

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 16 (1923)
Heft: 10

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.07.2025

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

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Grobe Arbeit	153	Aus der Praxis der Kurpfuscher . . .	162
Infektion und Immunität (Schluß) . .	153	Stimmen aus dem Leserkreis . . .	163
Nachdenkliche Krankenpflege	156	Das gefährliche Stedbecken	165
Das Rote Kreuz und die «Source» . .	156	Gefäßverschluß f. Injektionsflüssigkeiten	166
Echte und falsche Sinneestäuschungen .	158	Die Steinhauerlunge	167
Aus den Verbänden	159	Rotkreuz-Kalender	167
Aus den Schulen	160	Splitter in der Haut	168
Aus alten Apotheken	161	Humoristisches	168

Auf diese Zeitschrift
kann je auf Anfang
und Mitte des Jahres
abonniert werden.

Abonnemente von kür-
zerer als halbjähriger
Dauer werden nicht
ausgegeben.



Abonnementspreis:

Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 3. 50
Halbjährlich „ 2. —

Bei der Post bestellt je
20 Rp. mehr.

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 4. 50
Halbjährlich „ 2. 50

Einzelnummer 35 Cts.

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Insertate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Pettizeile 30 Cts.

Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. Fischer, Bern; Sekretär-Kassier: Schw. Maria Quinche, Neuchâtel; Protokollführer: Dr. Scherz, Bern; Mitglieder: Frau Oberin Schneider, Zürich; Lydia Dieterle, St. Gallen; M^{re} Girod, Genève; Pfleger Hausmann, Basel; Direktor Müller, Basel; Schw. Helene Rager, Luzern; Oberin Michel, Bern.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Kruder. — Bern: Dr. G. Scherz. — Basel: Dr. Oskar Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuenburg: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Koenig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Telephon: Gottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Telephon: Gottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Miesweg 3, Bern. Telephon 2903.
Neuchâtel: M^{re} Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.
Basel: Hebelstraße 20. Telephon 5418.
Genève: 11, rue Massot, téléphone 2352 Stand.
Luzern, Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Mufeggstraße 14, Telephon 517, Vorsteherin Fräul. Urregger
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a. Telephon 7.66.
Davos: Schweiz. Schwesternheim, Vorsteherin Schw. Paula Rugler, Tel. 419.

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

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 demselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Sinegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungsorte, 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 Sportmägen und Schleier, moderne Hüte, Halsketten, unnötige Schmuckgegenstände etc. 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 Mengen abgegeben.

Anfragen und Bestellungen sind zu richten an das Trachtenatelier des Schweizerischen Krankenpflegebundes, Zürich 7, Samariterstraße.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muß bei Austritt, Ausschuß oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt 5 Franken.

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 vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Mißbrauch wird streng geahndet.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Grobe Arbeit.

Zur besten Pflegerin wird die Frau, die an Arbeit gewöhnt ist. Ganz anders steht es um diejenigen, die, weil sie anderswo Schiffbruch gelitten haben, den Beruf in Ermangelung eines besseren ergreifen. Einer Kandidatin, die grobe Arbeiten etwas verächtlich ansah, hat einmal eine kluge Oberin geantwortet: „Gehen Sie erst heim und machen Sie einmal während drei Monaten den Dienst der Hausfrau ganz allein, dann erst werden wir sehen, ob Sie zum Schwesternberuf fähig sind.“

* * *

Wenn ihr wirkliche Dienste leisten wollt, so müßt ihr euch auch zu solchen Arbeiten zwingen, die auf den ersten Blick euch vielleicht etwas grob erscheinen, die ihr aber, wenn ihr einmal deren Nutzen erkannt habt, mit Freude verrichten werdet.

In gar vielen Ausbildungskursen macht man den Fehler, daß man euch zu Halbärzten ausbildet.



Infektion und Immunität.

Von Dr. Max Feurer, St. Gallen.

(Schluß.)

Die passive künstliche Immunisierung kommt in Betracht bei jenen Krankheiten, wo die Erreger sich nur lokal ansiedeln, aber lösliche Toxine bilden, welche in den Kreislauf übergehen, wie bei Diphtherie und Starrkrampf. Die Schutzwirkung wird hervorgebracht durch Einspritzung des Gegengiftes, des Antitoxins. Das Diphtherieantitoxin wird gewonnen, indem man Pferde aktiv immunisiert mit steigenden Mengen kräftig wirksamer Diphtheriebazillen. Das Antitoxin ist im Blute so behandelter Pferde in reichlicher Menge vorhanden und kann durch Einspritzung des Pferde-serums auf den Menschen übertragen werden, welcher damit für einige Zeit gegen die Erkrankung der Diphtherie geschützt wird.

Ueber den Nutzen der künstlichen Immunisierung bestehen längst keine Zweifel mehr. Die Schutzimpfung gegen Pocken hat sich seit mehr als hundert Jahren bewährt; die Kolonial- und Kriegserfahrungen der letzten zwei Jahrzehnte haben auch den großen Wert der Schutzimpfungen gegen Typhus, Cholera, Dysenterie und Pest erwiesen. Die letzteren haben nur den Nachteil, daß der Impfschutz bloß einige Monate andauert und die Impfung deshalb nach einiger Zeit wiederholt werden muß. Die regelmäßige Wiederholung hat aber doch im letzten Krieg das bemerkenswerte Ergebnis gezeitigt, daß die Millionenheere, die im Felde standen, von der Ausbreitung von Seuchen in hohem Maße verschont geblieben sind.

Man hat die künstliche Immunisierung, sowohl die aktive wie die passive, nicht nur der Krankheitsverhütung, sondern auch der Krankheitsbehandlung dienstbar gemacht. Man stellte folgende Ueberlegungen an: Wenn der Körper mit einer Infektion nicht oder nicht mit der wünschbaren Promptheit fertig wird, so kann dies daran liegen, daß er nicht genügend Centikörper produziert und die mangelhafte Bildung der Centikörper kann ihren Grund in einer ungenügenden Reizwirkung des Antigens haben. Es schien deshalb aussichtsreich, die Antikörperbildung künstlich anzuregen, indem man den Reiz des Antigens verstärkte. Das konnte geschehen, indem man den die Krankheit verursachenden Erreger abgetötet und in genau bestimmter Menge dem Kranken einspritzte. Man hoffte damit, den Organismus gewissermaßen etwas mehr für seine Krankheit zu interessieren und ihn zu veranlassen, seine gesamten Schutzkräfte zu mobilisieren, um die Heilung herbeizuführen. Das ist die Grundlage der Vaccinebehandlung. Unter Vaccine versteht man die zu diesem Zwecke hergestellten abgetöteten und genau dosierten Bakterienkulturen. Man kann sie für die verschiedensten Krankheiten entweder aus Laboratoriumstämmen oder von dem speziellen Krankheitsfall selbst gewinnen; im letztern Fall nennt man sie Autovaccine. Die Verwendung von Autovaccine bietet den Vorteil, daß man mit größerer Zuverlässigkeit genau denjenigen Reiz ausüben kann, der im einzelnen Fall angestrebt wird, was bei Laboratoriumstämmen nicht mit der gleichen Sicherheit erreicht wird. Man hat mit der Vaccinebehandlung schon bei einer ganzen Reihe von Krankheiten gute Erfolge erzielt. Im Prinzip gehört auch die Tuberkulinbehandlung der Tuberkulose hieher; der Unterschied ist nur der, daß man sich nicht einer eigentlichen Vaccine, sondern eines Bakterienextraktes bedient. Der Sinn der Tuberkulinfur ist der, den Körper durch Einverleibung steigender Mengen von Tuberkulin allmählich gegen das Tuberkulosegift unempfindlich zu machen und so die Heilung zu unterstützen.

Die passive künstliche Immunisierung als Behandlungsmethode ist besonders dort am Platz, wo es auf rasche Wirkung ankommt, wie bei der Diphtherie. Das diphtheriefranke Kind muß mit dem Pferdeserum das fertig vorgebildete Antitoxin erhalten, um sich des Giftes zu erwehren; mit einer Vaccinebehandlung würde man zu spät kommen.

