigen sich meist früh ödematöse Schwellungen der untern Augenlider oder der Knöchel. Dann folgen Kopfschmerzen, Kurzatmigkeit und schließlich durch fortschreitende Atemnot Herzschwäche und Wassersucht oder durch Harnvergiftung der Tod. Manchmal kann die Krankheit auch chronisch werden und führt nach 2 Jahren zum Ende. Wird die Krankheit frühzeitig erkannt und kann gegen dieselbe in richtiger Weise vorgegangen werden, so heilt sie meistens aus.

Eine zweite Komplikation bildet die Scharlach-Diphtherie, welche mit der eigentlichen Diphtherie nur den Namen gemein hat und eine Mischinfektion darstellt, indem sich mit dem Scharlachgift noch andere Bakterien, so z. B. Streptokokken vermischt haben. Die Krankheit ist so aufzufassen, daß das Scharlachgift den Boden für die Aufnahme dieser Streptokokken gut vorbereitet. Es entstehen dann in der Mundhöhle, speziell an den Mandeln oder im Rachen grauweiße, schmierige, oft stark um sich fressende Geschwüre, und es geht die Krankheit unter dem Bild einer schweren Streptokokken-Infektion, einer Pyämie, Blutvergiftung, entgegen.

Nicht selten wird auch das Mittelohr ergriffen und in schlimmen Fällen verfallen die Patienten der Taubheit. Da solche Scharlach-Diphtherien nicht selten auch die Scheide befallen, müssen die äußern Geschlechtsteile der Mädchen öfters kontrolliert werden. Schwellung und Rötung der äußern Geschlechtsteile werden die ersten Anzeichen einer solchen Entzündung sein.

Als Komplikation des Scharlachs kann noch der Gelenk-Rheumatismus erwähnt werden.

Eine eigentliche Behandlung des Scharlachs gibt es nicht, da wir das Wesen des Erregers zu wenig kennen. Wir müssen uns darauf beschränken, das Symptombild genau zu kontrollieren und damit hängt auch die Pflege zusammen. Fieber und Puls sollen stets kontrolliert werden, ebenso täglich einmal der Urin. Eine Urin-Kontrolle kann nicht genug empfohlen werden, denn ihr allein ist es oft zu verdanken, wenn eine Nephritis rechtzeitig erkannt wird und dadurch mit Erfolg bekämpft werden kann. Sobald eine solche Nephritis eintritt, muß mit der gewöhnlichen Nahrungszufuhr aufgehört werden. Es wird dann gewöhnlich Milch verabreicht, welche den begründeten Ruf hat, nicht nur das reizloseste Nahrungsmittel, sondern geradezu eine Medizin für die Nierenerkrankungen zu sein.

Die von Scharlach-Diphtherie befallenen Patienten müssen öfters desinfiziert werden, wobei mit größter Sorgfalt vorgegangen werden muß. Die geeigneten Mittel wird der Arzt verordnen; sowohl beim Auswischen der Mundhöhle, als auch bei etwaigen Nasen-Duschen müssen Verletzungen oder Quetschungen der Schleimhaut verhütet werden, damit die Pilz-Rasen nicht noch mehr in die Tiefe hineingerieben werden.

Ist ein Patient genesen, so wird man ihm vor allem ein Bad geben, dem man nützlicherweise etwas Soda zusetzt, um die etwa noch bleibenden Schuppenreste ganz zu entfernen.

Einen wichtigen Punkt der Pflege bedeutet die Prophylaxis. Die Pflegerin hat mit allen Mitteln die Weiterverschleppung der Seuche zu verhindern, namentlich wenn sie bedenkt, welch perfiden Ausgang der Scharlach oft nimmt. Die

Pflegerin hat sich mit dem Patienten in einem eigenen Zimmer von der übrigen Haushaltung streng zu isolieren. Sie wird eigene Unterkleider tragen müssen, die sie beim Verlassen des Zimmers ablegt. Alle Gegenstände, die der Patient berührt, dürfen nicht aus dem Zimmer gebracht werden, Bücher, Spielzeuge, Kleider. Der Patient soll aus eigenem Geschirr speisen, es ist im Krankenzimmer vorläufig mit warmem Wasser gehörig zu spülen und muß, wenn es in die Küche kommt, mit kochendem Wasser behandelt werden. Die Schuppen, die vom Körper abgehen, müssen verbrannt werden, dürfen also nicht auf den Kehrichthaufen kommen.

Aber auch für sich soll die Pflegerin sorgen, weil sie, wenn einmal erkrankt, selbst wieder ein Ansteckungsherd für andere wird. Natürlich ist es sehr schwer, eine Infektion mit Sicherheit zu verhüten, weil man nicht recht weiß, auf welche Weise die Ansteckungskeime des Scharlachs in den Körper gelangen. Immerhin wird eine peinliche Reinlichkeit vorbeugend wirken, namentlich möchte ich empfehlen, eine gehörige öftere Spülung des Mundes mit nicht allzu reizenden desinfizierenden Flüssigkeiten. Man kann sich dazu einer 2—5 ‰ Salizyl-Lösung bedienen, deren man entweder einige Tropfen Myrrhen-Tinktur, auch Salol oder andere Mundwasser zusetzt.

Im übrigen wird es trotz aller Vorsichtsmaßregeln doch oft zur Verschleppung des Scharlachs kommen, ohne daß man die verbindenden Glieder der Kette kennt. Da sind oft sogenannte verlarvte Fälle schuld, nämlich Scharlacherkrankungen, die ohne jede Spur von Ausschlag verlaufen. Leider sind diese Fälle sehr häufig, und nun entsteht gar nicht selten Scharlach-Nierenentzündung, ohne daß der Patient je Ausschlag gehabt hätte. Man wird dann allerdings bei genauem Nachforschen fast immer den Bescheid erhalten, daß der Patient vor einiger Zeit etwa Halsweh gehabt hat. Da diese Fälle, denen oft das schwere Krankheitsgefühl fehlt, gar nicht bettlägerig werden, sondern unter den Mitmenschen frei herumgehen und als Scharlach nicht erkannt werden, bilden sie eine der Hauptursachen für die oft so geheimnisvollen Verschleppungen. Das ist auch der Hauptgrund, warum in Städten der Scharlach eigentlich gar nie ausstirbt.

Die Ausbildungszeit der schweizerischen Pflegerinnen.

Im Jahr 1912 beschloß der Bund schweizerischer Frauenvereine unter anderm auch die Anhandnahme einer Erhebung über die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerinnen, ähnlich wie es der schweizerische Krankenpflegebund zwei Jahre früher auch schon getan hatte. Das Ergebnis wurde von Frl. A. Zollikofer in St. Gallen verarbeitet, und wir bringen unserm Leserkreis heute den einzigen Abschnitt: „Ausbildungszeit" zur Kenntnis, aus dem sie einsehen können, wie gar verschieden die Anforderungen sind, die an eine Pflegerin gestellt werden. Frl. Anna Zollikofer schreibt in ihrem Bericht:

Die Ausbildung der verschiedenen Pflegerinnen ist sehr ungleich. Die Schweiz besitzt noch keine staatliche Prüfung für Krankenpflegerinnen, überhaupt keine Vorschrift für ein Mindestmaß von Können, das zur Ausübung des Berufes berechtigt. In Großbritannien und den Vereinigten Staaten ist in guten Spitälern seit langem dreijährige Ausbildung üblich. In Deutschland ist seit 1906 das Staatsexamen, wenn auch erst fakultativ, und noch nicht in allen Bundesstaaten, eingeführt; es verlangt aber nur einjährige Ausbildung. Die Berufsorganisation der Kranken-

pflegerinnen Deutschlands verpflichtet ihre Mitglieder zu dreijähriger Lehrzeit, die auch bereits in vielen großen Krankenpflegeschulen eingeführt ist.

