

Objektyp: **Issue**

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

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

Heft 10

PDF erstellt am: **29.05.2024**

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

### **Haftungsausschluss**

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

# Blätter für Krankenpflege

## Schweizerische Monatschrift für Berufskrankenpflege

— Obligatorisches Verbandsorgan —

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Centralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

### Inhaltsverzeichnis:

|  | Seite |   | Seite |
|--|-------|---|-------|
| Schweizerischer Samariterbund: Einladung zur Delegiertenversammlung  | 149   | der Vorstandssitzung . . . . .  | 155   |
| Aus dem Kapitel der Infektionskrankheiten: Die Tuberkulose . . . . . | 150   | Aus den Verbänden und Schulen . . . . .   | 159   |
| Sozialer Fortbildungskurs für Krankenschwestern . . . . .            | 153   | Stimmen aus dem Leserkreise . . . . .   | 161   |
| Etwas vom Sublimat . . . . .   | 154   | Revidierter Entwurf zu den Normalien für die Anstellung von Pflegepersonal in Anstalten . . . . . | 165   |
| Schweiz. Samariterbund: Protokoll                                    |       | Die Kreuzschmerzen . . . . .  | 167   |
|  |       | Vom Büchertisch . . . . .   | 167   |

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:

Centralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstrasse 8, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

## Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Frl. Dr. Anna Heer, Zürich; Vizepräsidium: Herr Dr. Fischer, 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; S. Schenkel, Pfleger,

Bern; Dr. de Marval, Neuenburg; Dr. Kreis, Basel; Spitaldirektor Müller, Basel-Bürgerhospital; Schwestern Marie Quinche, Neuenburg; Luise Probst, Basel.

## Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Frl. Dr. Heer; Bern: Dr. C. Fischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerhospital 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: M<sup>lle</sup> Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

## Krankenpflege-Examen.

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

## Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Bäune 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 heraus schneiden und einsenden. Bezahlte Inserate und Annoncen nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den Stellenanzeiger werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände 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 Rückerstattungsumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind nummeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden 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 Zivilleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilleidung 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. Gingenen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungsorte, sowie zum Tanzen.

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

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

# Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufskrankenpflege

Schweizerischer Krankenpflegebund.

## Einladung zur Delegiertenversammlung

auf Sonntag den 19. November 1916, nachmittags 1 Uhr,  
im Bahnhof Olten.

Traktanden:

1. Protokoll.
2. Berichterstattung durch: a) die Verbandspräsidien, b) das Bundespräsidium, c) den Vorsitzenden des Examenausschusses, d) das Quästorat des Trachtateliers.
3. Jahresrechnung.
4. Wahlen: a) Vorort, b) Bundesvorstand, c) Rechnungsrevisoren.
5. Anträge des Bundesvorstandes: a) Genehmigung der revidierten Verbandsstatuten von Neuenburg, Zürich und Bern; b) Genehmigung der revidierten Normalien für Anstaltsstellen und Gemeindepflegen; c) Freistellung der Einbeziehung gewisser Berufsgruppen in die Verbände.
6. Armeedienst (Detachement, Honorierung usw.).
7. Verschiedenes: Anleitung von Hilfslehrerinnen für häusliche Krankenpflegekurse usw.

Zu dieser Versammlung werden hiermit die Delegierten sowie alle Mitglieder unserer verschiedenen Sektionen freundlich eingeladen.

Wer an dem gemeinsamen Mittagessen um 12<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr im Bahnhof Olten zu Fr. 2. — teilnehmen will, möge dies bis spätestens am 17. November dem Bureau seines Verbandes mitteilen, damit Herr Biehly rechtzeitig über die Teilnehmerzahl orientiert werden kann.

Es wird beabsichtigt, bei genügend großer Beteiligung für die Mitglieder des Zürcher-Verbandes ein Kollektivbillet Zürich-Olten zu ermäßigter Taxe zu lösen und eventuell für reservierte Plätze zu sorgen. Wer sich dieser Fahrt anschließen will, hat dies ebenfalls bis spätestens am 18. November dem Stellenvermittlungsbureau in Zürich mitzuteilen.

Das Protokoll der Bundesvorstandssitzung in der heutigen Nummer der Krankenpflegeblätter ist vor der Delegiertenversammlung zu studieren und in dieselbe mitzubringen.

Zu recht zahlreichem Erscheinen in Olten ladet dringlich ein

Zürich, den 5. Oktober 1916.

Der Vorstand  
des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

## Aus dem Kapitel der Infektionskrankheiten.

### Die Tuberkulose.

Die Tuberkulose ist, wenn sie auch nicht zu den epidemischen Krankheiten gehört und chronisch verläuft, doch sicher eine Infektionskrankheit, denn sie beruht auf Einwanderung und Weiterentwicklung von Tuberkelbazillen im tierischen Körper, und es gelingt, durch Ueberimpfen von tuberkulösem Eiter, Auswurf, oder von Reinkulturen auf andere Individuen dieselbe Krankheit zu erzeugen. Schon seit 1864 wurde die Uebertragung von Tuberkulose auf Tiere konstatiert, den Erreger zu finden, blieb aber dem Gelehrten Koch im Jahre 1884 vorbehalten. Durch verbesserte Färbemittel gelang es ihm, den Erreger als einen Bazillus festzustellen. Es handelt sich um einen stäbchenförmigen Organismus tierischer oder pflanzlicher Natur, der verhältnismäßig recht klein ist; beträgt doch seine Länge nur ungefähr den vierten Teil des Durchmessers eines roten Blutkörperchens. Wenn man nun weiß, daß auch die roten Blutkörperchen nur bei starker Vergrößerung sichtbar sind, so kann man sich einen Begriff von der Kleinheit dieses Lebewesens machen. Die Eigenschaften der Körperchen wurden eingehend studiert und man hat gefunden, daß sie recht dauerhaft sind; Auswurf, der wochenlang trocken lag, kann, wenn dessen Bazillen frei werden, immer noch Tuberkulose erzeugen, da die Tuberkelbazillen, wenn sie in den tierischen Organismus gelangen, sich bald wieder zur vollwertigen Giftigkeit entwickeln können. Glücklicherweise vermehren sich die Tuberkelbazillen in der Trockenheit nicht, um so mehr aber, wenn sie auf günstigen Boden fallen. Nach dem Gesagten kann gefolgert werden, daß die Ansteckung in den meisten Fällen durch den Auswurf erfolgt, manchmal aber auch durch Tuberkelleiter oder sonstiges Material bei tuberkulösen Organen. Die Ansteckungsfähigkeit ist keine eigentlich große, auch die Disposition nicht, darum sieht man die Tuberkulose nicht in großen Epidemien auftreten. Eher ist das Auftreten dieser Krankheit an bestimmte Ortschaften, oder an besondere Verhältnisse gebunden. So kommt sie z. B. mit Vorliebe in Gegenden vor, die ungesundes Klima aufweisen, oder in welchen die Bevölkerung vorwiegend ungesunder Beschäftigung obliegt. Deshalb wird sie in Fabrikstädten eher zu finden sein, als auf dem Lande. Dieses gehäufte Auftreten an einzelnen Orten wird als Epidemie bezeichnet (endemisches Auftreten). Daß die Disposition im allgemeinen nicht so außerordentlich groß ist, geht schon aus den Versuchen von Nägeli hervor, der bei Sektionen gefunden hat, daß eigentlich 98% aller Menschen tuberkulös gewesen sind und abgeheilte Reste aufweisen, ohne daß dieselben jeweilen eine Ahnung von ihrer frühern Erkrankung hatten. Länger dauernde Katarre, zeitweilen andauernde Gelenkschwellungen oder Schmerzhaftigkeit von Knochen beruhen gar oft auf Tuberkulose, die der Mensch in kurzer Zeit überwindet, ohne daß die Krankheit zu weiterem Ausbruch gelangt. Daraus läßt sich schon ein wichtiger Satz schließen, auf den wir später zurückkommen werden, den nämlich, daß die Tuberkulose sicher zu den heilbaren Krankheiten gehört. Immerhin gibt es gewisse Momente, die zu einer Tuberkulose mehr disponieren; dahin gehören Armut, Elend, Hunger, schlechte Ernährung, schlechte hygienische Verhältnisse. Das ist von vornherein erklärlich, da durch die schlechte Ernährung und durch das enge Zusammenwohnen mit mangelhafter Ventilationsmöglichkeit die Körperzellen und das Blut weniger widerstandsfähig werden. Als prädisponierende Momente können ferner gewisse Krankheiten gelten, so sind namentlich gefürchtet die Masern und der Keuchhusten. Auch nach langwierigen, schwächenden Krankheiten, wie Typhus, Diabetes kann Tuberkulose eintreten.

Bekannt ist, daß die Vererbung eine sehr große Rolle spielt; aber man muß sich ja wohl hüten zu glauben, daß die Tuberkulose direkt auf den Fötus übertragbar ist. Doch das Vorkommen, daß tuberkulose Mütter tuberkulose Föten zur Welt bringen, ist eine außerordentliche Seltenheit. Es ist auch nicht anzunehmen, daß das Kind als Folge der Befruchtung durch einen tuberkulösen Vater nun auch tuberkulös zur Welt kommen sollte. Die Tuberkulosevererbung beruht vielmehr darauf, daß von den Eltern die mangelnde Widerstandsfähigkeit übertragen wird. Es fehlt diesen jungen Individuen die Eigenschaft, Gegengifte gegen die Tuberkulose zu bilden. Sie werden daher, wenn sie der Infektion ausgesetzt sind, leichter erkranken und die Krankheit weniger überwinden als die, denen Widerstandskräfte gegeben sind. Interessant sind in dieser Beziehung die Versuche, die ein französischer Gelehrter mit Rindvieh angestellt hat. Der Betreffende hat von 10,000 perlsüchtigen (tuberkulösen) Kühen stammende Kälber zur einen Hälfte bei den kranken Müttern belassen und konstatiert, daß diese Kälber alle nach einiger Zeit perlsüchtig wurden, währenddem die andern 5000, die in tuberkelfreien Ställen zu gesunden Kühen gebracht wurden, gesund blieben. Damit ist nachgewiesen, daß in diesen Ställen die Ansteckung erst nach der Geburt erfolgt ist. Im übrigen ist zu bemerken, daß die angeborene Immunität gegen Tuberkulose nach einigen Generationen wieder erlischt, wohl aus dem Grunde, weil die betreffenden Generationen durch lange Zeit hindurch keine Gelegenheit hatten, gegen die Krankheit anzukämpfen und so ihre Körperzellen zur Bildung von Gegengiften heranzuziehen.