Die Fortschritte der Immunitätsforschung haben gezeigt, daß Immunisierungsvorgänge auch gegenüber andern Substanzen als Bakterien und Bakteriengiften stattfinden, so gegen Schlangengift, namentlich aber auch gegen artfremdes Eiweiß. Wenn man Tiere mit Schlangengift behandelt, erzeugen sie dagegen ein Antitoxin. Spritzt man Serum eines solchen Tieres einem Menschen ein, der von einer giftigen Schlange gebissen worden ist, so bleibt die Giftwirkung aus, wenn die Einspritzung frühzeitig genug erfolgt ist. — Mit dem artfremden Eiweiß verhält es sich folgendermaßen: Wird es durch den Verdauungskanal aufgenommen, also mit der Nahrung, so wird es durch die Verdauungsfermente in seine einfachsten Bausteine zerlegt, die keinen spezifischen Charakter mehr haben. Diese einfachen Spaltprodukte werden resorbiert und aus ihnen baut der Körper sein eigenes, für ihn charakteristisches Eiweiß wieder auf. Wird ihm aber artfremdes Eiweiß unter Umgehung des Verdauungskanals einverleibt, also durch Einspritzung unter die Haut oder in die Blutbahn, so wirkt es wie ein Gift und veranlaßt die Bildung von Antikörpern. Spritzt man einem Kaninchen rote Blutkörperchen eines Schafes ein, so treten in seinem Blut Stoffe auf, welche die Schafblutkörperchen angreifen. Bringt man im Reagensglas Serum eines so behandelten Kaninchens mit roten Schafblutkörperchen zusammen, so werden diese aufgelöst. Normales Kaninchenserum hat diese Wirkung nicht. Eine analoge Reaktion wie die soeben beschriebene gegen fremde Blutkörperchen

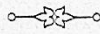
erfolgt gegen irgendwelche gelösten fremden Eiweißsubstanzen. Spritzt man einem Kaninchen eine Lösung von menschlichem Eiweiß ein, so treten in seinem Serum Stoffe auf, welche menschliches Eiweiß fällen. Bringt man das Serum eines solchen Kaninchens im Reagensglas mit einer Lösung menschlichen Eiweißes zusammen, so tritt in dem Gemisch eine Trübung ein. Diese Reaktion, welche wie alle Immunitätsreaktionen, spezifisch ist, hat praktische Bedeutung für die gerichtliche Medizin erlangt. Wenn man beispielsweise eine Blutspur zu untersuchen hat, von welcher es zweifelhaft ist, ob es sich um Menschenblut handelt, so stellt man davon eine Lösung her und bringt diese mit dem Serum eines mit menschlichem Eiweiß vorbehandelten Kaninchens zusammen. Tritt in dem Gemisch eine Trübung auf, so ist damit der Beweis erbracht, daß es sich um Menschenblut oder um Blut eines ganz nahe verwandten Tieres handelt. Da als Verwandte nur die Menschenaffen in Betracht fallen, welche in Europa nicht vorkommen und somit eine Verwechslung mit Affenblut praktisch ausgeschlossen werden kann, ist die Probe zum Nachweis von Menschenblut sehr geeignet. Die oben gemachte Angabe, daß die biologischen Eiweißreaktionen spezifisch seien, bedarf insofern einer kleinen Berichtigung, als es sich nicht um eine strenge ausschließliche Artspezifität handelt, sondern um eine Gruppenspezifität, welche mehreren ganz nahe verwandten Arten gemeinsam ist. Man hat damit ein Mittel in der Hand, den Grad biologischer Verwandtschaft festzustellen. Tiere, welche die gleiche Eiweißreaktion zeigen, sind sicher nahe verwandt. Mit Hilfe verfeinerter Technik gelingt es, sehr genau zu differenzieren, und man hat auf diese Weise z. B. nachweisen können, daß Mensch und Orang-Utang sich biologisch näher stehen als Orang-Utang und niedere Affen.

Die Einverleibung von fremdem Eiweiß unter Umgehung des Verdauungskanal's zieht noch eine andere Erscheinung nach sich: sie führt zur Ueberempfindlichkeit gegen das betreffende Eiweiß. Spritzt man einem Tier Eiweiß einer andern Tierart ein und wiederholt die Einspritzung nach 14 Tagen, so reagiert das Tier, selbst wenn das zweite mal nur eine ganz kleine Menge verwendet wurde, hierauf mit schweren Krankheitserscheinungen, welche unter Umständen den Tod zur Folge haben können.

Auch diese Reaktion ist, wie alle Immunitätsreaktionen, spezifisch, und tritt nur ein, wenn bei der zweiten Einspritzung das gleiche Eiweiß zur Anwendung kommt wie bei der ersten. Die Ueberempfindlichkeit oder Anaphylaxie ist erst nach einem Zwischenraum von 10 bis 14 Tagen nach der ersten Einspritzung vorhanden. Uebersteht das überempfindlich gemachte Tier die zweite Einspritzung, so kann ein Zustand völliger Unempfindlichkeit eintreten, so daß das Tier gegen weitere Einspritzungen immun ist. Beim Menschen sind bisher selten schwere Anaphylaxieerscheinungen beobachtet worden. Der Grund liegt wahrscheinlich darin, daß bei der Serumbehandlung in der Regel die späteren Einspritzungen bald nach der ersten und vor Ablauf der zehntägigen Inkubationszeit vorgenommen werden, zu einer Zeit, wo noch gar keine Ueberempfindlichkeit besteht. Da aber bei einer eventuell später wieder notwendigen Serumbehandlung mit der Gefahr der Anaphylaxie gerechnet werden muß, haben verschiedene Serumfabriken angefangen, auch von andern Tieren als Pferden Heilsera zu gewinnen. Ist ein Mensch einmal mit Pferdeserum behandelt worden und bedarf er im spätern Leben einer erneuten Serumbehandlung, so kann man ihm nun ohne Bedenken Rinderserum einspritzen.

Die Immunitätsforschung hat wichtige und praktisch verwertbare Ergebnisse zur Verhütung und Behandlung von Krankheiten gezeitigt. Mit dem Studium der biologischen Eiweißreaktionen ist sie aber auch weit über den Rahmen der Bakteriologie und der Lehre von den Infektionskrankheiten hinausgegangen und hat auf eine

Reihe anderer Zweige der medizinischen und biologischen Wissenschaft befruchtend gewirkt. Insbesondere sind der physiologischen Chemie und der Arzneimittellchemie daraus neue Probleme erwachsen, deren weitere Verfolgung wieder neue Gesichtspunkte für eine rationelle Krankheitsbehandlung eröffnet.



Nachdenkliche Krankenpflege.

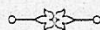
So wie wir die Kunst des Naturmenschen verlernt haben, aus eingeknickten Grashalmen die Spur dessen zu erkennen, der hindurchgegangen ist, so vernachlässigen wir auch die Fähigkeit, aus kleinsten äußern Zeichen die innern Zustände unseres Mitmenschen zu erfassen, ja wir nehmen uns überhaupt gar nicht die Zeit, uns in seine Lage hinein zu denken und erst aus solcher Erkenntnis heraus zu trösten und zu helfen. Man beobachte nur, wie vieles aus diesem Grunde in der Krankenpflege versäumt wird. Freunde und Bekannte besuchen die Kranken, haben aber kein Auge für deren beginnende Müdigkeit. Oder man weiß nicht, wie der Kranke mit der Minute rechnet und wie notwendig für ihn die strengste Pünktlichkeit ist. Wie gewissenhaft man ihm gegenüber auch die kleinsten Versprechen einhalten muß. Wie wichtig die peinlichste Ordnung in seinem Zimmer ist, weil das Herumsuchen ihn umso mehr aufregt, je weniger er selbst mithelfen kann. Wie entscheidend der Geist der Sauberkeit, der Anmut und Helligkeit in der Einrichtung des Zimmers, in der Darbietung der Speisen und in der äußern Erscheinung der Pflegenden ist.

Wo der Mensch unter der Gebrechlichkeit und Unvollkommenheit der Materie leidet, da muß ihm beständig von außen ermutigend die Macht des Menschen zur Beseelung, Vergeistigung des Materiellen entgegentreten.

Unsaubere, unordentliche, unpünktliche und anmutlose Pflege suggeriert dem Kranken jede Art von Zusammenbruch und Verfall und bezeugt ihm die deprimierende Uebermacht der Materie. Ferner vergißt man nur zu oft, wie feinfühlig der Leidende für den leisesten Ausdruck der Ungeduld oder der Nervosität im Gesicht der Pflegenden ist und endlich wie zartfühlend man die Unterhaltung an die Individualität des Leidenden anpassen muß.