Wir finden in unsern öffentlichen und privaten Spitälern neben gut ausgebildetem auch gänzlich ungeschultes Personal. In den besten Krankenpflegeschulen dauert in der Schweiz die Lehrzeit drei Jahre. In das erste Jahr fallen praktische Anleitung, theoretischer Unterricht und Prüfung, in die zwei folgenden weitere praktische Ausbildung auf verschiedenen Arbeitsgebieten; am Ende des dritten wird das Diplom erteilt.

Der schweizerische Krankenpflegebund macht dreijährige Berufstätigkeit, wovon zwei Jahre Krankenhausdienst, und das Ablegen einer Prüfung zur Aufnahmebedingung.

Die Verschiedenheit der Verhältnisse illustriert folgende Zusammenstellung:

Dauer der Ausbildung	Jetzt tätig als			Total	Davon jetzt in	
	Oberschwester	Schwestern	Schülerinnen		staatlicher Anstalt	Privat-Anstalt
3—6 Monate . .	6	31	29	66	60	6
1 Jahr	8	9	13	30	21	9
1½ Jahre . . .	5	3	—	8	4	4
2 „ . . .	9	8	1	18	11	7
2½ „ . . .	2	2	1	5	4	1
3 „ . . .	12	29	20	61	38	23
3½ „ . . .	—	4	—	4	4	—
4 „ . . .	4	3	—	7	6	1
Keine Antwort . .	5	48	26	79	70	9
Total	51	137	90	278	218	60

74 Pflegerinnen = 26,6 % weisen dreijährige Ausbildung auf.
127 Pflegerinnen = 45,6 % lernten weniger als drei Jahre lang.
79 Pflegerinen = 28 % lassen die Frage unbeantwortet. Es ist anzunehmen, daß ein Teil von diesen überhaupt keine Ausbildung erhielt.

Eine wesentliche Verschiebung des prozentualen Verhältnisses erzeugt auch hier wiederum die Trennung der Irrenpflegerinnen von den andern Schwestern:

Von den 176 Krankenpflegerinnen weisen

73 = 41,4 % dreijährige Ausbildung auf.
71 = 40,3 % lernten weniger als drei Jahre.
34 = 19,3 % lassen die Frage unbeantwortet.

Von 102 Irrenpflegerinnen weist 1 = 0,9 % dreijährige Ausbildung auf.
56 = 55 % lernten kürzer als drei Jahre (die große Mehrzahl nur drei Monate).
45 = 44 % machen keine Angaben über ihre Ausbildung.

Die 20 Schülerinnen mit dreijähriger Lehrzeit haben diese noch nicht hinter sich, werden sie aber durchmachen.

Die Antworten aus einer Anstalt für Epileptische begleitet eine Erklärung des Arztes, daß geschultes Pflegepersonal den Dienst meist bald wieder verlasse, da er zu wenig Pflege mit sich bringe und die Anstalt sich mit ungeschultem Personal behelfe, das zur Ueberwachung und Beschäftigung der Kranken geeignet sei.

Die Mehrzahl der Irrenpflegerinnen hat keine oder nur eine ganz kurze Lehrzeit durchgemacht. Der ärztliche Leiter einer Privatirrenanstalt bemerkt auf einem Bogen: „In der Irrenpflege wird keine Ausbildung verlangt.“ Neuerdings bricht sich aber die Einsicht, wie nötig die Ausbildung auch auf diesem Gebiet der Pflege ist, immer mehr Bahn und so vernehmen wir aus einem andern Privatsanatorium, daß den Irrenpflegerinnen dort ganz spezielle Schulung zuteil wird.

Das nächste Krankenpflegeexamen

des schweizerischen Krankenpflegebundes findet in der letzten Maiwoche dieses Jahres in Bern statt. Kandidaten wollen sich unter Beibringung der nötigen Atteste bis spätestens 15. April beim Unterzeichneten anmelden, der auch zu jeder weiteren Auskunft gerne bereit ist.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Ischer, Laupenstraße 8, Bern.

Die Examen in Wochen- und in Säuglingspflege

des schweizerischen Krankenpflegebundes finden in der zweiten Maiwoche 1916 im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule an der Samariterstraße in Zürich statt. Die Anmeldungen, denen die in den Vorschriften aufgeführten Ausweise beizulegen sind, müssen spätestens bis zum 15. April der Unterzeichneten eingesandt werden, bei welcher auch die ausführlichen Examenvorschriften bezogen werden können und die gerne jede weitere Auskunft über die Examen erteilt.

Zürich, den 4. März 1916.

Die Vorsitzende der Prüfungskommission
für die Examen in Wochen- und in Säuglingspflege:
Oberin Ida Schneider,
Untere Zäune 17, Zürich 1.

Von den Pflegerinnen im Ausland.

Wie es in Australien aussieht.

Am Weltpflegerinnen-Kongreß in San Francisco, der im Juni des letzten Jahres stattfand, erstattete Miß Hunter, früher Oberin des General Hospital, Brisbane, Queensland, folgenden Bericht:

Der australische Verein geschulter Krankenpflegerinnen wurde 1899 von einer Handvoll Pflegerinnen, unter denen auch ich mich befand, gegründet; heute zählt er rund 4000 Mitglieder. Alle geschulten australischen Pflegerinnen gehören dazu, mit Ausnahme der zirka 2000 Schwestern des Zweigvereins in Viktoria. Es war interessant, zu beobachten, wie der Verein langsam aber beständig zunahm an Umfang, Kraft, Bedeutung und Macht, und es scheint mir sehr für seine Organi-

sation zu sprechen, daß er imstande ist, eine wirksame Kontrolle über die Spitäler und die Ausbildung der Pflegerinnen auf so ausgedehntem Gebiet durchzuführen, einem Gebiet, das beinahe den Umfang der Vereinigten Staaten erreicht. Ausbildungssystem, Höhe der gestellten Anforderungen, Prüfung — alles ist einheitlich. Jeder Staat hat seinen eigenen Vorstand und führt seine Geschäfte soweit wie möglich selbständig, ist aber dem Zentralvorstand, der in Neu-Südwales seinen Sitz hat, verantwortlich.