Im folgenden wollen wir zunächst von der verbreitetsten Form der Tuberkulose sprechen, von der Lungenschwindsucht (Phthise). Wir wollen einmal unsern Lesern die Veränderungen vor Augen führen, die die Tuberkulose in den Atmungsorganen verursacht, woraus sich die klinischen Symptome der Krankheit mit Leichtigkeit ergeben werden. Entweder beginnt die Krankheit so, daß sich auf die durch anderweitige Ursachen (Erkältungen usw.) entzündeten Bronchien Tuberkelbazillen niedersetzen, dort kleinere Knötchen bilden und so aus einem gewöhnlichen unschuldigen, einen tuberkulösen Katarrh verursachen; oder es setzen sich die Tuberkelbazillen von vornherein auf die normale Schleimhaut der Bronchien an und erzeugen dort durch Ansiedelung und Vermehrung die gleichen kleinen lokalen Anschwellungen. Offenbar sind auch diejenigen Fälle häufig, in denen die zwischen den Lungen befindlichen Drüsen, welche ja die Aufgabe haben, Bakterien zu zerstören, tuberkelkrank sind und so Herde bilden, aus denen sich später das gesamte Bild der Lungentuberkulose entwickelt. Auch hier ist das Krankheitsbild sehr wechselnd; es können kleine Entzündungsknötchen nur an einzelnen Stellen sich finden oder wiederum über die ganze Lunge verstreut sein. Da jedes einzelne Knötchen um sich herum eine entzündliche Verdickung schafft, so gehen oft größere Teile der Lunge für die Atmungsfähigkeit verloren. Die Knötchen, die sich durch tuberkulöse Entzündungen bilden, werden mit der Zeit weich, schmelzen ein und bilden so den Zustand, den man Verkäsung nennt. Wenn nun die weiche Masse ausgehustet wird, entstehen nach und nach immer größer werdende Löcher, sogenannte Kavernen, wonach wiederum begreiflich wird, daß eine Verminderung der Atmungsfläche eintreten muß und nun reihen sich die bekannten Symptome in rascher Folge an; durch die Verminderung der Atmung wird das Blut schlechter, das Herz in seiner Leistungsfähigkeit herabgesetzt und es tritt schließlich Herzschwäche mit all ihren Symptomen ein. Der ganze Vorgang zeigt also das Bild einer allerdings sehr chronischen Erstickung.

Das klinische Bild gestaltet sich entsprechend dem Gesagten ungefähr so, daß entweder unvermittelt oder im Anschluß an einen gewöhnlichen Katarrh vermehrter

Husten eintritt, verbunden mit Appetitlosigkeit, Abschwächung, Abmagerung, Mattigkeit, allgemeinem Krankheitsgefühl mit oder ohne Fieber. Am meisten auffallend ist die Abnahme des Körpergewichts. Es wäre unrichtig, zu glauben, daß in allen Fällen der Husten im Vordergrund sei, gibt es doch sehr viele Phthisen, bei welchen der Husten und Auswurf nur eine sehr geringe Rolle spielen. Ganz charakteristisch für die Phthise ist das Fieber, das jeweilen regelmäßig abendliche Steigerungen und morgendliche Abfälle zeigt, das sogenannte hektische Fieber. Der Abfall in der Nacht ist meist mit mehr oder weniger starkem Schweißausbruch verbunden. Diese Nachtschweisse werden von den Kranken stets sehr lästig empfunden und irrthümlicherweise gar oft als Ursache der Schwäche angesehen; sie sind aber, wie man leicht ersehen kann, nicht die Ursache, sondern nur die Folge der Erkrankung und eine Begleiterscheinung des durch die Krankheit erzeugten Fiebers. Der Auswurf fehlt in den ersten Zeiten gewöhnlich ganz, er ist von graugrünem Aussehen, dick, klotzig, dann und wann mit roten Fäden vermischt und fällt im Wasser rasch zu Boden, weil er eben nicht nur Schleim, sondern eine Menge von Eiterkörpern und zerfallenem Lungengewebe enthält. Aus dem oben angeführten Grunde besteht, je nach dem Grade der Zerstörung, mehr oder weniger starke Atemnot, die sich zuerst namentlich beim Gehen und Steigen bemerkbar macht. Dementsprechend sehen die Patienten cyanotisch aus. Auch die Fingerkuppen werden aufgetrieben und die Nägel bläulich gefärbt (Trommelschlägelfinger). Durch das fortwährende Fieber, durch die fortschreitende Durchseuchung des Körpers mit den von den Bazillen abgesonderten Giften und durch die verminderte Nahrungsaufnahme tritt ein immer ernster werdender Schwächezustand auf, der zu hochgradiger Abmagerung führen kann. Infolge der Herzschwäche tritt nicht selten, an den Fußknöcheln beginnend, dann langsam aufwärts steigend, Ödem auf, das sich auch auf den Händen zeigen kann. Die Atemnot wird immer stärker, wenn sie auch wegen der nun eintretenden Trübung des Bewußtseins nicht mehr so sehr empfunden wird, und schließlich tritt unter den Zeichen langsam fortschreitender Herzlähmung der Tod ein.

Im allgemeinen ist die Phthise keine schmerzhafteste Krankheit; viele Patienten haben sozusagen über nichts zu klagen, als über das Schwächegefühl, oder etwa über Atemnot, eventuell auch über Nachtschweisse, ja in vielen Fällen fehlt sogar der quälende Husten. Leider aber geht diese gefürchtete Krankheit nicht immer so schonend einher, sondern es treten im Verlauf allerhand Abarten und Komplikationen auf. Eine dieser Komplikationen ist die galoppierende Schwindsucht, die eine sehr rasch verlaufende Phthise darstellt, welche manchmal im Zeitlauf von 4—6 Wochen zum Tode führen kann. Man nimmt an, daß in solchen Fällen, wie überhaupt bei der Phthise, nicht die Tuberkelbazillen die Hauptrolle spielen, sondern andere Bakterien, wie z. B. Streptococcen, die den von den Tuberkelbazillen eingeleiteten Zerstörungsprozeß mit erhöhter Beschleunigung zu Ende führen.

Eine der häufigsten Komplikationen sind die Blutstürze. Es ist ja wohl selbstverständlich, daß bei diesem fressenden Prozeß Gefäße in Mitleidenschaft gezogen werden. Das ausgetretene Blut reizt zum Husten und wird mit dem Auswurf manchmal in beträchtlichen Mengen entleert; namentlich in vorgeschrittenen Stadien können diese Blutungen gefährlich werden dadurch, daß sie die Luftröhre verstopfen und den unmittelbaren Tod durch Erstickung herbeiführen. Aber auch sonst im Verlauf der Krankheit treten sie recht oft auf und wirken, wenn auch nicht gerade lebensbedrohend, doch schwächend. Aber besonders in psychischer Beziehung treten sie stark in den Vordergrund, weil sie die Patienten außerordentlich erschrecken. Nach Lungenblutungen sind die Patienten oft tage- und wochenlang stark deprimiert und es liegt schon hier ein Fingerzeig für das Verhalten der Pflegerin bei solchen

Zufällen. Gar nicht selten sind übrigens die Lungenblutungen die ersten Anzeichen einer Phthise, so daß im Publikum sich hier und da die Meinung findet, aus einer solchen Blutung heraus sei die Phthise entstanden. Das ist unrichtig; es handelt sich auch hier wiederum um eine Verwechslung von Ursache und Wirkung; ja man darf sagen, daß gerade diejenigen Phthisen, die mit Lungenblutungen beginnen, gewöhnlich nicht die schlimmsten sind, weil eben diese Blutungen die Patienten veranlassen, möglichst frühzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ganz gleich verhält es sich mit einer andern Komplikation, der Brustfellentzündung, die als fast stete Begleiterin der Phthise bezeichnet werden darf. Auch sie tritt oft so frühzeitig auf, daß sie irrtümlicherweise als Ursache der Erkrankung angesehen wird, während sie doch sicher eine Folgeerscheinung ist. Sie entsteht dadurch, daß Tuberkuloseherde, welche nahe der Oberfläche sitzen, auf das Brustfell übergreifen. Eine Erschwerung des Zustandes bedeuten Brustfellentzündungen im allgemeinen nicht, doch können sie durch Stiche manchmal erhebliche Beschwerden verursachen.

Sehr lästig sind die in den späteren Stadien auftretenden Diarrhoen; sie beruhen meistens darauf, daß die Sputa verschluckt worden sind und so zu entzündlichen Herden im Darm geführt haben. Diese Diarrhoen bilden ein wahres Kreuz für Arzt und Pflegerin, denn sie trotzten eigentlich einer jeglichen Behandlung und beschleunigen die allgemeine Auflösung, da sie sowohl die Ernährung erschweren, als auch den Körper bedeutend schwächen. Am quälendsten sind aber wohl die Erscheinungen von seiten des Kehlkopfs (Laryngtuberkulose). Es bilden sich sowohl an den Stimmbändern, wie am Kehldeckel kleine Geschwüre, welche nicht nur das Sprechen schmerzhaft machen, sondern jede Schluckbewegung zur Qual gestalten können. Patienten, bei denen diese Komplikationen im Verlaufe einer Phthise auftreten, gehen rasch daran zugrunde, weil schließlich jede Nahrungsaufnahme aus Furcht vor Schmerz verweigert wird. Nicht unerwähnt möchten wir lassen, daß das Ausbleiben der Menstruation im Verlaufe einer Phthise als schlimme Prognose aufgefaßt werden muß. Bei dieser Gelegenheit möge daran erinnert werden, daß eine Lungenschwindsucht Anlaß zur Tuberkulose eines jeden Organs geben kann. Gar nicht selten sterben die Schwindsüchtigen nicht an Erstickung, sondern an einer dazwischenkommenden Erkrankung anderer Art, wobei wir unter anderem nur an die tuberkulöse Hirnhautentzündung denken wollen.

(Schluß folgt.)

---

## Sozialer Fortbildungskursus für Krankenschwestern.

Von der Hochschule für Frauen in Leipzig erhalten wir folgende Zuschrift, die wir nachfolgend zum Abdruck bringen:

Auf dem Gebiet der sozialen Arbeit, wird das Bedürfnis nach gutgeschulten und erfahrenen Berufskräften immer dringender. Es genügt nicht, einfach junge Damen in längern oder kürzern Kursen theoretisch und praktisch in die soziale Arbeit einzuführen. Für die Berufsarbeit auf diesem Gebiete ist vielmehr eingehendes Verständnis für die untern Bevölkerungsschichten, das nur durch jahrelange Arbeit in der Praxis gewonnen werden kann, ebenso notwendig wie gewisse theoretische Kenntnisse aus der Volkswirtschaftslehre und Gesezeskunde. Für alle gutbezahlten Stellen (1800—3000 Mark jährlich) fehlt es aber vielfach an praktisch und theoretisch gleich gut vorgebildeten Kräften. Von allen bisherigen Frauenberufen ist nun zweifellos die Krankenschwester diejenige, die am meisten Einblick in alle

menschlichen Verhältnisse getan, die am innigsten Fühlung gewonnen hat gerade mit den Armen und Hilfsbedürftigen. Sie ist daher für praktische soziale Berufsarbeit im allgemeinen am besten geeignet. Von fast allen Behörden, Vereinen oder sonstigen Verwaltungen, die solche Kräfte anzustellen haben, wird dies auch unumwunden anerkannt. Nur nach der theoretischen Seite hin wünscht man häufig noch eine Ergänzung. Diesem Bedürfnis wird jetzt dadurch Rechnung getragen, daß die Hochschule für Frauen in Leipzig, Königstraße 16, ausschließlich für praktisch bewährte Krankenschwestern besondere einjährige soziale Fortbildungskurse eingerichtet hat, an denen neben hervorragenden Männern der Wissenschaft, wie Geheimrat Professor Dr. Richard Schmidt, zahlreiche bekannte Vertreter der staatlichen und kommunalen Verwaltung mitwirken, z. B. Oberregierungsrat Dr. Dietrich, Regierungs- und Gewerbeberater Maufisch, Städtischer Wohnungsinspektor Baumeister Zahn u. a. Der erste dieser Kurse beginnt am 15. Oktober 1916. Das Honorar beträgt 125 Mark für das Semester. Die Ausbildung schließt mit einer Diplomprüfung ab. Bei der nach dem Kriege mit Sicherheit eintretenden großen Ueberfüllung im Krankenpflegeberufe werden viele Schwestern gern an diesem sozialen Fortbildungskursus teilnehmen, um sich dadurch einen aussichtsreicheren Lebensberuf zu sichern.