Und noch viele andere Dinge, die eine Sache des wahren Tactes sind. Tact aber kann gelernt werden, wenn überhaupt „Begabung für Liebe“ vorhanden ist. Es kommt eben immer auf das Sichhineindenken in die ganze Situation des andern an. Die Kunst, sich in den Kranken hineinzuversetzen, ist eine der vielen Seiten des wissenden Mitleids und der erste Zugang zu jenem höhern Leben der Selbstentäußerung, das den Menschen aus der Beschränktheit seiner eigenen Zustände befreit und ihn zur Uebersicht über das Ganze des Lebens emporleitet.

(Aus „Förster: Lebensführung“.)



Das Rote Kreuz und die „Source“.

Wie wir in der letzten Nummer gemeldet haben, ist zwischen dem Roten Kreuz und der Pflegerinnenschule «La Source» in Lausanne eine Vereinbarung zustande gekommen, die den Zweck hat, eine Einheitlichkeit in der Ausbildung von Krankenpflegerinnen auch für die romanische Schweiz einzuführen. Da diese Vereinbarung eine wichtige Etappe in der Geschichte des Pflegewesens bedeutet, erlauben wir uns, dieselbe in deutscher Uebersetzung hier niederzulegen. Sie lautet:

Vereinbarung mit der „Source“.

Zum Zweck, einen engeren Zusammenschluß zwischen beiden Organisationen herzustellen, und in der Absicht, die Ausbildung von Krankenpflegerinnen durch Ausbau der Pflegerinnenschule «La Source» in beiden Landesteilen einheitlich zu gestalten, ist zwischen dem Roten Kreuz einerseits und der Pflegerinnenschule «La Source» anderseits folgende Vereinbarung getroffen worden:

Art. 1. Die Source behält gemäß den letztwilligen Verfügungen der Stifterin, Madame de Gasparin, den Charakter einer «Ecole normale évangélique de gardes-malades indépendantes», stellt sich aber in Zukunft unter das Patronat des schweizerischen Roten Kreuzes. Sie fügt ihrem Namen den Titel: «Ecole romande de gardes-malades de la Croix-Rouge» bei.

Art. 2. Die Source verwaltet als Eigentümerin ihr gesamtes bisheriges Vermögen gemäß den dieser Konvention beiliegenden Statuten und der von Madame de Gasparin getroffenen Verfügung. Immerhin unterliegen sämtliche Beschlüsse, welche auf den Gang der Schule Bezug haben, dem Entscheid des Schulrates.

Den Organen der Source bleibt das Recht vorbehalten, darüber zu wachen, daß die Tradition der Schule und die von Madame de Gasparin aufgestellten Grundsätze aufrecht erhalten bleiben. In diesem Sinn führen sie im allgemeinen die Oberaufsicht über die moralische Erziehung der Schülerinnen und wachen im speziellen darüber, daß das Institut der Stipendiatinnen beibehalten wird.

Art. 3. Der Schulrat. Um ein Bindeglied zwischen dem schweizerischen Roten Kreuz und der Source herzustellen, wird ein Schulrat ernannt, bestehend aus einem Präsidenten und je vier Mitgliedern beider Organisationen.

Der Präsident des Schulrates wird durch das Rote Kreuz ernannt und soll seinen Wohnsitz im Kanton Waadt haben. Er ist gemäß den Statuten des schweizerischen Roten Kreuzes von Amtes wegen Mitglied dieser Direktion.

Art. 4. Die Leitung der Source ist einem Direktor (Direktorin) anvertraut, der unter der Kontrolle und der Oberaufsicht des Schulrates steht und auf Vorschlag des Schulrates von der Hauptversammlung der Source gewählt wird. Die Bestätigung dieser Wahl untersteht der Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes.

Art. 5. Der Schulrat verwaltet im Einverständnis mit dem Direktor und unter der finanziellen und moralischen Verantwortung der Source den gesamten Dienst dieser Institution. Im besondern stellt er die für die Ausbildung der Schülerinnen, Kursorganisation, Spitalzeit und Prüfungen nötigen Bestimmungen auf.

Art. 6. Der Schulrat ist der Hauptversammlung der Source für seine Tätigkeit verantwortlich. Im besondern unterbreitet er derselben das Budget und den Jahresbericht.

Die Mitglieder des Schulrates wohnen bei Anlaß der Beratung über Budget und Jahresbericht der Hauptversammlung der Source bei und haben dabei beratende Stimme. Es bleibt der Hauptversammlung vorbehalten, sie auch bei andern Anlässen zuzuziehen.

Sowohl das Budget als auch die Jahresrechnung und der Jahresbericht unterstehen der Genehmigung der Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes.

Art. 7. Die Beschlüsse des Schulrates müssen der Direktion des Roten Kreuzes oder der Source unterbreitet werden, sofern wenigstens drei Mitglieder dies beim Präsidenten schriftlich verlangen. In diesem Fall treten die Beschlüsse erst nach Genehmigung durch die betreffenden Institutionen in Kraft.

Auf begründetes Gesuch des Schulrates hin subventioniert das schweizerische Rote Kreuz die Pflegerinnenschule «La Source», soweit es ihm seine Mittel erlauben. Diese, von der Direktion des Roten Kreuzes beschlossenen Beiträge sollen in erster Linie zur Ausführung der von ihr verlangten pädagogischen Maßnahmen während und nach der Ausbildungszeit verwendet werden.

Schlußbestimmungen.

Die vorliegende Vereinbarung hat vorläufig zweijährige Gültigkeit, mit Beginn auf 1. Dezember 1923.

Wenn die vorliegende Vereinbarung nicht vor Ablauf dieser Frist erneuert oder durch eine andere ersetzt wird, gehen Rechte und Pflichten an die kompetenten Organe der Source über. In diesem Fall verliert die Source das Recht, den Namen «Ecole romande de garde-malades de la Croix-Rouge» zu führen.

Also beschlossen und in Doppel ausgeführt.

Bern und Lausanne, 16. Juli 1923.

Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes:
«La Source»: (folgen Unterschriften)



Echte und falsche Sinnestäuschungen.*)

Das Anhalonium-Gift.

In der Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenkrankheiten wurde neuerdings über sehr interessante Versuche mit Anhalonium berichtet. Es handelt sich um ein berauschendes Gift, das aus der mexikanischen Raktusart Peyotl oder Mescal gewonnen wird. Zwanzig bis dreißig Minuten nach Einnahme des Giftes setzen Halluzinationen, Sinnestäuschungen, welche nicht durch äußere Reize erzeugt werden, ein. Zuerst auf optischem Gebiet. Leuchtende Punkte, Linien, Muster, Flächen, Körper in allen möglichen Formen und Bewegungen (stillstehend, der Augenbewegung folgend, das Gesichtsfeld durchquerend). Sodann Abgestorbensein von Extremitäten, aus dem Liegestuhl fallen (ohne Schwindel). Niemals wurden akustische Halluzinationen beobachtet. Der Hautsinn wie der Geschmack wurde mehrfach verändert gefunden. Das Wesentliche waren neben den Halluzinationen Veränderungen der psychischen Persönlichkeit: eine geradezu bedenkliche Offenherzigkeit, Geschwätzigkeit, Neigung zu sinnlosen (stets aber harmlosen) Betätigungen, Streitsucht, aber auch Apathie, Redefaulheit, Unmanierlichkeit usw., kurz gesagt: Wegfall aller Hemmungen des guterzogenen Menschen wie im wirklichen Rausch. Dem Höhepunkt der Vergiftung (in dem unaufhörliche Halluzinationen einander jagten) folgten stundenlang phantastische Bilder im subjektiven Raum; einmal wurde ein Farbenrausch bei beiden Versuchspersonen festgestellt. Aber auch echte Halluzinationen traten noch zwölf Stunden nach Einnahme des Mittels auf. Während die sonst nach medikamentöser Einwirkung entstehenden Rauschzustände, die mit Halluzinationen und verwandten Erscheinungen verbunden sind, zugleich durch die Wirkung des Mittels von einer Trübung des Bewußtseins begleitet sind,

*) Unter allen Vorbehalten geben wir folgende, einer Zeitschrift entnommenen Ausführungen wieder. Ob das Verfahren praktisch durchführbar ist, lassen wir dahingestellt. Uns scheint, der Vergiftungen hätten wir sowieso genug. Redaktion.

bleibt bei der Vergiftung mit dieser Pflanze während der Dauer des Halluzinierens das Bewußtsein frei. Man kann also — im Gegensatz zu allen sonstigen Rauschzuständen — an sich selber objektiv und kritisch alle diese abnormen Seelenzustände studieren und durch die üblichen Mittel den Umfang und die Veränderungen der Störung exakt feststellen. Der Psychologe, Physiologe und Psychiater hat also in dieser Form der Vergiftung, bei der der Vergiftete mit klarem Verstande seine subjektiven psychischen Störungen erkennt und beschreibt, eine neue Methode des Eindringens in die Probleme des abnormen Seelenlebens.