Die Arbeit des Vereins in bezug auf die Ausbildung der Pflegerinnen beginnt schon vor deren Eintritt in die Pflegerinnenschulen, insofern als in allen Staaten die Schülerinnen sich vor einer Erziehungskommission über ihre Allgemeinbildung auszuweisen haben, und wenn sie kein Zeugnis vorweisen können, das den Besitz des verlangten Bildungsgrades garantiert, so muß eine besondere Aufnahmsprüfung abgelegt werden, die durch den Verein abgenommen wird. Jede Pflegerinnenschule erstattet dem Vereinsvorstand des eigenen Staates jährlich ausführlichen Bericht über den Ausbildungsgang jeder einzelnen Schülerin vom Tag ihres Eintritts an. Dieser Bericht erwähnt auch die Anzahl der Tage, an denen sie aussetzte, Zahl und Inhalt der Unterrichtsstunden, an welchen sie teilnahm, alle Examen und ihre Resultate; die tägliche Durchschnittszahl der Kranken des Spitals usw. Wenn die Schülerin ihre Lehrzeit und die vorgeschriebenen theoretischen Kurse beendigt und alle Prüfungen, die vom Spital verlangt werden, abgelegt hat (inklusive eine solche über Herstellung der Krankenkost), kann sie zur Prüfung, die der Pflegerinnenverein abnimmt, zugelassen werden, und nach erfolgreichem Bestehen wird sie als Mitglied des Vereins aufgenommen. Diese Prüfungen finden alle sechs Monate statt und zwar gleichzeitig in den verschiedenen Prüfungsstellen in Neu-Südwales, Süd-Australien, West-Australien, Queensland, Tasmania und Fiji. Das Examen besteht aus einem schriftlichen, praktischen und mündlichen Teil. In jedem Staat werden alle schriftlichen Arbeiten von einer Prüfungskommission kontrolliert. Es gibt 132 Spitäler mit Pflegerinnenschulen, die die Vorschriften des australischen Pflegerinnenvereins anerkennen und in denen drei-, vier-, fünfjährige Ausbildung verlangt wird, je nach der Größe des Spitals. Der Verein veröffentlicht alle zwei Jahre ein Mitgliederverzeichnis, das über Ausbildung und Tätigkeit seiner Mitglieder genaue Angaben enthält; er gibt auch monatlich eine Zeitung heraus, die jedem Verbandsmitglied zugestellt wird, ebenso wie das Register. Der jährliche Beitrag beträgt eine halbe Guinee. Es besteht ein gegenseitiges Abkommen zwischen dem Verein und Viktoria, Neu-Seeland und Transvaal, die alle einheitliche Prüfungen abhalten, welche den unsern ähnlich sind und die unsere Mitglieder ohne weiteres in ihre Verbände aufnehmen.

Was den Krieg anbetrifft, so hat Australien seinen Truppen zwei vollständige Sanitätseinheiten mitgegeben: Aerzte, Pflegerinnen, Wärter, Apotheker, Zimmerleute, Köche; ganz ausgestattet, um 1640 Kranke zu versorgen. Das australische Spital, das durch freiwillige Spenden von Australiern unterhalten wird, hat ebenfalls australische Aerzte und Pflegerinnen, und eine sehr große Zahl australischer Pflegerinnen arbeitet in französischen, englischen und belgischen Spitälern. Die australische Regierung beabsichtigt, der kaiserlichen Regierung noch weitere 100 Pflegerinnen zur Verfügung zu stellen. Schw. H. Z.

(Aus dem «British Journal of Nursing».)

Mitteilungen der Trachtkommission des schweizerischen Krankenpflegebundes.

In geradezu erschreckender Weise nimmt die Verteuerung des zur Herstellung unserer Trachtartikel benötigten verschiedenen Materials (wollene Kleider- und Mantelstoffe, baumwollene Kleiderstoffe, Futterstoffe, Fournituren, Mercerien ꝛc.) von Monat zu Monat zu und hat nun einen Grad erreicht, der uns absolut zu einer Preiserhöhung verschiedener Artikel zwingt, wenn wir nicht entweder mit erheblichem Defizit arbeiten oder dann in der Qualität unseres Materials entsprechend zurückgehen sollen. Da wir aber nicht erwarten können, daß die Bundeskasse in der Lage und willig wäre, ein Defizit unseres Ateliers zu decken und da wir ferner glauben, mit Sicherheit annehmen zu dürfen, daß die Mehrzahl der Schwestern mit uns der Ansicht ist, es sei ökonomischer, an unserer bisherigen guten Ware festzuhalten, müssen wir, so sehr wir es bedauern, für nachstehende Kleidungsstücke, welche vom 15. März an bestellt werden, die bisherigen Einheitspreise folgendermaßen erhöhen:

	Zugeschnitten:	Fertig:
Ein uni-blaues Baumwollkleid (Bundestracht) mit Schulterkragen	Fr. 15.55	Fr. 25.55
Ein solches ohne Schulterkragen	„ 14.—	„ 23.—
Ein Schulterkragen allein	„ 2.40	„ 3.40

Auch auf den blau und weißen Baumwollkleidern der Pflegerinnenschultracht wird demnächst eine Preiserhöhung eintreten müssen, die aber heute noch nicht genau festgesetzt werden kann, weil wir das Resultat unserer Bemühungen zur Erzielung möglichst günstiger Bezugsbedingungen für den neuen Stoff noch abwarten müssen. Bei den wollenen Artikeln, für welche ja nie Einheitspreise festgesetzt werden konnten, weil in jedem einzelnen Falle das mehr oder weniger große Stoffmaß, welches gebraucht wird, bei der Berechnung mitberücksichtigt wird, muß im allgemeinen mit einer Verteuerung von zirka 20 % gerechnet werden.

Es ist in der Tat sehr bedauerlich, daß die Betriebseröffnung unseres Ateliers gerade in eine Zeit fällt, die mit Rücksicht auf Bezugsquellen und Bezugsbedingungen aller einschlägigen Materialien ebenso ungünstig als schwierig ist. Unsere Arbeit, die wir lediglich im Interesse und zum Wohle der Schwestern tun, wird dadurch oft eine recht undankbare, weil die Schwestern häufig nicht genügend orientiert sind über die allgemein üblichen Preiserhöhungen und oft auch nicht den richtigen Wert auf gute Qualität und tadellosen Schnitt legen und namentlich, weil sie die gegenwärtigen Schwierigkeiten innerhalb dieses Geschäftszweiges gar nicht kennen. Wir wollen hoffen, daß wir nicht allzulange auf die Zeit warten müssen, wo unser Atelier seine Preise wieder reduzieren kann, worüber dann die Schwestern hoffentlich ebenso erstaunt sein werden, wie sie es nun manchmal über die Preiserhöhung sind.

Bundesabzeichen. Herr Medailleur H. Frey in Basel, der Lieferant unseres Bundesabzeichens, sieht sich genötigt, den Preis für dasselbe um **20 Cts.** per Stück zu erhöhen. Wir machen unsere Schwestern darauf aufmerksam, daß dieselben infolgedessen vom **1. März an Fr. 7.20**, mit Kette **Fr. 9.20** kosten.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Protokoll der Vorstandssitzung, Sonntag, den 20. Februar 1916, nachmittags 1 Uhr, im Bahnhof Olten.

Anwesend: Die Präsidentin, Frl. Dr. Heer, als Vorstandsmitglieder die Herren Dr. Ischer, Direktor Müller, Pfleger Schenkel, Geering, die Schwestern Oberin Michel und Schneider, Vorsteherin Dold, Emma Eidenbenz, Elise Stettler, Marie Quinche; als stellvertretende Mitglieder Schw. Anna Moosmann und Pfleger Hausmann.

Entschuldigt abwesend: Herr Dr. de Marval, Herr Dr. Kreis und Schw. Hermine Humbel.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Endgültige Redaktion und Drucklegung der Bundesstatuten und der Examenbestimmungen. 3. Organisation der Wochen- und Kinderpflege-Examen und Wahl des Präsidiums. 4. Verschiedenes: Kandidatinnen und Irrenpflegerinnen des Krankenpflegeverbandes Zürich; Ausschreibung der Kurse für häusliche Krankenpflege; Honorierung der Schwestern in der Armee-Sanitätspflege und Mitwirkung des Schweizerischen Krankenpflegebundes in derselben ꝛc.