---

### Etwas vom Sublimat.

Das Sublimat ist ein Quecksilberpräparat, darin liegt auch der Grund seiner großen Giftigkeit. Es besitzt die Eigentümlichkeit, sich mit dem Eiweiß der tierischen und pflanzlichen Organismen zu verbinden und auf diese Weise die Lebensfähigkeit der Zellen zu untergraben. Daher erklärt sich wohl seine berühmte bakterientötende Kraft, als auch die Zerstörungen, die es bei längerem Gebrauch in Wunden hervorruft. Es gehört zu den stärksten antiseptischen Mitteln und wirkt noch bei Verdünnung von 1:10,000 sehr gut. Aber gerade die Eigenschaft, sich mit dem Körper-eiweiß zu verbinden, hat es aus der Wundbehandlung allgemach verdrängt. Früher wurden bei Operationen die Wunden mit Sublimat geradezu überschüttet, bis man die Entdeckung machte, daß die oberflächlichen Schichten der Wunden zerstört wurden; seither wird mit dem Sublimat vorsichtiger verfahren und dasselbe meistens nur zur Desinfektion von Verbandmitteln und der intakten Haut von Patient und Operationspersonal verwendet. Aber noch einen andern Nachteil zeigte das Präparat recht bald; es traten nach Sublimatgebrauch nicht selten schwere Quecksilbervergiftungen zutage. Mundfäule mit Zähneausfall, stark vermehrter Speichelfluß, Erbrechen und Diarrhoe und schließlich Nierenentzündung. Auch hier zeigt sich ein großer Unterschied in der Empfänglichkeit bei verschiedenen Individuen. Während gewisse Personen ein längeres Ausspülen und Verbinden der Wunden mit Sublimat anstandslos vertragen, erkrankten andere schon nach der ersten Wundspülung mit verdünnten Lösungen sehr heftig. Wir sahen einmal bei einer einfachen Scheidenspülung mit einer halbpromilligen Sublimatlösung Erbrechen und Diarrhoe, Erscheinungen, die sofort aussetzten, wenn mit der Spülung aufgehört wurde, um gleich wiederzukehren, wenn man damit wieder begann. Wenn es also bei der Desinfektion von Wunden nur mit Vorsicht gebraucht werden darf, so steht es doch für die Vorbereitung von Operationen in erster Linie da, mit der bekannten Ausnahme, daß es für metallene Instrumente nicht gebraucht werden darf, indem es dieselben stark angreift. Es wird auch nie einer Schwester einfallen, ein Messer oder eine Schere in eine Sublimatlösung einzulegen.

Noch ein Wort über die Herstellung von Sublimatlösungen:

Wenn wir Anfängerinnen nach der Farbe und der Löslichkeit des Sublimats fragen, dann erhalten wir meistens die Antwort: Das Sublimat ist rot und sehr leicht löslich. Beide Antworten sind unrichtig, denn das Sublimat ist ein weißes Pulver, das in Wasser nur sehr schwer löslich ist. Allerdings wird diese Löslichkeit enorm erhöht durch Zusatz von Kochsalz und die bekannten Angerschen Pastillen bestehen eben aus einem Gemisch von Sublimat mit Kochsalz, um die Herstellung von Lösungen zu erleichtern. Die rote Farbe rührt dagegen von einem Zusatz von Eosin her, das man dem Präparat aus dem einzigen Grunde beigibt, um es gehörig zu kennzeichnen, eine Vorsicht, die bei der hohen Giftigkeit des Sublimats nicht überflüssig ist. In neuerer Zeit wird da und dort das Sublimat auch blau gefärbt; in den meisten Anstalten wird diese blaue Farbe dagegen für das verwandte Drycyanat vorbehalten, das nicht so giftig ist und die Instrumente und das Körperweiß weniger angreift.

Die Angerschen Pastillen, die gewöhnlich zu einem Gramm hergestellt sind, sollen durchaus trocken aufbewahrt werden, da sie infolge des Kochsalzzusatzes sehr leicht Wasser anziehen und nicht selten hat eine Schwester, die vergaß, das Pastillenglas mit dem Stöpsel zu schließen, später statt der Pastillen einen rötlichen Brei vorgefunden. Daß die Gefäße, die Sublimat, sei es in flüssiger oder Pastillenform, enthalten, stets die Aufschrift „Sublimat“ und „Gift“ tragen müssen, ist wohl selbstverständlich.

J.

---

## Schweizerischer Krankenpflegebund.

Protokoll der Vorstandssitzung vom 1. Oktober 1916, nachmittags 1 Uhr, im Bahnhof Olten.

Anwesend: Die Präsidentin Fräulein Dr. Heer, als Vorstandsmitglieder die Herren Dr. Fischer, Dr. de Marval, Dr. Kreis, Direktor Müller, die Schwestern Oberin E. Michel, Oberin J. Schneider, Vorsteherin Dold, Emma Eidenbenz, Elise Stettler, Marie Quinche; stellvertretende Schwester Elisabeth Ruths und Pfleger Hausmann.

I. Das Protokoll der letzten Sitzung wird ohne Verlesung genehmigt und verdankt.

II. Die diesjährige Delegiertenversammlung wird festgesetzt auf Sonntag, den 19. November 1916, nachmittags 1 Uhr, im Bahnhof Olten. Traktanden: 1. Protokoll. 2. Berichterstattung durch die verschiedenen Verbandspräsidien, das Bundespräsidium, den Vorsitzenden des Examen Ausschusses und die Quästorin des Trachtateliers. 3. Jahresrechnung. 4. Wahlen (Vorort, Bundesvorstand, Rechnungsrevisoren). 5. Anträge des Bundesvorstandes: a) Genehmigung der revidierten Verbandsstatuten von Neuenburg, Zürich und Bern; b) der revidierten Normalien für Anstaltsstellen und Gemeindepflegen; c) Freistellung der Einbeziehung gewisser Berufsgruppen in die Verbände. 5. Armeedienst: Detachements, Honorierung usw. 6. Verschiedenes.

Die ganze Organisation der Delegiertenversammlung, mit vorgehendem Mittagessen und nachfolgendem Abendkaffee soll in der bis dahin üblichen Weise erfolgen. Die Einladung zur Delegiertenversammlung hat sowohl in der Oktober- als in der November-Nummer der Krankenpflegeblätter zu erscheinen.

III. Wahlvorschläge: Als Vorort wird einstimmig Bern vorgeschlagen, das sich erfreulicherweise zur Annahme der Wahl bereit erklärt hat.

Der Bundesvorstand ist entweder in globo oder einzeln neu zu wählen; vorläufig liegen noch keine Demissionen aus dem Kreise seiner Mitglieder vor. Es wird beschlossen, die bisherigen Rechnungsrevisoren noch für eine weitere Amtsdauer von drei Jahren vorzuschlagen.

IV. Der Entwurf der revidierten bernischen Verbandsstatuten ist bereits in den Krankenpflegeblättern erschienen. Die Vorsitzende weist darauf hin, daß sie dieselben in Uebereinstimmung mit den Bundesstatuten befunden habe, und daß sie nur noch folgenden Nachsatz zu § 6, Alinea 3, beantragen möchte: „sowie insbesondere das Recht zum Tragen von Tracht und Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen muß gegen die übliche Vergütung zurückgegeben werden“. Herr Dr. Fischer, als Präsident des Berner Verbandes, erklärt sich damit einverstanden und beantragt selbst noch die Erweiterung von § 5, Absatz 2, durch den Zusatz: Im besonderen „übernehmen die Mitglieder die Verpflichtung, dem Rufe des schweizerischen Roten Kreuzes oder des schweizerischen Gesundheitsamtes nach Anordnung des Verbandsvorstandes zu folgen“, indem er darauf hinweist, daß die Verbandsmitglieder, wie es in der letzten Bundesvorstandssitzung gewünscht worden ist, durch die Bestimmung „nach Anordnung des Verbandsvorstandes“ vor allzu großem Zwang zu diesem Dienste geschützt seien.

Herr Dr. de Marval möchte namentlich auch vermieden haben, daß den Verbandsmitgliedern eine Verpflichtung auferlegt werde, über deren Bedeutung sie sich nicht vollständig klar seien. Frä. Dr. Heer erklärt daraufhin, daß alle zürcherischen Verbandsmitglieder durch ein Zirkular aufgeklärt und zur Unterzeichnung eines Verpflichtungsscheines veranlaßt worden seien. Herr Dr. Kreis ist der Ansicht, daß in diesem Punkte von allen Verbänden einheitlich vorgegangen werden sollte, und daß deshalb diese Bestimmung auch in ihre zu revidierenden Verbandsstatuten aufzunehmen sei. Herr Direktor Müller schließt sich dieser Ansicht an, wünscht jedoch, daß bezüglich der Anzahl der von einem Verband zur Verfügung zu stellenden Armeeschwestern, keine bindenden Vorschriften gemacht werden.

V. Revision der Normalien a) für Anstaltsstellen. Die Vorsitzende weist darauf hin, daß die bezüglichen Formulare aufgebraucht seien, und deshalb sowieso ein Neudruck erfolgen müsse, welcher Anlaß benützt werden sollte, um einige revisionsbedürftige Punkte abzuändern. Außer einigen nebensächlichen Abänderungen beziehen sich dieselben auf folgende Punkte:

1. Tagen. An Stelle der bisherigen Taxansätze:

|  |     |             |          |
|--|-----|-------------|----------|
| Für ausgebildetes weibliches Personal zur Pflege gleichzeitig mehrerer Patienten in Anstalten . . . . .    | Fr. | 600 — 900   | jährlich |
| Für ausgebildetes männliches Personal und für Ober-schwwestern . . . . .                                   | „   | 800 — 1400  | „        |
| soll eingesetzt werden:  |     |             |          |
| a) Für ausgebildetes weibliches Personal zur Pflege gleichzeitig mehrerer Patienten in Anstalten . . . . . | „   | 700 — 1200  | „        |
| b) Für dito männliches Personal . . . . .  | „   | 800 — 1300  | „        |
| c) „ Ober-schwwestern und Operations-schwwestern . . . . .   | „   | 800 — 1400  | „        |
| d) „ Oberwärter . . . . .  | „   | 1000 — 1600 | „        |

2. Die Bestimmung: „Wenn immer möglich soll das Pflegepersonal die Hauptmahlzeiten gruppenweise zu geordneter Zeit in eigenem Raume, nicht Küche

oder Korridor, einnehmen“, soll abgeändert werden in: „Das Pflegepersonal soll die Hauptmahlzeiten zu geordneter Zeit in eigenem Raume, nicht Küche oder Korridor, und wenn möglich gruppenweise einnehmen“.