Bei derartig Vergifteten kann man deutlich die Pseudohalluzination, die flüchtig und im subjektiven Raume ist, von der echten Halluzination differenzieren, die leibhaftig und im objektiven Raume steht (also z. B. die dahinter stehenden wirklichen Gegenstände verdeckt). Dagegen scheint aus vielen Beobachtungen hervorzugehen, daß deutliche zeitliche Uebergänge zwischen beiden Formen vorhanden sind, auch ein Wettstreit von echten und Pseudohalluzinationen, auch ein gleichzeitiges Bestehen beider insofern, als im Wechsel unmittelbar aufeinander objektiver und subjektiver Raum vorhanden sind. Eine Beeinflussung dieser Phänomene durch Suggestion ist nur selten erkennbar gewesen. Durch die eigene Vorstellung wurde niemals ein Einfluß auf die Erscheinungen gefunden.

Diese Methode kann verwendet werden, um über Form und Inhalt von echten und Pseudohalluzinationen an sich selber Erfahrungen zu machen. Vor allem kommt es auf die Analyse der Inhalte an; die richtige Beobachtung, daß die eigentlichen Beobachter nicht die Ärzte, sondern die Halluzinierenden seien, deckt die Schwierigkeiten auf, die der Arzt hat, wenn er nachträglich durch Befragung von Leuten verschiedener Bildung, Intelligenz, Schulung und Selbstbeobachtung über den Inhalt der dann nicht mehr bestehenden Halluzinationen Kenntnis gewinnen soll. Ferner kann man durch Ausdehnung solcher Versuche auf Personen mit Störungen auf dem Gebiete des Gesichtssinnes (angeborene Blindheit, Zerstörung des Sinnesorgans) zu weiterer Kenntnis dieser offenbar im Gehirn stattfindenden Störungen kommen.

Justinus.



Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband Bern.

Die Hauptversammlung findet statt Mittwoch, den 24. Oktober 1923, um 14 Uhr, im Lindenhof (altes Haus). — Wir ersuchen um zahlreiches Erscheinen.

Der Vorstand.

Section de Genève.

Les membres de la Section de Genève sont informés que les conférences recommenceront cet hiver et auront lieu tous les 1^{ers} mardis du mois à 20¹⁵ heures au local, 11, rue Massot.

Mardi 6 novembre, Causerie de M^{lle} Renée Girod. Sujet: Questions à l'ordre du jour pour l'assemblée générale de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 28. Oktober, um 20 Uhr, im Rotkreuz-Haus, innerer Sonnenweg 1a., St. Gallen.

Thema: Ferienerinnerungen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung

zur ersten Monatsversammlung dieses Winters auf Donnerstag, den 25. Oktober, um 20 Uhr, im „Karl dem Großen“ (roter Saal).

Wir wollen diesen Abend hauptsächlich den „Ferien Erinnerungen“ widmen, und werden uns freuen, wenn recht viele Schwestern auch noch ein wenig Nachglanz von Ferien-sonnenschein in unsern Kreis hineinleuchten lassen.

Zu zahlreicher Teilnahme an unseren diesjährigen Monatsversammlungen und zu reger Beteiligung an den Diskussionen und Anregung durch Fragestellung usw. ladet herzlich und dringend ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

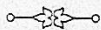
Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Austritte: Schwn. Frieda Burckhardt, wegen Uebertritt in die Sektion Basel-Bürgerhospital; Berena Tramèr; Emilie Hediger, wegen Verheiratung.

Krankenpflegeverband Bern. — Neuanmeldungen: die Krankenschwn. Thella Bruderer, geb. 1890, von Trogen; Thea Türlér, geb. 1896, von Erlenbach i. S.

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: Schw. Rosa Eicher, geb. 1897, von Goldingen; die Krankenschwn. Ursula Gansner, geb. 1898, von Schleithelm; Berta Keppler, geb. 1897, von Winzach (Württemberg); die Wochen-Säuglingspflegerin Frieda Waldburger, geb. 1900, von Winterthur.

Aufnahmen: Schwn. Charlotte Vöckel, Hebamme-Wochen-Säuglingspflegerin, von Krillberg; Tina Steiner, Wochen-Säuglingspflegerin, von Lavin.



Aus den Schulen.

Bern. — **Nottfrenz-Pfegerinnenschule.** — Schwesternverteilung Herbst 1923.

Und wenn die Bäume blütenschwer
Und lind und blau die Luft
Dann hält es sicher keinen mehr,
Zu süß lockt ihn der Duft.

Es schwärmen dann die Bienenlein aus
Weit in den Sonnenschein;
Verlassen froh das Mutterhaus
Zu sammeln Gutes ein.

Doch öffnet man im Herbst das Tor,
Wo bleibt der frohe Sinn?
Ganz traurig fliegen sie hervor:
„Wo sollen wir nun hin?“

„Was ihr geerntet, schenket jetzt
Den Menschen weit und breit.
Ins neue Bienenhaus versetzt,
Benüzet gut die Zeit.“

So sprach darauf die Königin —
Es war gar wohl gemeint —
Und unsere Imlein flogen hin
Wo wieder Sonne scheint!

Das ist auch unser Los! Zwanzig verschiedene Charaktere haben zusammen vergangenen Herbst den Kurs 47 gegründet. Sie haben angefangen, nebeneinander zu arbeiten, dann miteinander zu wirken und endlich füreinander zu sein. Examen! Und Zusammengehörigkeit verspürten wir besonders in der nächtlichen Abschiedsstunde, wo wir uns bei Lied und Lautenspiel zum letztenmal vereinigten. Der Rückblick auf unser gemeinsames Schuljahr ergab ziemlich ausnahmslos folgendes Resultat:

Wir sind über Wurzeln und Steine gestolpert, um bald einen ebeneren Weg vor uns zu sehen, und jetzt stehen wir auf einer kleinen Anhöhe und freuen uns aufrichtig über den mühsam zurückgelegten Pfad. Dankbar sortieren wir die gepflückten Blümlein „Erfahrung“, die unterwegs für jede blühten. Auch Knospen haben wir gebrochen.

Bekanntlich macht sich eine Bergbesteigung angenehmer an Hand eines Alpenstockes als auf allen Vieren, und so danken wir alle besonders denjenigen recht herzlich, die uns während diesem ersten Lehrjahr Halt und Stütze waren. Auf Wiedersehen!

Rurs 47.



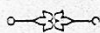
Aus alten Apotheken.

Selbst der größte Anhänger der alten Hausmittel würde sich entsetzen, wenn ihm heute Arzneien dargeboten würden, wie sie im Mittelalter gäng und gäbe waren. Franklin hat in seiner vielbändigen Kulturgeschichte auch den Medikamenten einen Band gewidmet und aus einem alten Rezeptierbuch des Jean de Renou von 1608 mitgeteilt, was sich in einer Apotheke des 16. Jahrhunderts befand. Danach sollte eine Apotheke versehen sein „mit spanischen Fliegen, Kelleraffeln, Regenwürmern, Ameisen, Nattern, Skorpionen, Fröschen, Krebsen, Blutegeln und einer Menge kleiner Vögel“. Von einzelnen Teilen von Tieren, die wunderbare Kräfte haben sollen, werden genannt: „Das Bein aus dem Herzen eines Hirsches, Sperlings- und Hasenhirn, Wildschwein und Elefantenzähne, Froschherzen und Ziegenbockleber, Wolfsdärme, Schweinsblasen, Natterhaut“. Des weitern wird in diesem Verzeichnis aufgeführt: „Stem Menschenfett, Lamm-, Enten-, Dachs-, Hasen-, Ziegen-, Kalb- und Schlangenfett; Hirsch-, Kalb- und Ziegenbockmark, Menschen-, Tauben- und Bocksblood; Hirsch-, Reh- und Einhorn-Horn, Elen-, Ziegen- und Büffelflaue; Austernschalen mit Perlen darin und viele Arten Muscheln. Da endlich auch die Exkremente der oben genannten Tiere ihre besondern Kräfte haben, so halte der Apotheker auch davon in seinem Laden, insbesondere Ziegen-, Hunde-, Storch-, Pfauen-, Tauben-, Moschustier- und Zibettfaexmisch, samt Haaren und Federn von denselben Tieren.“ Für besonders heilkräftig galten Medizinen, in denen etwas von dem Schädel eines kürzlich gehängten Verbrechers war. Als das beste Mittel gegen Rheumatismus galt Menschenfett. Und da die Herbeischaffung dieses Stoffes große Schwierigkeiten machte, wurde der Henker ein gefährlicher Konkurrent des Apothekers.