1. Das Protokoll der letzten Bundesvorstandssitzung wird unter Verdankung genehmigt. Im Anschluß an dasselbe erinnert die Vorsitzende daran, daß mit dem laufenden Jahr die Amtsdauer für die Vorortschaft des Krankenpflegeverbandes Zürich ablaufe und daß bereits in der nächsten Sitzung Vorschläge für die Nachfolge in diesem Amte gemacht werden sollen.

2. a) Revidierter Entwurf der Bundesstatuten. In Ausführung der Delegiertenversammlungsbeschlüsse liegen die in dem revidierten Statutenentwurf noch einzufügenden Abänderungen vor. Dieselben beziehen sich ausschließlich auf die Ausschaltung der nicht stimmberechtigten Mitglieder, weshalb in den §§ 3 und 6 als überflüssig zu streichen sind die Ausdrücke: „stimmberechtigte und nicht stimmberechtigte", „mit dem Rechte, das Bundesabzeichen zu tragen", sowie der Satz: „Ihre Aufnahme erfolgt jedoch als nichtstimmberechtigte Mitglieder, bis sie eine dreijährige Pflegearbeit hinter sich haben"; dafür muß in § 3, b, noch hinzugefügt werden: „welche sich über eine dreijährige Berufstätigkeit ausweisen"; § 10 ist in „Als Delegierte sind auch Ehrenmitglieder einer Sektion wählbar" abzuändern.

In bezug auf die Drucklegung der neuen Statuten wird beschlossen: bisherige äußere Form mit farbigem Rückenband, Auflage für die deutschen Exemplare 2000, für die französischen 500, Druck durch die Genossenschaftsdruckerei Bern und Versand derselben an alle Bundesmitglieder ebenfalls durch die Druckerei unter Beilage zu den Krankenpflegeblättern, resp. « La Croix-Rouge ».

b) Vorschriften über das Krankenpflege-Examen. Auf Vorschlag von Herrn Dr. Ischer werden in denselben folgende kleine Abänderungen angebracht: § 1, Alinea 3, wird erweitert durch: „Von den drei Experten kann nach Bedürfnis der eine durch die Oberin einer Pflegerinnenschule ersetzt werden; in § 2 wird die Frist des Anmeldungstermins auf 15. April, resp. 15. Oktober angesetzt; § 2, Ziff. 2, wird erweitert in: „ein amtliches Leumundszeugnis aus dem laufenden Jahr". In § 3 wird eingefügt: die Prüfung findet „in der Regel" in Gruppen ꝛc.; ferner Litera a) abgeändert in: „Anatomie" und „allgemeine Krankheitslehre". Bei der Angabe empfehlenswerter Lehrmittel soll noch hinzugefügt werden: „und eventuell Friedmann, Anatomie für Schwestern (Seitenzahl 122, Preis Fr. 4. 30)". Dieselben Korrekturen sind natürlich auch in der französischen Fassung der Examenvorschriften

einzufügen. Herr Dr. Ischer macht darauf aufmerksam, daß bis dahin in § 2, Punkt 4, der Examenvorschriften in der deutschen und in der französischen Fassung nicht analog gewesen seien, indem der deutsche Text zwei Jahre Spitalarbeit, der französische aber deren drei vorschreibe. Schw. Marie Quinche erklärt sich bereit, für eine neue, dem deutschen Wortlaut entsprechende französische Fassung dieses Punktes zu sorgen. — Die übrigen Korrekturen hat Herr Dr. de Marval bereits in den französischen Text eingefügt, was ihm bestens verdankt wird. Im Anschluß an die Diskussion über die Examenvorschriften ersucht Herr Direktor Müller um Wiedererwägung der Bestimmung, daß die Examennote in den Ausweis eingetragen und alsdann auch in den Krankenpflegeblättern veröffentlicht werde. Beobachtungen beim letzten Examen, an welchem 7 Kandidatinnen aus dem Bürgerspital Basel geprüft wurden, veranlassen ihn dazu, darauf aufmerksam zu machen, daß beim Examen doch vorzugsweise die Kenntnisse in der Krankenpflegetheorie zur Geltung kommen, in weit geringerem Maße diejenigen in der praktischen und technischen Geschicklichkeit und daß ganz außer Betracht fällt die charakterliche und Wesenseignung zum Pflegeberufe, weshalb der Examenausweis nicht maßgebend sein kann für die allgemeine Qualifikation einer Schwester, um so weniger, wenn man auch noch alle Zufälligkeiten ins Auge faßt, welche bei jedem Examen mitspielen können und die bei den unseren noch mehr ins Gewicht fallen. Handelt es sich doch häufig um nicht mehr ganz junge Kandidaten und um solche, welche im mündlichen Ausdruck unbeholfen sind, die schon lange keinen Unterricht mehr genossen, ja vielleicht sich ihre ganzen theoretischen Fachkenntnisse durch Selbststudium erworben haben und die auch die Ausdrucksweise und Anforderungen ihrer Prüfenden gar nicht kennen. Herr Direktor Müller vertritt aus diesen Gründen die Ansicht, daß man die Note jedes einzelnen Prüflings wohl zu Protokoll nehmen und ihm auch mündlich mitteilen sollte, daß hingegen sowohl aus dem Ausweis als auch aus der Publikation in den Krankenpflegeblättern nur ersichtlich sein müßte, daß die Prüfung bestanden wurde. Herr Dr. Ischer als Vorsitzender der Examenkommission bestätigt, daß auch er aus ganz ähnlichen Gründen jedesmal an dem bisherigen Publikationsmodus im stillen Anstoß genommen habe, trotzdem er sich jeweilen den Zweck desselben — Anspornung zu möglichst guter Vorbereitung für das Examen — ins Gedächtnis zurückrief. Er erklärt, daß er deshalb mit dem Vorschlag von Herrn Direktor Müller einverstanden sein könnte. Auf die Frage von Pfleger Geering, ob der Bundesvorstand zu dieser Abänderung berechtigt sei, vertritt Herr Dr. Ischer den Standpunkt, daß es sich nur um eine Ausführungsbestimmung handle und daß der Bundesvorstand als Vollziehungsbehörde betrachtet werden müsse. Es wird durch Abstimmung beschlossen, § 4, Alinea 4, folgendermaßen abzuändern: „Nach bestandener Prüfung ist die Examennote den Kandidaten mündlich mitzuteilen. Sie erhalten einen Ausweis, der vom Präsidium des Schweizerischen Krankenpflegebundes und von demjenigen der Prüfungskommission unterzeichnet ist" ꝛc. Zu Protokoll soll ferner genommen werden, daß auch auf Verlangen der Kandidaten die schriftliche Abgabe der Noten verweigert wird. — Herr Dr. Ischer lenkt zum Schluß noch die Aufmerksamkeit auf die im zweitletzten Absatz der Examenvorschriften enthaltene Bestimmung, daß eine Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung „spätestens nach drei Jahren" zulässig sei. Da ein Grund zur Aufrechterhaltung dieser Bestimmung nicht ersichtlich ist, wird beschlossen, dieselbe im Neudruck der Examenbestimmungen fallen zu lassen. — Diese beiden letzten Beschlüsse sind natürlich auch auf die Bestimmungen für das Wochen- und das Säuglingspflege-Examen anzuwenden. Da es sich bei der Revision der Vorschriften über das Krankenpflege-Examen ergibt, daß die erste

Amtsdauer von dessen Präsidium eben zu Ende geht, wird dasselbe einstimmig und mit Akklamation auf weitere 3 Jahre wiedergewählt.

c) Vorschriften über das Wochenpflege-Examen. Nachdem die Delegiertenversammlung die Entwürfe zu den Vorschriften über das Wochen- und Säuglingspflege-Examen in globo angenommen und den Bundesvorstand bevollmächtigt hat, eventuell noch notwendige redaktionelle Abänderungen an demselben anzubringen, legt die Vorsitzende die mit einigen nebensächlichen Ergänzungen versehenen Entwürfe noch einmal vor. Es wird beschlossen, dieselben in der vorliegenden Form und unter Einfügung der Korrekturen gemäß den soeben gefaßten Beschlüssen in deutscher und französischer Sprache drucken zu lassen.