3. Der bisherige Ansaß der Varentschädigung für Besorgung der Wäsche von Fr. 2—3 soll erhöht werden auf Fr. 3—5.

4. Bezüglich der Bestimmungen für den Erkrankungsfall wird beschlossen, es sei für dieselben eine vollständig neue Fassung zu redigieren, in welcher auf alle verschiedenen Versicherungsmöglichkeiten und zu berücksichtigenden Punkte hingewiesen werde, damit in jedem einzelnen Falle derjenige Modus ausgewählt werden könne, welcher den betreffenden Bedürfnissen am besten entspricht. In eingehender Diskussion werden die verschiedenen Modi besprochen und auf Wunsch von Herrn Dr. de Marval die im Bürgerspital Basel üblichen Versicherungsbedingungen durch Herrn Direktor Müller erklärt. Die endgültige Redaktion dieses Passus wird dem engeren Bureau überlassen (siehe nachstehender Entwurf).

5. Als besonderen Punkt soll die Unfallversicherung behandelt werden, indem auf die zweckentsprechenden Institute hingewiesen wird (siehe nachstehenden Entwurf).

6. Die gesetzlichen Bestimmungen, beziehungsweise Dauer des Vertrages und Kündigungsfristen, sollen im Wortlaut der betreffenden Artikel des Obligationenrechtes angeführt werden.

Auf Wunsch von Herrn Dr. de Marval wird beschlossen, die Begleitung zu jedem einzelnen Punkte nicht mehr wie bisher als Fußnote, sondern als Einschaltung zwischen die verschiedenen Punkte anzubringen.

7. Normalien für Gemeindepfleger. Da noch ein großer Vorrat solcher Formulare vorhanden ist, wird beschlossen, in denselben nur die allernotwendigsten Abänderungen handschriftlich einzutragen, nämlich die Erhöhung der Varentschädigung für Besorgung der Wäsche von Fr. 2—3 auf Fr. 3—5 und der Hinweis auf spezielle Rückvergütung im Falle besonders hoher Auslagen für Schuhwerk oder Kleider, durch Unterstreichung des bezüglichen Passus mit roter Tinte.

Es wird einstimmig beschlossen, die endgültig revidierten Normalien für Anstaltsstellen und Gemeindepfleger auch in französischer Sprache drucken zu lassen.

Der neu redigierte Entwurf zu den Normalien für Anstaltsstellen soll vor der Delegiertenversammlung in den Krankenpflegeblättern erscheinen, nicht nur um die bezügliche Diskussion an der Delegiertenversammlung zu erleichtern, sondern auch, um allen Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes diese Normalien wieder frisch in Erinnerung zu bringen und ihnen neuerdings dringend zu empfehlen, sich derselben bei Abschluß eines derartigen Engagements immer zu bedienen.

VI. Armeesaniättsdienst. Die Vorsitzende macht darauf aufmerksam, daß die Antwort auf unsere Eingabe, beziehungsweise einer Gehaltserhöhung für die Detachementschwestern noch ausstehend sei. Herr Dr. Fischer berichtet, daß seines Wissens eine Verfügung des Militärdepartements ergangen sei, wonach das Honorar von 80 Rp. auf Fr. 2. — erhöht werden solle.

In Erledigung ihrer Aufgabe, die Frage der Bildung von besonderen Detachementen auf dem Boden des schweizerischen Krankenpflegebundes zu studieren, teilt Frau Oberin Schneider mit, daß der Krankenpflegeverband Zürich in der Lage wäre, aus den Reihen seiner Mitglieder (unter Ausschluß aller Schwestern der schweizerischen Pflegerinnenschule) dem Roten Kreuz zwei Detachemente anzubieten. Die übrigen Verbandsvorstände werden aufgefordert, diese Frage in ihren

Kreisen ebenfalls zu prüfen, um an der Delegiertenversammlung über die Höhe ihrer diesbezüglichen Leistung Aufschluß zu geben, woraufhin alsdann die Zahl der Detachemente des schweizerischen Krankenpflegebundes festgestellt werden könnte.

VII. Verschiedenes: a) Examen in Hohenegg. In Gegenwart von Frau Oberin Schneider, als Expertin des schweizerischen Krankenpflegebundes, hat das erste Examen in Nervenpflege auf Grund dreijähriger Ausbildung in der Anstalt Hohenegg stattgefunden. Die Spezialausbildung auf diesem Gebiete ist dabei deutlich zum Ausdruck gekommen und rechtfertigt einerseits unseren Beschluß, die geprüften Nervenpflegerinnen unter dieser Bezeichnung in unseren Verband aufzunehmen, als andererseits aber auch deren Verpflichtung zu einer weiteren zweijährigen Spitalarbeit auf verschiedenen medizinischen und chirurgischen Stationen behufs Zulassung zum Krankenpflege-Examen.

b) Ebenso hat auch das Säuglingspflege-Examen im kantonalen Säuglingsheim in Zürich stattgefunden, und namentlich in seinem praktischen Teil sehr befriedigt, währenddem daselbst anscheinend etwas weniger Zeit auf die Theorie verwendet werden kann.

Bereinsorgan. Auf eine Anfrage von Herrn Dr. Fischer, wie es sich verhalte, wenn ein der französischen Sprache unkundiges Mitglied des Neuenburger Verbandes an Stelle des Croix-Rouge die Krankenpflegeblätter zu halten wünsche, wird erklärt, daß dies nur unter Aufzahlung von Fr. 2.50 zu den Fr. 6. — Jahresbeitrag der Sektion Neuenburg möglich sei, unter welchen Umständen alsdann aber in den Fr. 8.50 die „Blätter für Krankenpflege“ und die französische Zeitschrift inbegriffen seien.

Krankenpflegekurse. Herr Dr. Fischer teilt mit, daß in letzter Zeit eine Reihe von Krankenpflegekursen im Land herum erteilt worden seien von durchaus unbefugten Leuten und in unbefugter Weise, indem die Kurse jeder ärztlichen Mitwirkung und Kontrolle entbehrten. Er ist der Ansicht, daß diesem Unfug in rationellster Weise entgegengearbeitet werden könnte durch Heranbildung von speziellen Lehrkräften zur Erteilung solcher Kurse, indem tüchtigen Pflegerinnen, welche Lehrtalent besitzen, von erfahrener Seite Anleitung in der Erteilung solcher Kurse gegeben würde. Instruktoren für solche Hilfslehrerkurse dürften wohl zu finden sein. Die Anregung findet allgemeinen Beifall; Frl. Dr. Heer bestätigt, daß auch auf dem Boden des Zürcher Verbandes das Bedürfnis und die Nachfrage nach solchen Hilfslehrerinnen sehr groß seien und bereits auch schon zur Erwägung dieser Frage Veranlassung gegeben habe, weshalb sie diese Lösung ebenfalls sehr begrüßen würde. Es wird beschlossen, diese Anregung an der Delegiertenversammlung zur Sprache zu bringen.

Herr Dr. de Marval teilt mit, daß im Anschluß an den Personalwechsel auf dem Neuenburger Stellenvermittlungsbureau Mitglieder aus dem Verband ausgetreten seien. Es wird beschlossen, daß eventuellen Wiederaufnahmesuchen solcher Ausgetretenen nicht entsprochen werden könne, ohne daß vorher darüber im Bundesvorstand Rücksprache genommen worden sei.

Trachtatelier. Frau Oberin Schneider schlägt vor, der Delegiertenversammlung eine Fristverlängerung zum Austragen bisheriger Trachtkleider, selbst wenn dieselben nicht ganz vorschriftsgemäß sind, zu beantragen, um damit einem auf Grund der schwierigen Zeitverhältnisse vielfach geäußerten Wunsche zu entsprechen. Ferner möchte sie an der Delegiertenversammlung auch auf die in den Krankenblättern aufgeworfenen Fragen bezüglich Herstellung von Bundestracht-Kleidern betonen, daß es zu begrüßen wäre, wenn an den verschiedenen Verbandsorten je

eine Stelle geschaffen würde, wo nach Auftrag und unter Kontrolle des Stellenvermittlungsbureaus oder einer vom Verbandsvorstand extra hierfür bezeichneten Kommission Trachtkleidungsstücke angefertigt würden. Die Stoffe hierfür müßten jedoch ab unserem in Zürich deponierten Lager bezogen werden, und es wäre auch unbedingt an dem Prinzip festzuhalten, daß solche nur in Form zugeschnittener Kleider abgegeben werden dürfen, um die nach und nach mühsam erzielte Einheitlichkeit in der Fassung der verschiedenen Artikel nicht wieder aufs Spiel zu setzen. Diese Anträge sollen an der Delegiertenversammlung zur Diskussion kommen.

Zum Schlusse macht Fräulein Dr. Heer noch die erfreuliche Mitteilung, daß durch die gütige Vermittlung von Frau Bundesrat Hoffmann in Bern auch dem schweizerischen Krankenpflegebund eine Anzahl von Freiplätzen in verschiedenen schweizerischen Hotels zu kostenlosen Kuraufenthalten für seine Mitglieder zur Verfügung gestellt worden seien. Leider war die Jahreszeit schon etwas gar weit vorgerückt, als wir in den Besitz dieser freundlichen Einladung kamen, der möglichst rasch Folge zu leisten war. Aus diesem Grunde konnten denn auch in den Sektionen Bern, Neuenburg und Basel nur noch wenige Schwestern diesen Vorteil genießen, indem die meisten schon ihre Ferien hinter sich hatten und momentan keine andern abkömmlich waren. Die Institution hat sich aber als eine überaus wohlthätige und segensreiche erwiesen, indem unsere schweizerischen Kur-schwestern von den verschiedenen Hoteldirektionen außerordentlich freundlich aufgenommen wurden. Es soll auch an dieser Stelle allen denen, welche sich an derselben beteiligt haben, unser warmer Dank ausgesprochen werden.

Schluß der Sitzung 3 $\frac{1}{2}$  Uhr.

Für richtige Protokollierung

Zürich, den 4. Oktober 1916.

Die Aktuarin des Schweiz. Krankenpflegebundes:  
Ida Schneider.

---

## Aus den Verbänden und Schulen.

### Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 19. September 1916, nachmittags 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich 7.

Anwesend: 13 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Aufnahmen und Vorrücken zur Stimmberechtigung; 3. Vorbereitung zur Bundesvorstandssitzung vom 1. Oktober; 5. Verschiedenes.

Traktandum 1. Verlesen des Protokolls der letzten Vorstandssitzung, vom 29. August 1916; es wird ohne Bemerkung genehmigt.

Traktandum 2. a) Aufnahmen. Es werden in den Verband aufgenommen: Schw. Anna Greutmann, Krankenpflegerin, von Begglingen (Schaffhausen); Schw. Berena Hefli, Irrenpflegerin, von Haslen (Glarus); Schw. Elise Strickler, Irrenpflegerin, von Richterswil (Zürich).

b) Vorgeückt zur Stimmberechtigung ist: Schw. Martha Simmler, Kinderpflegerin, von Zürich.

c) Als Kandidatin wird angenommen: Fr. Marie Simons, Wochen- und Säuglingspflegerin, von Versam (Graubünden).

Traktandum 3. Vorberatung zur Bundesvorstandssitzung. Die Normalien für Anstalts- und Gemeindepflegen werden sorgfältig revidiert, um an der Bundesvorstandssitzung vorgelegt zu werden.