Der französische Apotheker Pierre Bomet, der gegen Ende des 17. Jahrhunderts lebte, veröffentlichte die folgende Reklame: „Wir verkaufen Menschenfett, das wir uns auf verschiedene Weise verschaffen. Aber da Gott und jedermann weiß, daß der Scharfrichter in Paris so viel verkauft als man haben will, so werden wir Apotheker nur wenig von dem unsrigen los. Und doch ist das Menschenfett, das wir liefern, insolge seiner Zubereitung mit wohlriechenden Kräutern unvergleichlich viel besser als das, das man sich von einem Henker verschafft.“ Das teuerste Fett, das es in den alten Apotheken gab, war „Mückenfett“. Das Wasser von Menschen, „besonders von jungen Menschen, die Wein trinken“, war bis ins 18. Jahrhundert ein beliebtes Mittel gegen Krämpfe und „Vapeurs“. Als Mittel gegen die „fallende Sucht“ wurde verordnet: Nimm die Hirnschale einer Mannsperson, die nicht an einer Krankheit gestorben ist, am besten die Hirnschale eines gehängten Diebes, lege sie in einen heißen Backofen, brenne sie bis sie vollständig weiß wird, stoße sie zu Pulver und gib dieses dem Kranken am Morgen auf den nüchternen Magen in Lavendelwasser“. Die Diebsleichen, die ja am Hochgericht

lange Zeit hingen, waren von den Apothekern besonders gesucht. Große Nachfrage herrschte nach Diebesfingern, die dem Branntwein heilende Kraft gaben. Der Mist der Tiere und auch Menschenmist, den man unter dem schönen Namen „Goldenes Pflaster“ führte, spielte eine Hauptrolle. Mittel, wie Rebhuhnhirn, Wolfsmagen, Froschaugen, Hirschgeweihspitzen, Krötenherz, Schwalbenhoden, Schweißfliegen Schwanz usw. waren nicht immer leicht auf Lager zu halten. Am schwersten zu beschaffen und am teuersten war das gar nicht existierende Einhorn, dessen Knochen gegen eine Unmenge von Krankheiten verordnet wurden. Meist wurde das Einhorn durch das Elentier ersetzt. Außerdem mußte der Apotheker mit den Blüten, Früchten, Blättern, Stengeln, Wurzeln aller wildwachsenden Pflanzen seines Landes und außerdem mit den wichtigsten Heilkräutern der fremden Länder versehen sein. Alle Metalle waren erforderlich, die „ihre Namen von den sieben Planeten haben“. Den höchsten Wert legte man auf Gold und Silber und Edelsteine, welche letzteren ganz außerordentliche Heilkräfte zugeschrieben wurden. Erhält doch noch in Molières „Arzt wider Willen“ der Kranke ein Stück „kunstvollen Käses, darin sind Gold, Korallen, Perlen und eine Masse von andern Kostbarkeiten“.

(„Neue Zürcher Zeitung.“)



Aus der Praxis der Kurpfuscher.

„Wer auf den Granit menschlicher Dummheit baut, der baut allzeit am sichersten und am längsten!“

Da hat man es wieder. Wenn man die folgenden, aus dem „St. Galler Tagblatt“ vom 9. August stammenden Zeilen liest, die uns eine freundliche und eifrige Samariterin zustellte, so muß man sich unwillkürlich fragen, ob solches heutzutage noch möglich ist. Wir denken da unwillkürlich an den überaus schweren Stand, den Gemeindeschwestern in solch „dunkeln“ Ortschaften einzunehmen haben. Wo solche Dummheit zu Hause ist, da ist die Belehrung für den Moment wenigstens aussichtslos. Da hilft nur konstantes und unermüdliches, freundliches Schürfen. Solch krasse Müsterchen, wie das folgende, sollten die Schwestern aber immer bereit halten, sie illustrieren am besten. — Das „St. Galler Tagblatt“ schreibt:

„Im „Toggenburger Anzeiger“ lesen wir über die saubere Praxis des Naturarztes und „Magnetopathen“ Franz Hurny in Urnäsch. Dieser vertrieb in Wattwil vor einigen Monaten gedruckte Zettel mit seiner Adresse und Angabe der angeblich von ihm schon erzielten Erfolge. Ein junger Mann ließ sich von Hurny bereden, sich bei ihm in „magnetopathische Fernbehandlung“ zu begeben, und zwar wurde abgemacht, daß Hurny jeden Tag eine halbe Stunde lang von Urnäsch aus durch die „Macht des Geistes“ auf die Krankheit des Patienten einwirken soll. Für jede Einwirkung war eine Entschädigung von Fr. 3 vereinbart. Am 18. Juni sollte diese Behandlung beginnen. Am 23. Juni schickte unser junger Mann durch Postanweisung an Hurny Fr. 39 ein, in der Meinung, nun für 13 Tage seine Schuldigkeit gegenüber Hurny getan zu haben. Dieser schrieb dem Wattwiler unterm 4. Juli in absolut ungebildetem Stil: „Sie hatten mich für erste Woche, also vom 18. bis und mit dem 24. Juni, bezahlt. Nun ist eine Woche ausstehend, die noch nicht bezahlt ist. Also: vom 19. Juni (soll wohl heißen 24. Juni) bis und mit dem 1. Juli sind wieder Fr. 39 verfallen. Wenn ihnen möglich, sie auch die laufende Woche zugleich bezahlen. Indessen zeichne achtungsvoll mit Gruß“ usw. Der Wattwiler, dem in der Zwischenzeit ein Licht über den Nutzen einer angeblichen magnetopathischen Fernbehandlung aufgesteckt worden war, schrieb Hurny eine Postkarte, auf der er ihm mitteilte, daß er nicht mehr als die vereinbarte Entschädigung zu bezahlen gewillt sei und daß er auf weitere „Behandlung“ verzichte. Hurny

gab sein Spiel noch nicht verloren. Er setzte sich flugs hin und schrieb: „Ihre Postkarte vom 3. Juli ist in meine Hände gelangt, bin aber gar nicht einverstanden damit. Ich habe Ihnen deutlich genug gesagt, daß eine magnetische Fernbehandlung Fr. 3 koste, Sie aber haben 2 pro Tag, also: eine morgens von 5¹/₂ bis 6 Uhr und eine abends von 9¹/₂ bis 10 Uhr, das macht Fr. 6 pro Tag. Sie haben mir nach einer Woche Behandlung Fr. 39 geschickt, soviel machts für eine Woche. Sie tun besser, gegen mich gerecht zu sein, sonst könnte es Ihnen 10mal mehr schaden und dazu nie mehr gesund werden, sondern langsam absterben. Wenn man die Behandlung angefangen, so hat man fortzusetzen, bis die Heilung vollständig. Im andern Fall, wenn Sie ungerecht protestieren gegen die Zahlungen, so werden Sie sehen, wohin es mit Ihnen geht. Bis jetzt habe Sie für ehrlich und korrekt gehalten, hoffe also nicht, meine Gedanken gegen ihnen ändern zu müssen. Achtungsvollst“ usw. Hurny denkt sich wohl, daß ein Mensch, der imstande ist, zu glauben, der Urnätscher Magnetopath besitze so viel geistige Kraft, daß er ihn aus der Ferne von einem langjährigen Uebel allein durch „geistige“ Einwirkung befreien könne, ihm natürlich auch zutraue, er könne ihm den Tod statt Heilung schicken, wenn er sich seinem Willen nicht füge. Der Wattwiler, der zuerst ängstlich wurde, hat sich schließlich beruhigen lassen. Der ganze Fall ist der st. gallischen Staatsanwaltschaft übergeben worden. Wann räumt Appenzell A.-Rh. mit dem verderblichen, so oft an den Schwindel grenzenden Kurpfuschertum gründlich auf? Wann?“

Einen Satz des „St. Galler Tagblattes“ aber möchten wir doch noch beanstanden, nämlich den, daß das Kurpfuschertum so oft an Schwindel grenze. Das ist sicher zu vorsichtig. Kurpfuschertum grenzt nicht an Schwindel, sondern ist mit ihm immer und ohne Ausnahme identisch. Aber das Kurpfuschertum wird nicht verschwinden, auch in den Kantonen nicht, in welchen es gesetzlich verboten ist, denn man kann mit keinem Gesetz die Dummheit auszrotten. Dr. C. J.