3. Mit Rücksicht auf die Organisation der Wochen- und Säuglingspflege-Examen weist die Vorsitzende darauf hin, daß sich dieselbe ganz an diejenige des Krankenpflege-Examens anlehnen könne. Der Bundesvorstand hat folglich das Präsidium und dessen Stellvertretung, der Verbandsvorstand des Examenortes die beiden Experten zu wählen. Aus der Diskussion geht hervor, daß das Präsidium nicht unbedingt in den Händen eines Arztes liegen müsse, indem der ärztliche Experte die in das Fach des Mediziners einschlagenden Prüfungsfächer übernehmen kann. Als Vorsitzende dieser Examenkommission wird einstimmig gewählt Frau Oberin Schneider und als stellvertretende Vorsitzende Frl. Dr. Heer. Frau Oberin Schneider betont dabei immerhin, daß sie darauf rechne, die Mehrzahl der Prüfungsfächer jeweilen an die beiden Experten abgeben zn dürfen, von denen der eine ein Arzt, der andere eine qualifizierte Berufsperson (Vorsteherin einer Wochen- oder Säuglingspflegestation oder Hebamme) sein solle. Die Vorsitzende erinnert daran, daß in Zürich dafür in Frage kommen könnten die Vorsteherinnen Schw. Emmy Freudweiler und Emma Eidenbenz oder die Oberschwestern der Pflegerinnenschule Jenny Randegger, Marie Gosteli rc. — In bezug auf die Publikation der Examenvorschriften über das Wochen- und das Säuglingspflege-Examen wird beschlossen, daß dieselbe abwechslungsweise mit denjenigen über das Krankenpflege-Examen und in gleicher Weise wie diese, d. h. also auf der hinteren Innenseite des Umschlages der „Blätter für Krankenpflege" jeden zweiten Monat erscheinen solle, womöglich in zusammengezogener Form für das Wochen- und das Kinderpflege-Examen.

Endlich soll noch Beschluß darüber gefaßt werden, welche anderen Wochen- und Kinderpflege-Examen als gleichwertig mit den unserigen anerkannt werden sollen. Auf Antrag der Vorsitzenden, welche sich über die verschiedenen in Frage kommenden Examen bereits eingehend orientiert hat, werden durch Abstimmung bis auf weiteres folgende Examen in gleiche Linie mit den unserigen gestellt: Das Wochenpflege-Examen in der kantonalen Frauenklinik in Zürich, das Säuglingspflege-Examen im kantonalen Säuglingsheim in Zürich, das Kinderpflege-Examen im Kinderspital in Zürich (die alle drei staatlichen Charakter tragen); die bezüglichen Examen in der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich, und zurzeit auch das Examen im Säuglingsheim von Herrn Dr. Schenker in Aarau.

4. Verschiedenes. a) Ausschreibung von Kursen für häusliche Krankenpflege. Die Vorsitzende macht darauf aufmerksam, daß in den zürcherischen Tagesblättern „Krankenpflegekurse" und „Kinderpflegekurse" ausgeschrieben werden, welche eigentlich keinen Anspruch auf diese Bezeichnung machen können, weil es sich nicht um Berufsausbildung, sondern nur um eine Anzahl von Unterrichtsstunden in häuslicher Pflegearbeit handelt. Da wir nun von behördlicher Seite darauf aufmerksam gemacht wurden, daß Teilnehmerinnen von solchen Kursen bei berufsmäßiger Ausübung der Krankenpflege angetroffen werden, soll das Gesuch an den Präsidenten des Samariterbundes gerichtet werden, er möchte die betreffenden Vereine veranlassen, sowohl in

ihren Ausschreibungen deutlich den nicht beruflichen Charakter ihrer Kurse zum Ausdruck zu bringen, als auch dafür besorgt zu sein, daß sich ihre Kursteilnehmerinnen keiner solcher Uebergriffe mehr schuldig machen.

b) Kandidatinnen des Krankenpflegeverbandes Zürich: Die Vorsitzende weist auf die in Nr. 2 der „Blätter für Krankenpflege" erschienenen bezüglichen Bestimmungen hin, gegen deren Fassung keine Einwendungen erhoben werden.

c) Irrenpflegerinnen des Krankenpflegeverbandes Zürich. Frl. Dr. Heer erinnert daran, daß der Bundesvorstand seinerzeit, auf eine Anfrage von Herrn Dr. Escher, Direktor der Anstalt Hohenegg ob Meilen, hin, zur Aufnahme von Irren- resp. Nervenpflegerinnen in den Krankenpflegeverband Zürich seine Zustimmung gegeben habe unter der Bedingung, daß dieselben eine mindestens dreijährige Berufsausbildung hinter sich haben, wovon zwei Jahre Betätigung in einer größeren Anstalt mit allgemeinen Abteilungen entfallen müssen und daß sie im Verlaufe ihrer Ausbildung ein Examen abgelegt haben. Da Herr Dr. Escher sich damals bereit erklärt hat, diesen Bedingungen zu entsprechen und den Bundesvorstand auch einladet, einen Experten an seine Examen abzuordnen, sind wir verpflichtet, die uns jetzt von ihm zugewiesenen Kandidatinnen als „Nervenpflegerinnen" in den Verband aufzunehmen, falls sie auch in charakterlicher Beziehung unseren Anforderungen entsprechen. Es entspinnt sich eine lebhafte Diskussion über die Frage, ob für die Zukunft die Aufnahme von Nervenpflegerinnen nicht gänzlich aufgehoben werden solle. Herr Dr. Ischer vertritt die Ansicht, daß mit Rücksicht auf die verschiedenen Bedürfnisse und Gewohnheiten der einzelnen Verbände vorläufig keine Abänderung des bisherigen Vorgehens des Zürcher Verbandes verlangt werden sollte. Frl. Dr. Heer weist darauf hin, daß sowieso eine Neugestaltung des Irrenpflegewesens in Aussicht stehe und daß sie deshalb vorläufig noch beim bisherigen Modus verbleiben möchte. Pfleger Schenkel macht auf die bezüglichen Pflegeverhältnisse im Kanton Bern und auf das Verhalten ihres Verbandes gegenüber denselben aufmerksam. Auf Antrag von Herrn Direktor Müller wird beschlossen, zu Protokoll zu nehmen, daß der Bundesvorstand von der Aufnahme geprüfter Nervenpflegerinnen in den Krankenpflegeverband Zürich Kenntnis nehme und daß er sich unter den genannten Bedingungen bis auf weiteres damit einverstanden erkläre.