Traktandum 4. Verschiedenes. a) Es ist ein Neudruck der Anmeldebogen für neueintretende Mitglieder nötig geworden und werden nun bei diesem Anlaß auch die Anmeldebogen einer Revision unterzogen. Es werden, neben einigen kleinern redaktionellen Änderungen, eingeschaltet: 1) die Verpflichtung zur Krankenversicherung und 2) die „Verpflichtung für den Armeesanitätsdienst und die Mithilfe bei der Bekämpfung gemeingefährlicher Epidemien“.

b) Bezugnehmend auf Traktandum 4 des Protokolls von der letzten Vorstandssitzung, betreffend die Verpflichtungsscheine für den Armeesanitätsdienst, teilt die Vorsitzende mit, daß auf eine diesbezügliche Anfrage in Bern von dort die Weisung kam: „Da das Obligatorium für den ganzen Verband Zürich eingeführt ist, so müssen sich die einzelnen Mitglieder nicht mehr, wie bisher, alljährlich durch Unterschrift verpflichten, sondern es genügt, wenn dies durch das Präsidium im Namen des Verbandes geschieht.“ Um jedoch die Verbandsmitglieder nochmals eindringlich auf ihre Verpflichtungen aufmerksam zu machen, wird beschlossen: Es soll ein erläuterndes Zirkular nebst Verpflichtungsschein zur einmaligen Unterschrift an alle Mitglieder im Laufe des Monats Oktober versandt werden. Die Entwürfe zum Zirkular und Verpflichtungsschein werden vorgelegt und vom Vorstand gutgeheißen. Neueintretende Mitglieder sollen den Verpflichtungsschein gleich bei der Aufnahme unterzeichnen.

c) Monatsversammlungen. Mit dem Monat Oktober sollen unsere beliebten Monatsversammlungen wieder beginnen. Die erste Versammlung wird auf Donnerstag, den 26. Oktober, festgesetzt und fortlaufend jeweilen der letzte Donnerstag im Monat für die Versammlungen bestimmt. Als Versammlungsort wird wiederum das zentral gelegene alkoholfreie Restaurant „Karl der Große“ bestimmt und das Bureau beauftragt, die nötigen Schritte zu tun zur Sicherung des Lokals.

Schluß der Sitzung 7<sup>3</sup>/<sub>4</sub> Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Raths.

### Einladung

zur ersten Monatsversammlung des kommenden Winters auf Donnerstag, den 26. Oktober 1916, abends 8 Uhr, im Restaurant „Karl der Große“, Roter Saal.

Zu dieser Versammlung hat die bekannte Schriftstellerin Fräulein C. Sturzenegger bereitwillig ihre Mithilfe zugesagt und wird sprechen über: „Selbsterlebtes in Serbien während des Weltkrieges“. Selbstaufgenommene Lichtbilder werden zur Erläuterung des Vortrages wesentlich beitragen.

Zu recht zahlreichem Besuch dieser hochinteressanten Veranstaltung ladet angelegentlichst ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

### Neuanmeldungen und Aufnahmen.

**Krankenpflegeverband Bern.** Aufnahmen: Schw. Frieda Scherrer, Krankenpflegerin, geb. 1892, von Egnach (Thurgau). Schw. Frieda Büchler, Krankenpflegerin, geb. 1887, von Gsteigwiler (Bern). Schw. Rosa Etter, Krankenpflegerin, geb. 1890, von Oberried (Freiburg).

**Krankenpflegeverband Zürich.** Neuanmeldungen: Schw. Anny Hiltbrand, Krankenpflegerin, geb. 1893, von Bülach (Zürich). Schw. Rosa Morgen, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Markdorf (Großh. Baden). Schw. Anna Luz, Irrenpflegerin, geb. 1891, von Thal (St. Gallen).

**Kreuz-Pflegerinnenschule Bern.** Lindenhof. Nun ist auch unser Kurs durch dies schreckliche Examen hindurch, und wir leben noch. Es fiel uns allen ein Stein vom Herzen, als wir endlich zum letztenmal das Schulzimmer betreten mußten, um das Resultat zu vernehmen. Herr Präsident Ruprecht hielt eine kurze, herzliche Ansprache.

In der Blumenhalde hatten uns die Schülerinnen ein liebliches Fest bereitet. Nach einem gemütlichen Nachtessen mit Frau Oberin und Schw. Klara wurden wir geheimnisvoll in die Veranda eingesperrt, wo wir der Dinge, die da kommen sollten, harreten. Diese Veranda aber war ein allerliebster Kerker; er hatte den Namen „Abschiedsstübchen“ und war ringsum mit Girlanden und Lampions bekränzt. Wir plauderten fröhlich, bis sich „endlich die Flügeltüren öffneten“. Was war aus dem großen Salon geworden? Er war in die originellste, feinste Bauernstube umgewandelt. Nichts fehlte, weder der Blumensteg, noch das Spinnrad mit der Spinnerin; weder der offene Schrank mit Zinngeschirr, noch die alte Truhe, sogar das Fliegenglas war da und der „Sinkende Bote“ hing an der Wand.

In der Ecke war ein Tisch mit heimeligem gewürfeltem Tischtuch; darauf standen Wähen und Haselnußkränze, Gugelhöfpe und Menisbrötchen. Hübsche Bernermeitschi in reichen Trachten nötigten die armen Examentinder zuzulangen, und diese ließen sich die Herrlichkeiten munden. Ein Chasperlitheater erregte große Heiterkeit. Mit feinem Humor wurde der gute Lindenhof ein bißchen kritisiert. Das Programm war unerschöpflich. Zwei Schwestern erfreuten uns mit einem reizenden Singpiel. Das Ganze war umrahmt von lieben, bekannten Köseligartenliedern, gesungen vom Chörlein der Schülerinnen.

Schlußzene bildete die übliche Verteilung, die leider alle auseinander reißt. Es tut uns allen weh, den Lindenhof zu verlassen, aber das gemeinsame Arbeitsjahr, das wir darin verlebten, wird uns fest zusammenhalten.

Mit dankbarem Herzen gegen Euch alle, die Ihr uns gelehret und geführt habt, ziehen wir davon. Es ist unser Wunsch, unserm Mutterhaus Ehre zu machen, es ist unser Wunsch, ihm treu zu bleiben.

Kurs 33.

---

### Stimmen aus dem Leserkreise.

Ein Flecken Heimat in der Fremde! Es wäre doch schade, Oesterreich zu verlassen, ohne noch etwas von Ungarn gesehen zu haben. So entschlossen wir uns, drei Schwestern, zu einem Abstecher. Bei ausgefucht herrlichem Wetter ging's auf der Donau um 4 $\frac{1}{2}$  Kronen von Wien nach Budapest. Zwischen Kleinen Karpathen und Leithagebirge waren wir nach ungefähr 1 $\frac{1}{2}$  Stunden auf ungarischem Gebiet. Rotweiß-grün löst Oesterreichs Farben ab, und das Schiff landet in Theben, die erste ungarische Ortschaft.

Hinter der schönen Stadt Preßburg dehnt sich eine große, ruhige Ebene, die von großen Pferdeshwemmen, von Gänse-, Kinder- und Kuhherden, deren sonnverbrannten Hüter im Grase sorglos schlafen, die Wache dem Hunde überlassend, belebt ist. Zwei auf der geraden Straße galoppierende Pferdchen mit einem Zweirädergespann und dem eigenartig gekleideten Kutscher verraten die Nähe eines Herrngutes. Dann wieder Herden, Inseln, schwimmende Schiffsmühlen oder Schleppdampfer mit den von außen gemütlich aussehenden Wohnungen, teilweise mit Gärten. — Der Strom wird enger und durch den leichten Dunst sind in der Ferne Städte sichtbar. Größere und kleinere Höhenzüge unterbrechen das weite, stille Flachland und präsentieren von bewegter Vergangenheit zeugende Burgruinen, von welchen sich besonders die stolze, düstere Feste von Bisegrad des Mathias Corvinus der Erinnerung einprägt.

Erhaben, herrlich war der Abend mit seinem Sonnenuntergang. Wie eine feierliche Einleitung zum Sonntag — es war Samstag — und unwillkürlich mußte man die Hände falten. Stundenlang glitt das Schiff durch die goldenen Fluten, und wenn man schon endgültig Abschied genommen von der Sonne, da plötzlich zuckte sie wieder über einen Sattel hinweg. Man hätte glauben können, vollkommene Momente zu erleben,

wäre man nicht durch allerhand Zwischenfälle in die furchtbare Wirklichkeit zurückgerufen worden. Da nimmt eine Frau mit drei Kindern Abschied von ihrem Mann, der, nach der Rüstung zu schließen, zum Kader geht. Großes Leid in den Gesichtern. Neben uns sitzt ein elend aussehender Soldat. Beinahe zwei Jahre hat er seine junge Frau nicht mehr gesehen, die inzwischen ein Knäblein geboren. Er hat Furchtbares mitgemacht, zuletzt war er an der italienischen Front, wo er sich eine Lungen- und Nierenentzündung zugezogen hat und nun für einige Zeit Urlaub hat. Die unbeschreiblichen Entbehrungen, das Entsetzliche des Krieges, ständig den Tod vor den Augen, haben ihn still und in sich gekehrt gemacht. Und doch das häufige nach der Uhr sehen, verrät eine innere Unruhe des Erwartens. Die nächste Station ist seine Heimat. Leider hat seine Frau von seinem Kommen keine Kenntnis, und so können wir uns nicht mitfreuen beim Wiedersehen an der Schiffslände. Gebe Gott, daß er alles gut antrifft. — Da steigen einige 150 Landwehrsoldaten ein. Müde, schmutzig, vergrämt; sie werfen die Rucksäcke zu Boden und fast gleichzeitig schlafen sie schon fest darauf. Hier und da nimmt einer seine Maisbrotration hervor. Mit einigen Worten deutsch ihrerseits und einigen Brocken ruthenisch unsererseits erfahren wir, daß sie alle von dem besetzten Teil Galiziens sind, und die meisten, der eine mit neun Kindern, der andere mit zwei, keine Ahnung vom Aufenthalt ihrer Familien haben. Unsere Karten im Reiseführer interessiert sie sehr und ein jeder will seine Heimat suchen. Der eine findet sie, der andere nicht. Da fällt eine Träne, dort ein Seufzer. Der eine zeigt uns eine schlecht gemachte Photographie der Familie, der andere zieht ein kleines, vergriffenes Gebetbuch hervor. Mit dem großen Leid im Herzen tun die Männer still ihre schwere Pflicht dem Land gegenüber. Nach einem warmen Händedruck verlassen sie uns wieder. All dem Leid steht man ohnmächtig gegenüber.

Nach 13stündiger Fahrt kamen Budapests Türme in Sicht. Mächtig, erhaben war der Eindruck der Einfahrt; nicht wenig von dem langsam im letzten Abendrot sich neigenden Tag gehoben. Links das imposante, nach neugothischem Stil gebaute Parlamentsgebäude, ein phantastisches Gebilde von Marmor und Gold. Eine breite Freitreppe verbindet den Palast mit der Donau. Rechts verrät ein mit gespannten Flügeln, in Stein gehauener Adler die Residenz des Königs von Ungarn. Gebäulichkeiten von reicher Pracht und sehr großem Umfang. Von der Mathias- oder Krönungskirche führen romaniische Treppen und Säulengänge durch die Fischerbastei zum Donauufer hinab.