Stimmen aus dem Leserkreis.

Unser Davoser Heim.

Wie länger ich in Davos bin, um so mehr scheint mir, daß eigentlich recht wenige Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes Interesse an unserm Heim haben. Wie oft kommt es vor, daß Schwestern, welche von den verschiedenen Stellenvermittlungen gesandt werden, den Zweck unserer Arbeit absolut nicht kennen. Diese Unkenntnis wird vielfach durch das Nichtlesen der „grünen Blätter“ bedingt. Darum dürfte ein erneuter Hinweis nicht überflüssig sein.

Das Davoser Heim dient dazu, unsern Mitgliedern vermehrte Arbeitsgelegenheit zu geben und besonders die Tuberkulosepflege kennen zu lernen. Die Pflegen hier oben sind recht verschieden von denen im Tiefland. Es ist öfters sehr schwierig, diesen Ausländern hier oben gerecht zu werden. Wenn eine Schwester bedenkt, wie schwer es für diese Menschen ist, monate-, ja, jahrelang hier zu liegen, fern von zu Hause, in einem andern Land mit andern Sitten und Gebräuchen, ganz allein auf die Schwester angewiesen, so hätte sie eher Verständnis für diese Pflege; denn wie dankbar wird der Patient sein, wenn die Schwester nicht nur für sein körperliches Heil besorgt ist, sondern ihm durch Aufheiterung verschiedener Art und Ablenkung seine Leiden zu vermindern sucht, wenn er auch oft schlechter Laune ist. Stellen wir uns einmal an seine Stelle, wie würde es uns im fernen Land gehen? Wo die Schwester sich mit der Psyche des Patienten beschäftigen will, da wird die schlimmste Pflege leichter ertragen werden, und wie schön muß es für den schweizerischen Krankenpflegebund sein, wenn es in den andern Ländern heißen wird, ja, über die Schweizer Schwestern geht nichts. Dazu müssen wir noch viel arbeiten, aber ich kann mit gutem Gewissen sagen, daß ich hier oben schon vielfach gehört habe, daß wir Schweizer Schwestern sehr beliebt seien. Ich will uns absolut

nicht rühmen, aber ich möchte die Schwestern aufmuntern, beizutragen, daß wir immer beliebter werden und dadurch stets mehr Arbeit erhalten würden.

Wir haben hier oben vielfach sehr strenge Pflegen und müssen Tag und Nacht bei den Patienten sein und gar oft bei offenen Fenstern auf einem Liegestuhl schlafen. Aber wie gut ist es, daß dann das Heim da ist, welches für genügend Ablösungen sorgt, damit die Schwester sich zur Zeit ausruhen kann und dann wieder mit frischen Kräften zur Arbeit geht. Das Heim bietet den Schwestern eine Heimat, und wer Sinn hat für Haus und Heim, der wird stets gerne zu uns kommen und sich bei uns ausruhen. Die freien Stunden werden gar oft zu Ausflügen gebraucht, denn Davos mit seiner Umgebung ist wunderschön. Und wer Genuß an der Natur hat, wird sich auch schneller von den schweren Pflegen erholen. Aber auch im Heim wird für Zerstreuung gesorgt. Wir sind noch lange kein Kloster und sehen es gerne, wenn die Schwestern Konzerte und andere Darbietungen erhebender oder fröhlicher Art besuchen. Auch dem Sport wird im Winter gehuldigt, und wer einmal von der Schafalp nach Davos geschlittelt hat, wird stets gerne an diese wundervolle Fahrt denken. Den musikliebenden Schwestern steht ein Klavier zur Verfügung.

Denken wir nun auch an den Vorteil, welche unsere Heimschwestern haben, nämlich den: an arbeitslosen Tagen frei verpflegt und untergebracht zu sein; das muß von jeder Schwester geschätzt werden. Das Heim ist ein Werk des schweizerischen Krankenpflegebundes, und je mehr dasselbe unterstützt wird, um so größer wird das Ansehen des Krankenpflegebundes und die Vorteile fallen wieder auf die Schwestern zurück. Das wird viel zu wenig bedacht.

Das Heim fördert aber insgeheim noch einen ganz andern, weitblickenden Zweck: die Aneignung des Fürsorgefonds. Die vom Heim hie und da erzielten Ueberschüsse wandern in die Fürsorgekasse, und es naht die Zeit, wo dieser Fonds nutzbar gemacht werden kann. Sehr wahrscheinlich wird dann die geplante Erholungsstation mit dem Heim in Verbindung gebracht werden und so bildet schon heute unser Heim das Fundament dieses schönsten Werkes unseres Bundes, auf das wir stolz sein dürfen, gerade weil es die Schwestern selber sind, welche aus eigener Kraft daran gearbeitet haben. Läge darin nicht ein Fingerzeig, daß sich mehr Schwestern um das Heim interessieren würden?

Unsere Heimschwestern stellen sich ja ganz gut hier oben. Unser Kontrakt wird gewöhnlich per Halbjahr unterschrieben. Das Anfangssalär pro Monat beträgt Fr. 90, bei freier Kost, Logis und Wäsche. Dazu kommt ein Pflegegeld von Fr. 1.50 pro Tag oder Nachtwache; Fr. 2 bei Dauerpflegen. Nach einem halben Jahr wird das Salär auf Fr. 100 erhöht, nach einem Jahr auf Fr. 110. Bezahlte Ferien nach einem Jahr nebst Fr. 30 für Reisespesen.

Aber nicht nur den gesunden Schwestern will der schweizerische Krankenpflegebund ein Arbeitsfeld hier oben öffnen, sondern er will auch den erholungsbedürftigen und kranken Schwestern Gelegenheit geben, ihnen im Heim zu günstigen Bedingungen eine Hochgebirgskur zu ermöglichen. Wir haben stets einige Betten für kranke Schwestern bereit. Unser täglicher Pensionspreis stellt sich auf Fr. 6—8, je nach Zimmer, inklusive vier Mahlzeiten, Licht und Heizung. Liegebalkons sind vorhanden.

Je mehr Interesse unserm Heim gewidmet wird, um so schneller wird es uns möglich sein, unsere Pensionspreise weiter zu ermäßigen, und so können wir nur wünschen, daß das Interesse wärmer werde fürs Heim.

Schw. B. Rugler.

Bur Statutenrevision.

Der Bericht über die Sitzung des Zentralvorstandes vom 7. Juli veranlaßt mich zu einigen Bemerkungen:

Der Krankenpflegebund wurde einst ins Leben gerufen durch die Leiter der verschiedenen Pflegerinnenschulen, um zum Wohl des Publikums wie des Personals den ganzen Stand zu heben. Viel wurde gearbeitet und auch erreicht, und unser Bund bedeutet eine Macht, die nicht mehr übersehen werden kann.

Unsere Examen setzen uns in den Stand, ungenügend ausgebildetes Personal abzuweisen. Was nun die Wochen- und Säuglingspflegerinnen speziell betrifft, so gebe ich

zu, daß früher manch gutes, braves Bäbeli oder Gritli, das gerne den Mitmenschen helfen wollte und die Kinder liebte, sich selbst ohne irgendwelche Ausbildung zur Kinderpflegerin oder Vorgängerin stempelte und getrost von Haus zu Haus zog. Die Zeiten sind nun aber anders. Der Bund verlangt ein Jahr Ausbildung am gleichen Ort mit mindestens 50 Theoriestunden und eingehende Kenntnisse über Säuglingspflege für die Wochenpflegerinnen. Die Kinder- und Säuglingsheime suchen ihrerseits, ihre Schülerinnen nach einjährigem Kurs noch auf einer Wöchnerinnenstation unterzubringen. Da handelt es sich nun wirklich nicht mehr um Pflegerinnen, die nur Nachtgeschirre leeren und Kinder trocken legen können, sondern sie lernen alles, was zur Pflege gesunder und kranker Mütter und Kinder nötig ist, und können daraufhin in Privathäusern und Spitälern solchen Dienst übernehmen. Für allgemeine Krankenpflege werden sie aber gewiß von Stellenvermittlungsbureaus aus nicht entandt. Kommen solche Uebergriffe vor, so handelt es sich wohl eher um wilde Vögel als um Bundesmitglieder.