d) Honorierung der im schweizerischen Armeesanitätsdienst arbeitenden Schwestern. Die Vorsitzende richtet an Herrn Dr. Ischer die Anfrage, ob und auf welchem Wege eine bessere Besoldung der im Dienste unserer Armee arbeitenden Schwestern zu erzielen wäre. Dieselben erhalten 80 Cts. Sold täglich; daraus haben sie aber noch merkliche Auslagen zu bestreiten (wie die Besorgung der Wäsche, die sie nicht den Soldaten überlassen wollen, wozu sie freilich berechtigt wären, 2c.), so daß ihnen kaum noch ein Barlohn übrig bleibt. Herr Dr. Ischer begreift und billigt diese Forderung, macht aber auf Schwierigkeiten für deren Erfüllung aufmerksam. Er beantragt, der Bundesvorstand möchte den Versuch machen, aus den Reihen derjenigen Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes, welche nicht einer Schule angehören und deshalb nicht bereits zur Mitgliedschaft bei den Detachementen ihrer Schule verpflichtet sind, 1—2 eigene Detachemente zu bilden und diese dann dem Armeearzt anzubieten, jedoch mit dem Gesuche, es möchte für die Honorierung der Schwestern der Gradsold eines Feldweibels (d. h. Fr. 2.50 täglich) in Anwendung kommen, mit der Motivierung, das es sich um speziell ausgebildetes Personal handle. Das Bureau des Bundesvorstandes wird beauftragt, die Frage eines solchen Versuches speziell mit Rücksicht auf die Bildung von speziellen Detachementen weiter zu studieren und die nötigen Schritte zu einer Eingabe an den Territorialchefarzt zu tun.

e) Im Anschluß an die Diskussionen in früheren Sitzungen beziehungsweise Aufnahme von Wochen- und Säuglingspflegerinnen speziell mit Rücksicht auf den Krankenpflegeverband Bern, sowie an die heutige Diskussion beziehungsweise Aufnahme von Nervenpflegerinnen in den Krankenpflegeverband Zürich regt Herr Dr. Ischer an, der nächsten Delegiertenversammlung zu beantragen: es soll den Sektionen frei stehen, gewisse Berufsgruppen in ihre Verbände einzubeziehen oder nicht. Die Sektion Bern trachte nämlich darnach, nicht nur keine neuen Wochen- und Kinderpflegerinnen mehr aufzunehmen, sondern überhaupt eine Abgliederung derselben eintreten zu lassen, eine reine Krankenpflegesektion zu bilden. Pfleger Hausmann teilt mit, daß man in Basel auch von der Aufnahme neuer Wochen- und Kinderpflegerinnen abstrahieren, hingegen die bereits Aufgenommenen beibehalten werde. Pfleger Schenkel würde darin eine zweckmäßige Lösung der Frage erblicken, wenn die Wochen- und Kinderpflegerinnen der verschiedenen Verbände sich den zürcherischen angliedern und doch dann alle zusammen vorläufig eine gemeinsame Untersektion des zürcherischen Verbandes bilden würden, bis sie zur vollständigen Selbständigkeit kämen, was aber nach Ansicht der Vorsitzenden auf große Schwierigkeiten betreffend die Stellenvermittlung ꝛc. stoßen würde und nicht in Frage kommen könnte. Pfleger Geering wirft die Frage auf, ob dieser Modus des Vorgehens rechtsgültig in Einklang zu bringen sei mit dem Wortlaut der neuen Bundesstatuten, was Herr Dr. Ischer bejaht, gestützt auf den Ausdruck (Bundesstatuten, § 3): „als Mitglieder dürfen die Sektionen nur aufnehmen" ꝛc. ꝛc., nicht aber müssen die Sektionen aufnehmen. Nach längerer Diskussion dieser Frage wird beschlossen, bis zur Erledigung derselben durch die Delegiertenversammlung zu Protokoll zu nehmen, daß der Sektion Bern vorläufig ein Vorgehen in dem von Herrn Dr. Ischer erwähnten Sinne gestattet sei.

Schluß der Sitzung 4 Uhr.

Zürich, den 4. März 1916.

Die Aktuarin des Schweiz. Krankenpflegebundes:
Oberin Ida Schneider.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 17. Februar 1916, abends 4½ Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich 7.

Anwesend: 9 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Aufnahmen und Austritt; 3. Besprechung der Traktanden für die nächste Bundesvorstandssitzung; 4. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung — vom 18. Januar — wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Aufnahmen. Es werden in den Verband aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schw. Marie Boßhard, von Wädenswil (Zürich), und Schw. Hedwig Dinkelmann, von Hellsau (Bern).

b) Austritt. Frau M. Gröhl-Heidecker, Krankenpflegerin, wegen Verheiratung.

Traktandum 3. Es werden die Traktanden zur nächsten Bundesvorstandssitzung in begutachtendem Sinn besprochen.

Traktandum 4. Verschiedenes.

a) Monatsversammlung. Da Herr Spieß aus Basel, welcher an der nächsten Monatsversammlung über Körperkultur usw. sprechen will, zum bessern Verständnis seines Vortrags eine Anzahl Projektionsbilder darstellen möchte, so wird beraten, ob man die Kosten dafür auslegen wolle. Die Stimmen sind geteilt, bis sich ein Vorstandsmitglied anerbietet, die Sache an die Hand zu nehmen und die teilweise Deckung der Kosten durch freiwillige Beiträge in Aussicht stellt. Das freundliche Anerbieten wird mit Dank angenommen.

b) Ausländische Kriegskrankenpflege. Wiederum muß sich der Vorstand mit dieser Angelegenheit beschäftigen, da neuerdings unliebsame Nachrichten aus Oesterreich eingetroffen sind. Es wird nach längerer Diskussion beschlossen, energisch Stellung zu nehmen gegen gewisse renitente Elemente und von den Schwestern in der ausländischen Kriegskrankenpflege strikte Befolgung unserer speziellen Vorschriften zu verlangen.

Schluß der Sitzung 7½ Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Monatsversammlung vom 24. Februar 1916. Vortrag von E. Spieß, Basel, über „Körperkultur, Massage und Heilgymnastik".

Wer sich etwa vorstellte, ein Vortrag über obiges Thema werde oder könne nicht anders als sachlich und trocken sein, der war sehr angenehm enttäuscht, als punkt ¼ nach 8 Uhr Herr Spieß seinen Vortrag begann und sich gleich mit den ersten Sätzen als ein gewandter und talentierter Redner dokumentierte. Mit Ernst und Humor und sprudelnder Lebendigkeit erklärte Herr Spieß den gespannt lauschenden Zuhörern zuerst das Wesen und die Vorteile der Körperkultur — d. h. die Pflege des gesunden Körpers — sprach über die Körperpflege der alten Kulturvölker und anschließend über die Fortschritte und die große Ausbreitung derselben in der neuen Zeit. Dann ging der Redner auf die einzelnen „Systeme" der Körperpflege über und beleuchtete sehr anschaulich die Vor- und Nachteile derselben; referierte auch über verschiedene Bücher, die dieses Thema behandeln, wobei er besonders das Buch von J. P. Müller „Mein System" hervorhob, welches er als sehr gut bezeichnete. Und nun demonstrierte Herr Spieß sehr gewandt und anschaulich sein „System", d. h. er zeigte uns, wie man in unglaublich kurzer Zeit eine Reihe praktischer Muskel- und Atemübungen ausführen kann, die in ihrer Verschiedenheit sehr wohltuend auf den Körper einwirken können. Dabei stellt der Redner in überzeugender Weise, bei wohlangewandter und energisch durchgeführter Körperpflege, nicht nur Verlängerung des Lebens und dauerndes Wohlbefinden, sondern auch „schlanke, elastische Körperformen" in Aussicht. Wer solche Vorteile, begeistert und begeisternd, vorträgt, der kann sicher auf Beifall und Erfolg rechnen, und es wäre jedenfalls interessant, zu erfahren, wie viele der Zuhörerinnen seit dem 24. Februar allabendlich die „Armstriche", das „Rumpfturnen", die Sägeübung", das „Axthauen" usw. betreiben.