Es war 9 $\frac{1}{2}$  Uhr, als wir landeten. Mit ausgesuchter Höflichkeit und Zuverlässigkeit war man uns behilflich, unsern Bestimmungsort, das Schweizerheim an der Liszt, Liszt ferenc tér 4, zu finden. Welche Freude, in der fremden Stadt Schweizern zu begegnen! Zwei Damen der französischen Schweiz, Frä. Biesel und Frä. Burger leiten das prächtige Heim. Sie hatten uns Zimmer reserviert in so lebenswürdiger, prächtiger Weise, daß man hätte glauben können, man käme nach Hause. Noch hatten wir uns nicht erholt von der freudigen Ueberraschung, da wurde schon ein herrliches „Zabig“ serviert. Das war ein Fest, nach so langer Zeit Kriegsbrot zu sehen und gar noch zu essen! Man muß es entbehrt haben, um es schätzen zu können. Ein großer „Hafen“ Kakao und ein „Körbli“ voll Brot waren in ganz kurzer Zeit verschwunden. — Und wie angenehm war die Kopfkissenmatratze an Stelle einer solchen von Stroh und Schweinsborsten.

Was man jemanden an Aufmerksamkeiten erweisen kann, wurde uns in einer vornehmen, selbstverständlichen, einfachen Weise zuteil. Wir erfuhren dann auch durch die Damen, daß der schweizerische Bund das Haus durch jährliche Subventionen unterstützt. Dann sollen viel private Geschenke eingehen. Freudig berührte uns die Mitteilung, daß die Nestle-Fabrik dem Heim während des Krieges 100 Büchsen kondensierte Alpenmilch und die beiden Schokoladefabriken Firma Klaus und Firma Kohler je 100 Kilogramm Kakao schenkten. All den freundlichen Gebern herzlichsten Dank. Wir waren sehr gut aufgehoben, und es hat uns halt gar gut geschmeckt.

Die Stadt Budapest zu beschreiben, wäre etwas gewagt, das haben Berufenere besser getan, als ich es imstande wäre. Ich kann nur sagen, daß es eine herrliche Stadt

ist, in vorwiegend rhetorischer Architektur gebaut. Die mächtigen 3 oder 4 Kettenbrücken zwingen einem Bewunderung ab für den Erbauer. Monumentale staatliche und öffentliche Gebäude, Museen, Kirchen, die vornehme Andrássy-Straße mit den prächtigen Geschäften: sie machten einen hehren Eindruck auf uns. Sehr angenehm berührt die trotz des Krieges herrschende Reinlichkeit.

Sehr aufgefallen ist uns die große Höflichkeit der Leute, egal, welcher Klasse. Baten wir irgendwo um Auskunft, so wurde sie uns in der ausführlichsten Weise gegeben. Verstand der Angeredete nicht deutsch, bemühte er sich sofort um einen Dolmetscher, ganz gleich, ob auf der Straße oder drinnen. In den Verkehrswagen machten uns die Leute, ohne sie bemüht zu haben, offenbar in Anbetracht, daß wir Fremde waren, in unaufdringlicher Weise auf passierende Sehenswürdigkeiten aufmerksam. Das Leben der Madjaren auf der Straße, der lebhafteste Kaffeehaus-Verkehr erinnert einem fast an südliche Städte.

Die bunthelebten Hafentmärkte und Ecken, die sehr bunten Trachten der geschäftigen Marktfrauen haben etwas den Charakter vom Orientalischen. Von den verschiedenen Besuchen, die wir machen konnten während drei Tagen, leider durften wir der Marschroute halber nicht mehr beanspruchen, möchte ich denselben des Stadtwäldchens etwas beschreiben. Das Stadtwäldchen ist für den Budapest, was der Würstlprater für den Wiener, nur nicht in diesem Umfang. Gleichsam als Ausgleich hat das Stadtwäldchen einen herrlichen, nach Hagebeckschem System angelegten zoologischen Garten; ein wohlthuender Eindruck, die Tiere sich frei bewegen zu sehen.

Einige feine Cafés mit sehr guter Musik fehlen verständlich nicht. Und in all dem Schönen und Lustigen bewegen sich Hunderte von russischen Gefangenen. Hier sitzen sie mit österreichischen Soldaten in einer Schaukel, die lustigsten Gesichter, dort geht ein ungarischer Landknecht, stolz auf seine schöne Königsstadt, mit 11 Russen und zeigt und erklärt ihnen eifrig, was da zu sehen und mitzumachen ist. Wahrscheinlich arbeiten die Gefangenen auf seines Vaters Feldern. Heut ist Sonntag! Im ganzen Wäldchen halten sich die Russen auf und verkaufen ihre Handfertigkeiten an Vorübergehende: aus Faden und farbigen Perlen gemachte Ringe, Aluminiumringe von Geschosshülsen mit allerhand Verzierungen, Armbänder von Schrapnellhülsen, Schlangen mit Bandstreifen und geschickt bemalten Holzstückchen hergestellt. Alle sehen gut und zufrieden aus und erfreuen sich sichtlich der Freiheit in Gefangenschaft. Schon am Morgen waren wir erstaunt über die vielen Russen, die sich ganz frei bewegten, sich die Stadt ansahen und ebenso freundlich Auskunft erhielten, wenn sie um solche fragten, wie wir.

Da möchte ich nicht versäumen, im Anschluß daran meiner Bewunderung über österreichische Toleranz Ausdruck zu geben, was einem in der entsetzlichen Gegenwart ganz besonders zu Herzen geht. Während meines ganzen Aufenthaltes in österreichischen Lazaretten hörte ich nie Worte des Hasses oder der Rache wider die feindlichen Völker von seiten der Soldaten. Sie sind sich bewußt, daß alle eine schwere Pflicht erfüllen, gehören sie dieser oder jener Nation an. Ich bin in Wien mit Angehörigen feindlicher Staaten zusammengekommen, die ungestört ihrer frühern Arbeit nachgehen. Sie haben sich bloß nach Vorschrift zu stellen beim Platzkommando. In den Tramwagen habe ich französisch sprechen gehört, ohne daß jemand Anstoß genommen hat. Feindlich sprachige Geschäftsausschriften sieht man nur in ganz vereinzelt Fällen überklebt. Bücher sind in allen Sprachen zu kaufen. Habe mir erzählen lassen, daß Oesterreich keine Zivilisten interniert habe.

In einer Zeit, wo man fast glauben möchte, alles, was gut ist, sei nicht mehr, spricht einem Menschenfreundlichkeit ganz besonders an, und man möchte es aller Welt mitteilen, damit alle sich bemühen möchten, Gleiches zu tun.

Leider mußten wir wieder aufbrechen, die schöne Stadt, die uns noch so vieles zu bieten gehabt hätte, verlassen.

Als letzte Ueberraschung teilten uns die Damen vom Heim mit, daß Schweizer Schwestern unentgeltlichen Aufenthalt genießen in dem Haus. Nur ungern nahmen wir Abschied von dem kleinen Flecken Heimat und mit tausend herzlichen Grüßen für die Schweizer Berge, beauftragt von den zurückbleibenden Landsleuten, ging's mit viel Freude im Herzen über all das Schöne und Erlebte nach Wien zurück.

Wie eine liebe Mutter hat uns Schw. Emmy Dser mit allem, was möglich war, versorgt, um die endgültige Reise nach der Heimat anzutreten.

„Ich chan hei“, wer kennt die Bedeutung dieser paar Wörtchen nicht, ganz besonders jetzt, wo sich der Aermste reich vorfindet, wenn er heimatlichen Boden betritt!

Und doch hat es uns allen leid getan, daß wir unser reiches Arbeitsfeld verlassen mußten, wo wir trotz viel Schwerem, so viel, viel mehr Schönes, Großes erlebten.

Schw. Berta Berlin.

Postfahrt von Chur nach Arosa. Ein prächtiger Wintertag, beim schönsten Sonnenschein fährt die Post mit mir davon den Bergen zu und der Einsamkeit entgegen. Zuerst durch Wälder immer weiter hinauf, noch ein letzter Blick hinunter auf die Stadt Chur. Lustig traben die Pferde davon, an saubern, friedlichen Bergdörfern vorbei, wo die Menschen einfach und zufrieden leben und sich ihrer herrlichen Natur, ihrer schönen Heimat freuen.

Der Abend sinkt heran, zum letztenmal wird an einem Gasthause Halt gemacht, um sich zu stärken für die Nacht und für Licht zu sorgen, und weiter traben die guten Pferde davon. Es fängt an ziemlich kalt zu werden, und hüllt man sich fester in seine Decken ein. Die Nacht kommt, ein Stern nach dem andern taucht am blauen Himmel hervor, bald sind es tausende, herrlich leuchten sie in die Nacht hinein und immer fühlt man sich ihnen näher, je höher man steigt, und herrliche Gedanken und Wünsche erfüllen meine Seele. Wie groß ist Deine Welt, o Schöpfer!

Leider wird es den Mitreisenden zu kalt und grausam ziehen sie das Dach über all die Schönheit, und nun raffelt der Wagen weiter und weiter in die Nacht hinein, man glaubt ins Unendliche, lange, lange.

Endlich sieht man einige Lichter von Arosa, ich atme auf, der Wagen hält vor der Post, halb träumend steige ich aus, dankbar gegen Gott für die herrliche und glückliche Fahrt.

Schw. R.

Der Abendglocke letzter Klang  
Trug längst ein Windstoß fort nach oben,  
Und froher Menschen froh' Gesang  
Hat aufgehört, den Herrn zu loben,  
Doch betet noch mit frommem Sinn  
Zu Ihm die Samariterin.

's ist Nacht, und auf dem Krankenbette,  
Dem schmerzreichen, heiß ich fleh',  
Daß mich ein gut'ger Schlag errette  
Von meiner Pein, von meinem Weh!  
Es fleht als edle Trösterin  
Mit mir die Samariterin.

Und kommt auf seinen bleiern' Schwingen  
Der lang ersehnte Morgen an,  
Fühl' ich auß' neu' ins Herz mir dringen  
Der schönen Hoffnung leeren Wahn.  
Den Morgengruß mit frohem Sinn  
Ruft mir die Samariterin.

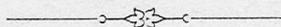
Doch ach! Es folgen neue Tage  
Des schweren Siechtums für mich Armen!  
Verzweiflung faßt mich — ich verzage  
In Gott — Er kennt doch kein Erbarmen!  
Aus diesen Nöten Retterin  
Bist Du mir, Samariterin!

Und wenn des starken Fiebers Glut  
In dunkeln Nächten oft dann mir  
Die kranke Stirne heiß umflutet  
Und Durst mich quält, so bist Du mir  
Des Labetrunkes Spenderin,  
O, edle Samariterin.

Bald naht mir wohl die Todesstunde,  
Was mich mit Freuden nur erfüllt:  
Geheilt ist dann ja jede Wunde  
Und alle Schmerzen schnell gestillt.  
Zum Himmel auf mein Geiſt wird fliehn,  
Leb' wohl, Du Samariterin.

Zu Kirchberg, in der Heimat Erde,  
Gräbt mir das tiefe, kühle Grab,  
Das Auferstehungswort: „Es werde“,  
Dringt wohl auch einst zu mir hinab.  
Noch eine Blum' auß' Grab leg' hin  
Mir, liebe Samariterin.

X. Y. Z.



## Revidierter Entwurf zu den Normalien für die Anstellung von Pflegepersonal in Anstalten.

Die folgenden Normalien dienen lediglich als Begleitung; sie enthalten die allgemeinen Grundsätze zur Regelung des Verhältnisses zwischen Anstalt und Pflegepersonal. Daneben besteht wohl in den meisten Anstalten noch eine besondere Dienstordnung betreffend die Art und die Einteilung der Arbeit usw.