Durch verschiedene Trachten unterscheiden sich die einzelnen Kategorien von Pflegerinnen voneinander, das gleiche Abzeichen dagegen gilt als Symbol der Zusammengehörigkeit aller Pflegekräfte. Meine Ansicht war bis jetzt, daß ein Bund, der alles umschließt, Besseres leistet als mehrere Sonderbünde.

Anderß stünde es nun freilich, wenn der Bundesvorstand, wie man aus seiner neuen Stellungnahme gegenüber den Wochen- und Säuglingspflegerinnen zu schließen gezwungen ist, kein Interesse und Verständnis mehr für die Tätigkeit derselben hätte. Die Folge würde dann sicherlich die sein, daß die Wochen- und Säuglingspflegerinnen lieber auf die Mitgliedschaft im Krankenpflegebund verzichteten und als Spezialkategorie von Pflegerinnen einen eigenen, ganz unabhängigen Verband gründeten. Keine neuen Mitglieder in den Bund aufzunehmen, die bisherigen aber noch darin zu belassen, erscheint mir ein Ding der Unmöglichkeit. Es würde dadurch ein Uebergangsstadium von 30—40 Jahren geschaffen, da wohl momentan recht viele, junge Wochen- und Säuglingspflegerinnen, die noch lange arbeitsfähig sind, dem Bund angehören. Sie würden sich aber auch sicher nicht mehr wohl fühlen, wenn sie als mundtot erklärt und als nicht vollwertig erkannt würden. Zudem würden eine Zersplitterung der Pflegekräfte und große Schwierigkeiten punkto Stellenvermittlung eintreten. Es kann sich also meines Erachtens nach nur um eine Beibehaltung oder um eine totale, möglichst baldige Lostrennung der Wochen- und Säuglingspflegerinnen handeln.

Den Antrag der Sektion Zürich, stellvertretende Bundesvorstandsmitglieder zu wählen, finde ich berechtigter denn je, seitdem sich der Vorstand nun tatsächlich genau aus je einem Mitglied jeder Sektion zusammensetzt. Das Mitglied kann an der Teilnahme an einer Sitzung verhindert sein und fühlt die Verantwortung zu schwer auf sich lasten, wenn es nicht berechtigt ist, seine Mission einem andern Mitglied zu übertragen. Tatsächlich kann dadurch die Sektion benachteiligt werden.

Schw. L. P.



Das gefährliche Steckbecken.

„Die Geburt ging normal und ohne Kunsthilfe vonstatten. Der Arzt, der beim Vorgang anwesend ist, hat konstatiert, daß mit der strengsten Aseps gearbeitet wurde. Da, am Abend des dritten Tages, klagt die Wöchnerin über leichtes Unwohlsein. Es macht sich leichtes Frösteln bemerkbar, die Temperatur steigt auf 38,5. Der Puls geht schneller und die Lochien werden übelriechend, kurz, das alte Bild des Puerperalfiebers ist da.“

Diese Krankengeschichte, die wir einer medizinischen Zeitschrift entnehmen, bietet nun nichts so Besonderes oder gar Seltenes, die alte Geschichte. Nur bemüht man sich heute mehr als früher, der Ursache auf den Grund zu gehen. Und was man

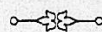
im vorliegenden Fall gefunden hat, mahnt zum Aufsehen: Nachdem die bakteriologische Untersuchung der Wäsche und der andern mit der Wöchnerin in Berührung gekommenen Gegenstände ein negatives Resultat ergeben hatte, dachte man erst an das Steckbecken, das unschuldig unter dem Bett lag. Und siehe da, es fanden sich an den Abstrichen, die man vom Gefäßrand machte, Streptokokken!

Man ist nur zu sehr geneigt, das Steckbecken wie ein gewöhnliches Nachtgeschirr zu behandeln. Man stellt es einfach auf die Erde, schiebt es etwa noch mit dem Fuß unter das Bett. So kommt dieses Geschirr mit dem Bodestaub in innige Berührung. Die von der Reinigung her noch anhaftende Feuchtigkeit dient den Streptokokken zum bequemen Behiel und so wird die Wöchnerin beim nächsten Gebrauch nur zu leicht infiziert. Der Vorgang ist höchst einfach zu erklären.

Ebenso sicher kann die Gefährlichkeit dieses unentbehrlichen Instrumentes herabgesetzt werden. Man braucht es nur als chirurgisches Instrument zu betrachten und danach zu handhaben. Es muß also sterilisiert werden. Gewöhnlich genügt das Auskochen. Sodann sollte es in saubere Tücher gewickelt werden, z. B. in einen geplätteten Kissenüberzug. Sein Platz soll nicht der staubige Fußboden sein, sondern ein anderes, etwas höher liegendes Gestell, Tisch oder Stuhl, und schließlich kann man das so eingewickelte Gefäß aufhängen.

Wer mit Wöchnerinnen oder mit frischen Wunden in der Gegend der Sitzteile zu tun hat, wird gut tun, sich an den oben beschriebenen Fall zu erinnern.

J.



Gefäßverschluß für Injektionsflüssigkeiten.

Es dürfte wohl noch wenig bekannt sein, in wie sinnreich und doch so einfach verschlossenen Fläschchen die Amerikaner neuerdings sterile Injektionsflüssigkeiten in den Handel bringen.

Die Lösung ist in einem zirka 5 cm³ fassenden Glasfläschchen enthalten. Verschlossen wird dasselbe durch eine luftdicht abschließende Hülse aus weichem Gummi. Zur Injektion verwendet man nebst gewöhnlicher Pravaz- oder Rekordspritze eine ziemlich lange Kanüle. In die mit der Kanüle versehene Spritze wird genau so viel Luft aufgesogen, als Injektionsflüssigkeit verabreicht werden soll. Dann wird die Kanüle durch die vorher mit Benzin oder Alkohol gut gereinigte Gummihülse hindurchgestoßen. Sodann wird der Spritzenstempel vollständig nach vorn gestoßen, mit andern Worten: die vorher gefasste Luft in das Innere des Fläschchens gewissermaßen injiziert und alsdann die Kanüle in die Flüssigkeit gestoßen. Nach Loslassen des Stempels füllt sich die Spritze ganz von selber mit der gleichen Menge der Lösung, als vorher Luft in das Fläschchen getrieben worden ist, oder, besser gesagt, der durch die „Luftinjektion“ verursachte vermehrte Druck preßt die gleich große Menge der Flüssigkeit in die Spritze hinaus. Nach Zurückziehen der Kanüle schließt der Gummipfropfen das Fläschchen wieder luftdicht ab.

Der Hauptvorteil dieses neuen Verschlusssystems liegt wohl darin, daß von einem Medikament verschieden große und auch kleinste Dosen, je nach dem momentanen Bedarf, dem Gefäß entnommen werden können, ohne daß der eventuell bleibende Rest unbrauchbar zurückgelassen werden muß, wie das bei Verwendung von zugeschmolzenen Ampullen oft geschehen muß. Für den praktischen Arzt und für die Gemeindepflegerin kann die Neuerung wohl Vorteile bieten, hauptsächlich wenn es sich um die Verabreichung teurer Medikamente oder sehr kleiner Dosen (unter $\frac{1}{2}$ cm) handelt (Strophantin, Insulin).

Es ist sicher nicht möglich, sich solche Neuschöpfungen und ihre Anwendung einzig nach einer kurzen Erklärung ganz klar vorstellen zu können. Es ist dies auch nicht notwendig. Wir möchten nur auf die Neuheit hinweisen in dem Sinn und aus der Erfahrung heraus, daß es immer angenehmer ist, von einer Sache schon eine gewisse Ahnung zu haben, wenn man unversehens vor eine neue Aufgabe gestellt wird und zufällig niemand zur Seite hat, der einem lange erklären kann.

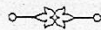
Schw. A. v. S.



Die Steinhauerlunge.