Zum Schluß führte uns Herr Spieß an Hand einer Anzahl sehr gut ausgeführter Projektionsbilder in ein modernes englisches Luft- und Sonnenbad, wobei wir nicht nur die elegante und zweckmäßige Einrichtung des Bades, sondern auch noch einige interessante Typen der englischen Gesellschaft im körperlichen und geistigen Konterfei kennen lernten.

Einen recht interessanten Abend hat uns der 24. Februar gebracht und wärmster Dank sei hiermit dem geehrten Herrn Referenten ausgesprochen, im Namen des Vorstandes vom Krankenpflegeverband Zürich und der ganzen Zuhörerschaft, für seinen gehaltvollen, lehrreichen und unterhaltenden Vortrag. E. R.

Einladung

zur nächsten Monatsversammlung auf Donnerstag, den 30. März 1916.

Versammlungsort: Restaurant „Karl der Große" (Roter Saal).
Beginn: Punkt 8 Uhr.

Thema 1. Schw. Emmy Freudweiler: „Bericht über die Krankenpflegerinnen-Enquete des Bundes schweizerischer Frauenvereine".

Thema 2. Schw. Emmy Oser: „Bericht über die neu übernommenen Arbeitsgebiete und die Fürsorgetätigkeit der Schwestern in den großen österreichischen Flüchtlingslagern in Svatobovitz und Gmünd — auf Grund von Berichten von General-Oberin Schw. Agnes Meyer — und an Hand einiger Bilder".

Zu recht zahlreichem Besuch dieser interessanten Vorträge ladet angelegentlichst ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Krankenpflegeverband Bern.

Vorstandssitzung.

An der Vorstandssitzung vom 8. März waren außer dem Vorsitzenden, Dr. Ischer, anwesend: Frau Vorsteherin Dold, Oberin E. Michel, Frau Siegenthaler, Schw. Madeleine Hübscher, Herr Schenkel und als Ersatz für den entschuldigt abwesenden Herrn Hansen und die gleichfalls abwesenden Ersatzmitglieder Schw. Lina Großenbacher.

Der Vorstand beschloß, vorläufig versuchsweise einen Verbandsabend einzurichten, an welchem ein belehrendes Referat gehalten würde und bei dem auch die freie Aussprache, sowie die Geselligkeit zu ihrem Rechte kommen könnten. Als erster Verbandsabend wurde Donnerstag, der 23. März bestimmt und als Sitzungsort das alkoholfreie Restaurant Gutenberg an der Effingerstraße in Aussicht genommen. Die Einladung soll im Verbandsorgan erfolgen.

Im weiteren legte der Präsident den Vorstandsmitgliedern den Entwurf einer Statutenrevision vor, da die alten Statuten in vielen Punkten abgeändert werden müssen. Als hauptsächliche Aenderung sei hier erwähnt, daß vorgesehen ist, in Zukunft nur noch Krankenpflegepersonal aufzunehmen, da die bernischen Vorgängerinnen infolge ihrer viel zu kurzen Ausbildungszeit, die zum Eintritt in den Verband nötigen Bedingungen nicht erfüllen können. Im ferneren wurde der Schiedsgerichtsparagraph fallen gelassen und dafür der Vorstand des Krankenpflegebundes als Rekursinstanz in Aussicht genommen. Der Entwurf soll den Vorstandsmitgliedern zum Studium zugestellt und in einer nächsten Sitzung weiter beraten werden.

Einladung.

Am Donnerstag, den 23. März 1916, abends 8 Uhr, findet im alkoholfreien Restaurant Gutenberg an der Effingerstraße versuchsweise eine Abendversammlung der Mitglieder des bernischen Krankenpflegebundes statt, an welcher ein kurzes belehrendes Referat gehalten werden und auch die freie Aussprache, sowie die gemütliche Unterhaltung zu ihrem Rechte kommen sollen. Die Mitglieder des bernischen Verbandes werden zu dieser Zusammenkunft freundlichst eingeladen.

Der Vorstand.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Bern. Aufnahmen: Schw. Julie Lehmann, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Oberdießbach (Bern).

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: Schw. Ella Reinkendorff, Krankenpflegerin, geb. 1882, von Burgwald (Preußen). Schw. Frieda Hedinger, Krankenpflegerin, geb. 1881, von Wilchingen (Schaffhausen). Schw. Berta Hürlimann, Krankenpflegerin, geb. 1881, von Stäfa (Kt. Zürich).

Wie verbringt man einen Geisteskranken am besten in die Irrenanstalt.

Diese Frage ist für die Angehörigen nicht ohne Wichtigkeit. In dieser Beziehung besteht ein alter irrenärztlicher Satz: nicht mit List, sondern, wenn notwendig, lieber mit Gewalt. Die Angehörigen bringen den Kranken nur allzu oft unter Vorgabe einer Reise, eines Ausfluges, einer einmaligen Untersuchung usw. in die Anstalt, weil sie von der Eröffnung des Planes das Schlimmste befürchten. Sie nehmen dann bei der Aufnahme den Arzt geheimnisvoll beiseite und teilen ihm, nicht selten mit einer gewissen Befriedigung über ihre Findigkeit, ihre gemachten Lügen mit und sind dann voller Entrüstung, wenn der Arzt ihrem Verhalten nicht zustimmt. Kein Irrenarzt kann dazu jemals seine Zustimmung geben und die Angehörigen sollen sich solcher Mittel gar nicht erst bedienen. Abgesehen von der minderwertigen Empfindung, die eine solche Lüge in jedem feinfühligen Menschen hinterläßt (man soll einem Menschen, noch dazu einen Kranken, in einer ernsten Sache nicht anlügen), hat dieses Verfahren noch andere Nachteile. Es ist eine Erfahrungstatsache, daß Kranke, die mit List in eine Anstalt gebracht werden und nun auf einmal sehen, daß sie hinter verschlossenen Türen gehalten werden, dadurch sehr gereizt werden und daß diese Gereiztheit sich insbesondere gegen ihre Angehörigen und auch gegen die Anstaltsärzte richtet, die der Kranke im Bunde mit den Seinen wähnt. Ja, diese Gereiztheit kann sogar die Krankheit überdauern und selbst nach der Freilassung ein dauerndes Zerwürfnis beiführen. Man macht allgemein die Erfahrung, daß die Anwendung von Gewalt nachträglich als das Schlimme empfunden wird.