Zwischen der Anstalt ..... vertreten durch .....  
und der Pflegeperson ..... ist heute folgender Anstellungsvertrag abgeschlossen worden:

Bezeichnung der Stellung, welche d. .... Pfleger .....  
im Arbeitsfelde einzunehmen habe: .....

(Es soll genau angegeben werden, welche Funktion die Pflegeperson innerhalb der Anstalt zu übernehmen hat, z. B. als Saal-Schwester oder -Wärter, Oberschwester oder -wärter, Operationschwester usw.)

Antritt der Stelle, Probezeit:

(Im Einverständnis beider Interessenten kann eine Probezeit [z. B. 4—8 Wochen] vereinbart werden, innerhalb welcher es jedem Vertragschließenden freisteht, ohne Angabe der Gründe, aber unter schriftlicher Anzeige an den andern, binnen 7—14 Tagen vom Vertrag zurückzutreten. Geschieht dies, so hat die Pflegeperson nur Anspruch auf denjenigen Teil des Honorars, der ihrer Arbeitszeit entspricht.)

Anfangsgehalt:

(Die Höhe des Gehaltes richtet sich nach der einzunehmenden Stellung. Die Ansätze bewegen sich zurzeit in den Grenzen der nachfolgenden Zahlen, von welchen die erste den Anfangsgehalt, die zweite den Höchstgehalt bezeichnet:

- a) Für ausgebildetes weibliches Personal zur Pflege gleichzeitig mehrerer Patienten Fr. 700 bis 1200 pro Jahr.
- b) Für ausgebildetes männliches Personal zur Pflege gleichzeitig mehrerer Patienten Fr. 800 bis 1400 pro Jahr.
- c) Für Oberschwestern, Operationschwestern usw. Fr. 800 bis 1300 pro Jahr.
- d) Für Oberwärter Fr. 1000 bis 1600 pro Jahr.)

Steigerung des Gehaltes:

(Da es in der Regel von großem Werte ist, daß eine Anstalt möglichst lange dasselbe Pflegepersonal behalten kann, so erscheint es zweckmäßig, ein Anfangsgehalt und ein Höchstgehalt zu bestimmen, welcher letzteres mit der Zeit erreicht werden kann, indem z. B. jedes Jahr oder jedes zweite Jahr eine Steigerung von Fr. 50—100 eintritt.)

Auszahlung des Gehaltes:

(Gewöhnlich in monatlichen oder vierteljährlichen Raten.)

Wohnung:

(Angabe, ob die Schwester ein Zimmer allein oder zu mehreren bewohnt.)

Verpflegung:

(Das Pflegepersonal soll die Hauptmahlzeiten zu geordneter Zeit, in eigenem Raume, nicht Küche oder Korridor, und, wenn möglich, gruppenweise einnehmen.)

Wäsche:

(Wenn die Wäsche des Pflegepersonals in der Anstalt gewaschen wird, kann von ihm verlangt werden, daß es gewisse Grenzen in bezug auf die Stückzahl einhält. Wenn keine Gelegenheit zur Besorgung der Wäsche in der Anstalt geboten wird, so ist dafür an dieses eine Barentschädigung von Fr. 3—5 zu entrichten.)

Kleidung:

(Es ist anzugeben, ob das Pflegepersonal die Dienstkleidung von der Anstalt bekommt, oder ob es seine eigenen Kleider tragen und sich in bezug auf dieselben an gewisse Vorschriften halten muß. Freie Dienstkleidung wird selten gewährt, hingegen werden öfters Schürzen, Hauben oder Wärterjacken von den Anstalten zur Verfügung gestellt.)

### Arbeitszeiten:

• (Bestimmung des Arbeitsanfanges am Morgen und des Arbeitschlusses abends, ferner der täglichen Ruhepausen [mit Ausnahme der Mahlzeiten] und eventuell daran geknüpfte Bedingungen.)

### Freizeit und Ferien:

(Dem Pflegepersonal wird in der Regel jede Woche ein freier Nachmittag und Abend, die es nach Belieben auswärts oder zu Hause verbringen kann, und außerdem noch womöglich Sonntags einige freie Stunden gewährt. Die Ferien dauern 3—4 Wochen; der Zeitpunkt derselben wird von der Anstaltsleitung unter Berücksichtigung der Wünsche des Pflegepersonals bestimmt.)

### Bestimmungen bezüglich Nachtwachen:

(Wenn immer möglich, sollte getrennter Tages- und Nachtdienst durchgeführt werden. Sind die Verhältnisse dafür zu klein oder derart, daß die Nachtruhe der Pflegerin nur dann und wann gestört wird, so sollte ihr zu solchen Zeiten durch eine entsprechende Ruhezeit am Tage Ersatz geboten werden. Wichtig ist, daß die Nachtwachen während ihres Dienstes richtig versorgt werden, daß sowohl bei Dauernachtwachen als bei gelegentlichen Halb- oder Ganzwachen für darauffolgende ruhige, genügende Schlafgelegenheit gesorgt werde und daß die Dauernachtwachen nicht allzulange [8—10 Wochen] ausgedehnt werden.)

### Bestimmungen für den Erkrankungsfall (Verpflegung, Behandlung, resp. Versicherung und Prämienzahlung und Weiterbezug des Honorars):

(Für den Krankheitsfall kann in folgenden verschiedenen Weisen Fürsorge getroffen werden; es wird von der Größe und dem Charakter einer Anstalt abhängen, welcher Modus der zweckmäßigste ist. Das Maß der Fürsorge wird häufig auch noch unter Berücksichtigung der Stellung, welche die Pflegeperson im Hause einnimmt, und der Zeitdauer, während welcher sie dieselbe bekleidete, festgesetzt.

Modus A: Die Anstaltsleitung verpflichtet sich, ihr Personal im Erkrankungsfall während einer bestimmten Dauer, welche im Vertrag anzugeben ist [in der Regel 2—3, ausnahmsweise 6 Monate], entweder in ihrer Anstalt in einer mittlern Klasse frei verpflegen und durch die von ihr vorgeesehenen Ärzte behandeln zu lassen oder die Verpflegungskosten für dasselbe in einem andern, für den speziellen Fall geeigneten Krankenhause, Sanatorium oder Kurhause, oder eventuell bei gegenseitigem Einverständnis auch im eigenen Heim der Erkrankten zu bezahlen. In diesem Falle deckt sich die Anstalt gewöhnlich durch Abschluß einer Kollektivversicherung ihres Personals bei einer Krankenkasse, deren Krankengelder natürlich ihr zufallen. Außerdem hat das Pflegepersonal im Erkrankungsfall noch Anspruch auf Weiterbezug des Honorars während der Dauer von 4—12 Wochen, je nach Vereinbarung. Bei einem derartigen Abschluß ist es für die Pflegeperson ratsam, ihre persönliche Versicherung wenigstens in einer niedrigen Klasse beizubehalten, erstens, weil es vorkommen könnte, daß sie auf Grund der Erkrankung in der Anstalt nachher in keine Krankenkasse mehr aufgenommen würde, indem die bloße Mitgliedschaft bei einer Kollektivversicherung nicht etwa auch zur persönlichen Aufnahme eines Kollektivmitgliedes in die betreffende Krankenkasse berechtigt, und zweitens, weil unter Umständen bei langdauernden Krankheiten die Pflegepersonen nach Ablauf der ihr durch die Anstalt vertraglich zugesicherten Fürsorge über ein kleines Taggeld noch froh sind. Es ist jedoch darauf aufmerksam zu machen, daß sie dasselbe erst von dem Moment an beziehen dürfen, wo ihnen nicht mehr gleichzeitig volle freie Verpflegung und Auszahlung des ganzen Gehaltes gewährt wird, damit keine Uebersicherung eintritt.

Modus B: Die Pflegeperson versichert sich persönlich in derjenigen Klasse einer staatlich anerkannten Krankenkasse, die ihr Anrecht auf ein tägliches Krankengeld im Betrag von Fr. 3 bis 4 gibt, und die Anstaltsleitung übernimmt nun während der Dauer des Anstellungsverhältnisses die Bezahlung der Prämie unter der Vereinbarung, daß bei eventueller Erkrankung der Pflegeperson das Krankengeld solange der Anstaltsleitung zufällt, als sie dieselbe frei verpflegen und ärztlich behandeln läßt. Sobald dies nicht mehr der Fall ist oder in Anbetracht des Charakters der Anstalt überhaupt nicht angängig ist, fällt das Krankengeld der Patientin zu. Auch in diesem Falle hat die Pflegeperson überdies noch Anspruch auf Weiterbezug des Honorars während der Dauer von 4—12 Wochen, je nach Vereinbarung.)

### Bestimmungen über die Versicherung gegen Unfall, Invalidität und Haftpflicht gegenüber Drittpersonen:

(Die Pflegeperson kann verlangen, daß sie durch die Anstalt gegen Unfall, Invalidität und Haftpflicht gegenüber Drittpersonen versichert werde und daß man sie in Kenntnis darüber

sehe, welche Bedingungen diesbezüglich mit dem Versicherungsinstitut vereinbart seien. Es ist wünschbar, daß die Versicherung gegen Unfall durch die staatliche oder eine staatlich konzeßionierte Gesellschaft erfolge.)

#### Dauer des Vertrages und gegenseitige Kündigungsfrist:

(Der Vertrag hat stillschweigend ohne weiteres Gültigkeit, solange von seiten der beiden Vertragsschließenden keine Einwendungen erhoben werden und keine Kündigung erfolgt; andernfalls muß ausdrücklich auf demselben bemerkt werden, daß er periodisch zu erneuern sei.

Im Interesse beider Vertragsschließenden ist zu empfehlen, eine gegenseitige Kündigungsfrist von 1—3 Monaten anzusetzen. Wenn hierüber keine besondere Vereinbarung getroffen wird, so gelten die Bestimmungen des Obligationenrechtes, nämlich:

Art. 347. „Ist weder durch Vertrag noch durch Gesetz eine spezielle Kündigungsfrist festgesetzt, so kann bei Angestellten auf das Ende des auf die Kündigung folgenden Monats gekündigt werden. Für Dienstherrn und Dienstpflichtige dürfen keine verschiedenen Kündigungsfristen vereinbart werden.“

Art. 348. „Hat ein Dienstverhältnis über ein Jahr gedauert, so kann es von Dienstherrn und Dienstpflichtigen auf das Ende des zweiten der Kündigung folgenden Monats gekündigt werden. Durch Abrede darf diese Frist abgeändert, bei Angestellten jedoch nicht unter einen Monat angesetzt werden.“)

Beim Abschluß des Engagements soll der Vertrag in 3 Exemplaren ausgefertigt und jedes der 3 Exemplare mit beidseitiger Unterschrift versehen werden; 2 Exemplare fallen zuhanden der beiden Kontrahenten, eines bleibt auf dem Bureau der Vermittlungsstelle liegen.

So vereinbart den ..... 19.....