In der Mehrzahl der Fälle liegt die Sache so, daß es wohl ohne Gewaltanwendung nicht abgeht, die aber meistens viel einfacher ist, als die Angehörigen sich vorstellen. Im allgemeinen befolgt man folgenden Plan: Zu empfehlen ist, daß man erst möglich unmittelbar vor der Abreise dem Kranken ruhig und offen erklärt, daß man ihn in Uebereinstimmung mit dem Arzte für geisteskrank hält und ihn zu seiner Heilung in die und die Anstalt bringen werde. Man ersuche ihn mit bestimmter Freundlichkeit, dieser nur zu seinem Besten geplanten Maßnahme sich zu fügen. Will das der Kranke nicht und droht er mit Widerstand, so erkläre man ihm mit Bestimmtheit, daß ihm das nichts helfe. Man sorge dann für die genügende Zahl von Begleitern, die imstande sind, auch einen widerstrebenden Kranken zu überführen. Gewöhnlich genügt schon das Erscheinen einer Uebermacht, um in dem Kranken die Vorstellung zu erwecken, daß Widerstand von vornherein unausführbar ist und unter diesem Gefühl der Wehrlosigkeit fügt sich meist der Kranke der Notwendigkeit.

Kommt es aber doch zu ernstem und gefährlichem Widerstand — es handelt sich dabei meist um Zustände sinnloser Verwirrtheit mit starken Erregungen, — dann bleibt bei aller Menschlichkeit nichts anderes übrig, als entschieden einzugreifen. In diesem Falle sind auch wieder möglichst viele Personen zur Ueberführung erwünscht. Schlimmstenfalls sind drei Begleiter wohl immer imstande, einen erregten Kranken festzuhalten und ihn fortzutragen. Führt sich der Kranke mit Schreien, Spucken, Beißen, Treten usw. ganz ungebärdig auf, oder handelt es sich überhaupt um einen tobsüchtigen oder gefährlichen Kranken, dann rufe man vor der Ueberführung einen Arzt zu Hilfe, damit er durch ein arzneiliches Mittel, durch eine Einspritzung, eine Beruhigung des Kranken herbeiführt. Jedenfalls sind Beruhigungsmittel den mechanischen Zwangsmitteln entschieden vorzuziehen. Letztere, z. B. Fesseln, Zwangsjacken, dürfen nur im äußersten Notfalle angewendet werden, jedenfalls niemals nur, um etwa einen Begleiter zu sparen. Unbedingt vermieden

werden muß, einen Kranken mit Stricken zu binden, ganz abgesehen von dem sittlichen Bedenken, weil dadurch leicht schwere Verletzungen verursacht werden können.

Es erhebt sich des weiteren die Frage: Wer soll den Kranken begleiten?

Sind die Angehörigen verständig, so ist die Begleitung durch diese derjenigen durch fremde Personen vorzuziehen. Nicht immer jedoch verstehen sich die Angehörigen dazu.

Dann kommen als Begleiter in erster Linie geschulte und geübte Krankenpfleger in Betracht. Häufig tritt deshalb an die Anstalten das Ersuchen um Abholung des Kranken durch Anstaltspersonal heran. Diesbezügliche Gesuche werden zumeist aus den verschiedenen Gründen abgelehnt. Einmal hat die Anstalt nicht jederzeit Personal verfügbar. Anderseits ist es für die Kranken und ihre Behandlung entschieden besser, wenn bei der Verbringung in die Anstalt seine spätere Umgebung aus dem Spiel bleibt. Denn die Kranken zeigen gegen das Pflegepersonal, das sie zur Anstalt gebracht hat, oft noch lange Zeit großes Mißtrauen, wodurch die Behandlung und Pflege derselben recht ernstlich erschwert wird. Auf Anfrage wird die Anstalt meist in der Lage sein, geeignete Persönlichkeiten für die Ueberführung namhaft zu machen.

Es werden auch Fälle vorkommen, in denen mit der Einweisung Polizeiorgane betraut werden müssen. Dann versäume man nicht, darum zu ersuchen, daß die Polizeibeamten im Zivilanzug erscheinen. Denn uniformierte Begleiter, womöglich gar mit Waffen, machen doch sehr den Eindruck eines Gefangenentransportes und bestärken das Vorurteil der Bevölkerung gegen die Irrenanstalt. Gelegentlich wird allerdings ein solches Verfahren nicht zu umgehen sein, wenn keine Zeit zu verlieren ist, um gegebenenfalls größeres Unheil zu verhüten.

Ferner ist darauf zu achten, das weibliche Kranke nicht nur von männlichen Personen begleitet werden. Es gibt Kranke, deren Gedanken sich viel mit geschlechtlichen Dingen befassen und die nicht selten gegen ihre Begleiter die Beschuldigung geschlechtlicher Angriffe erheben.

In besonders schwierigen Verhältnissen wird es Aufgabe und Pflicht des Arztes sein, den Kranken selbst in die Anstalt zu begleiten.

(„Schweiz. Blätter für Gesundheitspflege".)

Stimmen aus dem Leserkreise.

Das Tagebuch. Es gibt nichts Herrlicheres, als ein Tagebuch zu führen, besonders in unserm Berufe. Seit 8 Jahren führe ich es ziemlich regelmäßig, und wenn ich heute noch lese, was für Eindrücke ich während meiner Lehrzeit und Tätigkeit am Krankenbett hatte, so glaube ich mich in neue Welten versetzt. Dann ist es bildend, man übt seinen Schreibstil, schärft seine Beobachtungsgabe. Kurzum, da wir täglich Perlen sammeln an Eindrücken und Erfahrungen, ist ein Tagebuch ein Dokument, das wir, wenn wir einst von unserem Berufe abtreten müssen, stets gerne zur Hand nehmen. Fangen Sie heute noch an, es nimmt so wenig Zeit in Anspruch und birgt so herrliche Genüsse in sich.

E. Sp.

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 bis spätestens 15. April, resp. 15. Oktober dem Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein amtliches Leumundszeugnis aus dem laufenden Jahr;
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 der Regel in Gruppen von je zwei Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem der nachstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

a) Anatomie und allgemeine Krankheitslehre;
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) und eventuell Friedmann, Anatomie für Schwestern (122 Seiten, Preis Fr. 4.30).

§ 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 wird den Kandidaten die Examennote mündlich mitgeteilt. Sie erhalten einen Examenausweis, der von den Präsidien des schweiz. Krankenpflegebundes und der Prüfungskommission unterzeichnet ist. Der Examenausweis gibt Anwartschaft zur Aufnahme unter die 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 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 **Staniol** 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.

KRAFTNAHRUNG
OVOMALTINE

Machtvolle Energiequelle sowohl für den Pflegling, als für den Pfleger, die Pflegerin.

Die grosse Bedeutung der Ovomaltine in der Diätetik körperlich und geistig Erschöpfter, Nervöser, Blutarmer, Magenleidender, Tuberkulöser etc. ist klinisch allseitig festgestellt worden, ebenso der starke Einfluss auf die Milchsekretion stillender Frauen. In der Rekonvaleszenz wird Ovomaltine z. B. im jetzigen Kriege in grossem Massstab verwendet. Ihnen selbst wird Ovomaltine in Ihrem anstrengenden Berufe als Frühstück oder Zwischenmahlzeit ausgezeichnete Dienste leisten.

Verlangen Sie Muster von **Dr. A. WANDER A.-G., BERN.**

Kantonsspital Aarau

sucht für die **chirurg.** Abteilung eine tüchtige Schwester für 2—2½ Monate zur Aushilfe. Eintritt auf 20. März. Offerten mit Zeugnissen an die Oberschwester der chirurgischen Abteilung.

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.