Die Pflegerin:

Namens der Anstaltsleitung:

---

### Die Kreuzschmerzen.

Die Leute, die an Kreuzschmerz leiden, glauben, daß alles gut wird, wenn sie feist schwikzen und tüchtig einreiben lassen. Das ist aber nicht so. Die Mittel gegen den Kreuzschmerz müssen sich genau nach dessen Ursachen richten, und diese sind sehr verschieden. Nur selten ist der Kreuzschmerz ein rein nervöser oder rheumatischer. Sehr häufig sind Lageveränderungen und Verwachsungen der Gebärmutter oder Geschwülste und Exsudate an der Gebärmutter und den Eierstöcken schuld. Eine ganz geläufige Ursache ist hartnäckige Stuhlverstopfung. Dann wieder wird in vielen Fällen der Kreuzschmerz durch eine Erschlaffung der vorderen Bauchwand, durch den sogenannten Hängebauch, veranlaßt, indem dadurch das Bauchfell, die Bänder und die Faszien gezerrt werden. Auch die Fettleibigkeit ist gar nicht selten von Kreuzschmerzen begleitet. Zu den selteneren Ursachen des Kreuzschmerzes gehört die bewegliche oder Wanderniere, Geschwülste und Venenerweiterungen (Hämorrhoiden) im Mastdarm, chronisch entzündliche Prozesse der Rückenmarkshäute, der Wirbel und der Gelenke zwischen den Wirbeln (Sicht der Fettleibigen). Endlich tritt der Kreuzschmerz manchmal auch im Gefolge des Herzschusses (Lumbago) auf. Daraus ist zu ersehen, wie wichtig eine ärztliche Untersuchung ist, wenn man die lästigen Kreuzschmerzen los bekommen will.

---

### Vom Büchertisch.

Lazarettarbeiten, Anleitung für die Beschäftigung Kranker und Genesender, von Anna Wiest, Stuttgart, Ferdinand-Ecke. 116 Seiten stark. 4 Mark.

Der gegenwärtige Krieg hat eine ganz eigenartige Literatur heraufbeschworen, darunter sticht namentlich die Lazarettliteratur hervor. Im vorliegenden Werk gibt die Verfasserin eine hübsche Anleitung zum Verfertigen von allerhand Arbeiten, die von Kranken verrichtet werden können. Die gegenwärtige Zeit ist wohl dazu angetan, um hieraus Erfahrungen zu sammeln, und das hat die Verfasserin mit lobenswertem Eifer getan. Das Inhaltsverzeichnis gibt eine ganze Reihe solcher Arbeiten wieder, von der Stückrahmenarbeit weg bis zur Verfertigung von Lazarettchuhen, Kinderspielzeug, Malerei, Kerbschnitt, Laubsägearbeiten usw. Wir glauben, daß das Buch nicht nur im Krieg, sondern auch in Friedenszeit dem Pflegepersonal recht große Dienste leisten kann, wenn es sich wirklich Mühe gibt, die Patienten zu zerstreuen. Für gar manchen Patienten kann eine solche Beschäftigung außerordentlich heilsam sein, das wird sich jede Pflegerin sagen. Das Buch ist mit zahlreichen und sehr instruktiven Abbildungen ausgestattet. J.

**Lehrbuch für Heilgehilfen und Masseur,** von Granier, Berlin. Richard Schöb, Wilhelmstraße 10. 242 Seiten. Preis 6 Mark 50.

Das Lehrbuch unterscheidet sich von seinen zahlreichen Genossen vielleicht durch reichere Ausstattung und durch meistens gute und klare Bilder, die übrigens zum größten Teil aus anatomischen Atlanten stammen. Der anatomische Teil ist einfach und klar gehalten, er enthält alles, was der Krankenpfleger wissen muß. Da das Buch auch für Masseur bestimmt ist, werden die Muskeln etwas eingehender beschrieben. Die Kapitel über Krankenpflege haben uns besonders gefallen, das Thema ist übersichtlich behandelt, Unnötiges weggelassen, der Verbandslehre sind, unserer Ansicht nach, vielleicht zu viel Seiten und Bilder gewidmet. Aus Büchern wird man das Verbinden doch nie lernen. Im allgemeinen kann das Buch zum Studium wohl empfohlen werden. J.

**Lehrbuch der chirurgischen Krankenpflege für Pflegerinnen und Operationschwester,** von Prof. Janßen, Düsseldorf. Verlag von W. Vogel, Leipzig. Preis 10 Mark, geb. 11 Mark 25.

Nicht nur in der eigentlichen Medizin, sondern auch im Pflegeberuf scheint sich das Spezialisieren herauszubilden. So beginnt das vor uns liegende, 283 Seiten fassende Werk mit diesem Satz: „Dieses Buch ist bestimmt für die chirurgische Krankenschwester. Es soll nicht eine Einführung in den Pflegerinnenberuf darstellen usw.“

Wir möchten es im allgemeinen gar nicht begrüßen, wenn sich das Spezialistentum nun auch schon des Pflegeberufs bemächtigt, indem wir der Meinung sind, daß wenigstens Chirurgie und innere Medizin, soweit die Pflege und die gewöhnlichen Hantierungen in Frage kommen, Gemeingut einer jeden ausgebildeten Schwester sein sollten. Auch das vorliegende Buch enthält nichts, das wir von unsern Schwestern im Examen nicht verlangen würden. Was darin steht, müssen alle wissen und zwar interne und chirurgische Schwestern. Das soll nun durchaus kein Tadel für das Janssensche Buch sein. Wir verwahren uns, wie gesagt, nur dagegen, daß das darin Enthaltene speziell für chirurgisch gebildete Schwestern berechnet sein soll. Nun zu dem Werk selber. Schon die Einteilung weist auf deutsche Gründlichkeit hin. Es ist auch alles bis ins kleinste Detail ausgearbeitet, auch das Selbstverständliche. Die Haupttitel lauten: Wunden, Infektion, Aseptik und Antiseptik, Desinfektion und Wundbehandlung, Aufgabe der Operationschwester, Aufgaben der Stationschwester, Aufgaben der Gemeindegchwester und der Privatpflegerin. Alle diese Abschnitte werden mit außerordentlicher Gründlichkeit besprochen; die Darstellung ist dabei im Gegensatz zu vielen andern solchen Werken durchaus nicht etwa langweilig, sondern anregend durchgeführt. Das Studium des Buches wird für jede Pflegerin, nicht nur für die chirurgische, von großem Nutzen sein. Leider gestaltet sich der Preis etwas hoch, was unter anderem auch den zahlreichen (300) Abbildungen zuzuschreiben ist, mit denen das Werk ausgestattet ist. Dafür wird die Pflegerin aber ein Buch besitzen, das ihr nicht nur zum Lernen, sondern auch zum Nachschlagen von großem Nutzen sein wird. J.

# Auszug aus den Vorschriften des Schweizerischen Krankenpflegebundes über die Examen in Wochenpflege und in Säuglingspflege.

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Zürich im Anschluß an die dort bestehende Pflegerinnenschule und eventuell nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet. Sie finden vorläufig jeweilen im Mai statt und werden nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen, worunter sich mindestens ein Arzt befinden muß.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens 6 Wochen vor dem Termin dem Präsidium der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

- 1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
- 2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Zeugnis;
- 3) ein Geburtschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
- 4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einfluß eines theoretischen Fachlehrcurses;
- 5) Die Examengebühr von Fr. 20. — für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 30. — für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzufenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung dauert zirka 2 Stunden und zerfällt in einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.

In der schriftlichen Prüfung haben die Kandidatinnen während einer Stunde ein Thema aus dem Gebiete zu behandeln, in welchem sie das Examen machen.

Die Prüfungen erstrecken sich auf folgende Fächer, für deren jedes zirka 15 Minuten vorgezogen sind:

I. Wochenpflege-Examen, mündliche Prüfung:

- a) Wochenpflege: Anatomie, Schwangerschaftspflege, Beobachtung und Pflege der Wöchnerin, Verhütung von Wochenbettserkrankungen, Pflege im Erkrankungsfall, Desinfektion.
- b) Säuglingspflege: Beobachtung und Pflege des Neugeborenen und des Säuglings, natürliche und künstliche Ernährung, Ernährungsstörungen, Pflege des kranken Säuglings.

Praktische Prüfung:

- a) Wochenpflege: Pflegedienste bei der gesunden Wöchnerin, Bestimmung und Registrierung von Temperatur und Puls, Klystieren, Katheterisieren, An-

wendung von innerlichen und äußerlichen Mitteln, von Wärme und Kälte, Wickel, Bäder, Anlegung eines Unterschenkel- und Brustverbandes, subcutane Injektion, Urinprobe auf Eiweiß.

- b) Säuglingspflege: Pflegedienste am gesunden und kranken Säugling (siehe unten: Säuglingspflege-Examen).

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen von Dr. Heinrich Walter; dazu eventuell noch ein Leitfaden zur speziellen Säuglingspflege (von Pescatore-Langstein oder Trumpp).

II. Säuglingspflege-Examen, mündliche Prüfung:

- a) Der gesunde Säugling: Körperbau und Beobachtung desselben, natürliche und künstliche Ernährung, Ueber- und Unterernährung, Ernährung von Kindern im 2.—3. Lebensjahr.
- b) Säuglingshygiene: Zimmer, Bettchen, Kleidung, Hautpflege, erste Erziehung.
- c) Verhalten bei den häufigsten Erkrankungen im Säuglingsalter, Pflege des Frühgeborenen, Impfung.

Praktische Prüfung:

Trockenlegen, Baden, Wägen, Beobachtung und Registrierung von Körpertemperatur, Puls und Atmung, Schoppengeben, Unterstützen beim Stillen, Anwendung von Milchpumpen, Klystieren, Wickeln, Kataplasmen, Eisblasen, medikamentösen Bädern, innerlichen und äußerlichen Arzneimitteln.

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Pflege und Ernährung des Säuglings von Pescatore-Langstein oder Trumpp, eventuell auch von Engel und Baum.

§ 4. Nach bestandener Prüfung erhält die Kandidatin einen Examenausweis; die Examennote wird ihr mündlich mitgeteilt. Hat eine Kandidatin das Examen nicht bestanden, so wird ihr dies von der Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt. Die Wiederholung der nicht bestandenen Prüfung ist nicht öfter als zweimal zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt. Tritt eine Kandidatin ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat sie dieselbe vollständig zu wiederholen.

Ditlen, den 21. November 1915.

Der Vorstand  
des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

## Krankenpflegerin

mit langjähriger Spitalpraxis, französisch und italienisch sprechend, sucht passende Stelle.Adr. unter Chiffre 185 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuenquasse 34.

50 Jahre  
Erfolg



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 Nahrungsmittel 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.

## Gesucht

auf 1. November nach Bern, von Spezialarzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, **tüchtige, sprachenkundige und zuverlässige Persönlichkeit**, welche den gesamten Dienst in der Sprechzimmerwohnung zu versehen hat, daselbst wohnt und eventuell eigenen Haushalt mitbringen kann.

Auskunft durch das Pflegerinnenheim Bern.

Diplomierte

### Kinderpflegerin

mit prima Zeugnissen und Referenzen, **wünscht selbständige Stellung** in Kinderheim oder Kinderklinik. Spezialität: Säuglingspflege. Offerten unter Chiff. 188 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neugasse 34.

Einfache, tüchtige

### Krankenpflegerin

sucht Stelle in Privat- oder Gemeindepflege. Offerten unter Chiff. 187 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neugasse 34.

Bestrenommiertes



Spezial-Geschäft



## ✠✠ 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. Föschinger, Präsident der Heimkommission, Weinbergstraße 20, Zürich 1.