Staub und Staub sind oft ganz verschiedene Dinge. Der Staub in der Mühle, in der Weberei, in der Schreinerwerkstätte, besteht aus kleinsten Teilchen der dort verarbeiteten Urstoffe, ist somit weich, quillt in der Feuchtigkeit zum Teil auf, kurz, er hat keine scharfen Kanten und Spitzen, die dem Menschen schädlich sein könnten. Selbst der Kohlenstaub ist noch ziemlich harmlos und schadet höchstens durch die Massenhaftigkeit seiner Ablagerung. Ganz anders verhält sich der Staub, der bei der Bearbeitung von Steinen und Metallen entsteht. Der ist und bleibt „steinhart“, behält seine Spitzen und Kanten unverändert bei. Kein Wunder, daß die messerscharfen Splitter in das Lungengewebe einschneiden und hier langwierige Entzündungen verursachen. Auf solchem Boden gedeiht denn auch der Tuberkelbazillus besonders gut, der doch früher oder später einmal von jedem Menschen mit eingeatmet wird, in der gesunden Lunge aber sich nicht festsetzen kann und abstirbt. Von 100 Steinhauern sterben 86 an Lungenkrankheiten, 55 derselben sind ein Opfer des Tuberkelbazillus. So ist es verständlich, daß das Durchschnittsalter der Steinhauer nur 36 Jahre beträgt. Wie ist hier Abhilfe möglich? Es hat keinen Zweck, den Arbeitern die Gefahr ihres Berufes zu verheimlichen. Viel besser ist es, durch weitgehende Aufklärung sie zur strengen Befolgung aller gesundheitlichen Maßnahmen zu veranlassen. Gutes Funktionieren der in den Fabriken eingerichteten Staub-Absaugvorrichtungen ist unerläßlich. Regelmäßige Untersuchung der Arbeiter und Ausscheidung der Bazillenstreuer wird gewiß manche Neuinfektion der Arbeitskollegen vermeiden lassen. Spucknapfe müßten in genügender Menge aufgestellt und stets mit Desinfektionsflüssigkeit gefüllt sein. Das Ausspucken auf den Boden müßte bestraft werden und die Strafgeelder zur Anschaffung von Aufklärungsschriften verwendet werden. Nur durch eine planmäßige Erziehung des Arbeiters zur Gesundheit wird dieser all diese Maßnahmen nicht als Schikane, sondern als wertvollste Wohlfahrtseinrichtungen ansehen lernen. Im andern Fall wird der passive Widerstand, oder gar die Sabotage, die besten Absichten und zweckmäßigsten Einrichtungen zur Unwirksamkeit verurteilen und mehr Unfriede als Nutzen stiften.

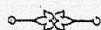
(N. H. K.)



Rotkreuz-Kalender.

Mit großer Genugtuung haben wir registriert, daß unsere Schwesternschaft sich des Vertriebes unseres Rotkreuz-Kalenders warm annimmt. Wir möchten nicht unterlassen, ihr dafür herzlich zu danken. Die Förderung des Rotkreuz-Gedankens deckt sich vollständig mit der Wohlfahrt des Krankenpflegepersonals. Je stärker das Rote Kreuz wird, um so mehr wird es auch für das Krankenpflegewesen tun können.

Redaktion.



Splitter in der Haut.

Das Eindringen von kleinen Holzsplittern oder Dornen in unsere Haut geschieht oft mit bedauernswerter Leichtigkeit. Weniger leicht ist aber manchmal deren Entfernung, besonders wenn es sich um ganz dünne Fremdkörper handelt. Da gibt es denn ein ganz einfaches Instrument, das zudem den großen Vorteil hat, in jedem Haushalt vorhanden zu sein. Wir meinen die Schreibfeder.

Man preßt eine solche metallische Schreibfeder platt auf die Haut, wodurch deren Spitzen auseinandergehen. Es wird nun mit Leichtigkeit gelingen, die Feder so vorzuschieben, daß der Fremdkörper dazwischen kommt. Läßt man mit dem Druck nach, so schließen sich die Spitzen, der Fremdkörper ist gefangen und kann meistens mühelos herausgezogen werden.



Humoristisches.

Das zweifelhafte Neugeborene. — Karli: „Warum häd das Chindli kä Haar?“ Vater: „Jo, das chunt denn scho!“ Karli: „Aber es häd ja au kä Zäh' im Mund!“ Vater: „Die wachsid denn scho!“ Karli: „Aber warum häd es denn scho so viel Runzeln im G'sicht?“ Vater: „Jo, die vergöhd denn vo selber!“ Karli: „Sg glaube, wir sind da b'schiffe worde, das ischt welewäg en=alts!“

Gratis=Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege“

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon: Bollwerk 552 — Postscheckkonto Nr. III/2601.

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

————— Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats. —————

Stellen-Angebote.

Das Kreisspital Samaden sucht einen tüchtigen Wärter. — Sich zu melden bei Herrn Dr. Ruppanner. 15

Stellen-Gesuche.

Tüchtige, in allen Gebieten der Krankenpflege, besonders im Operationsdienst und im Umgang mit Nervenkranken erfahrene Krankenpflegerin sucht Stelle als Operationschwester oder als Leiterin einer Klinik. — Auskunft durch Frau Vorsteherin Dold, Miesenweg 3, Bern. 16

Krankenpflegerin, mit zweijähriger Tätigkeit, sucht zu weiterer Ausbildung im Beruf Stelle in einem Spital. Anfragen sind zu richten an Lydia Graf, Bezirksspital Herisau. 17

Geübte Schwester sucht auf 1. oder 15. Dezember Posten in einem Höhenkurort. Sich zu wenden an Schw. M. Bachmann, Waidstraße 125, Zürich 6. 18

————— Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben —————

Arzt
 sucht
Krankenschwester

zur Mithilfe in Sprechstunde und
 Besorgung der Berufsräumlichkeiten.
 Verpflegung in der Familie. Offerten
 mit Photo und Gehaltsansprüchen
 unter Nr. 647 B. K. an die Ge-
 nossenschaftsbuchdruckerei Bern,
 Neuengasse 34.

Erfahrene, selbständige
Säuglings- und
Kinderpflegerin

gewandt in der Näh-, Haus- und
 Handarbeit, gut französisch und etwas
 englisch sprechend,
sucht passende Beschäftigung.
 Da dieselbe alleinstehend ist, wünscht
 sie sich einen Ort, wo sie ihren Haus-
 rat verwenden könnte. Offerten sind
 zu adressieren an M. B., Kinder-
 pflegerin, per Mdr. Bethanienheim in
 Albisrieden bei Zürich.

Schwestern
 zu ärztlichen Labora-
 toriums- und Röntgen-
 Assistentinnen bildet aus
Dr. Buslik's
 bakteriologisches- und
 Röntgen-Institut, Leipzig,
 Keilstrasse 12. Prosp. frei.

Drucksachen

jeder Art und jeden
 Umfanges liefert



**Genossenschafts-Buch-
 druckerei Bern**
 Neuengasse 34

Schwester

der kirchlichen Liebestätigkeit
 sucht auf Frühjahr Stelle in
 Operationsaal.

Offerten erbeten unter Nr. 651 B. K.
 an die Genossenschafts-Buchdruckerei
 Bern, Neuengasse 34.

Geübte
Krankenschwester
sucht Stelle

auf 15. Oktober oder später zu einem
 Arzt, Privat, Kinderheim, event. in
 Gemeindepflege. — Zeugnisse und
 Referenzen zu Diensten. — Offerten
 erbeten unter Nr. 649 B. K. an die
 Genossenschaftsbuchdruckerei Bern,
 Neuengasse 34.

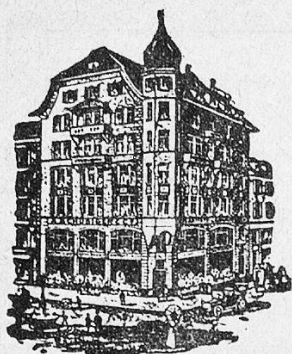
Junge, diplomirte
Krankenschwester

**sucht Stelle auf geburtshilf-
 liche oder chirurgische Ab-
 teilung.** Zeugnisse stehen zur Ver-
 fügung. Offerten sind zu richten unter
 Nr. 646 B. K. an die Genossen-
 schaftsbuchdruckerei Bern,
 Neuengasse 34.

 Das Infelspital Bern
sucht eine gut
ausgebildete Krankenpflegerin

die Erfahrung im administrativen Dienste und im
 Organisieren hat. Die Hauptaufgaben der betr.
 Schwester sind die Mithilfe bei der Aufnahme der
 Kranken, die Führung der entsprechenden Kontrollen,
 die Verteilung der Patienten auf die Abteilungen.
 Großes Gewicht wird auf einen guten, offenen
 Charakter und auf Gewandtheit im Umgang mit
 Ärzten und Patienten gelegt.

Offerten mit eingehend gehaltenem Lebenslauf und
 Angabe von Referenzen sind an die Direktion des
 Infelspitals zu richten. Persönliche Vorstellung
 hat nur auf erfolgte Einladung hin zu erfolgen.



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

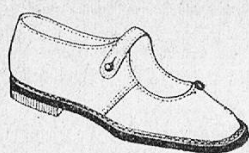
Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche
Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Bücher und Zeitschriften

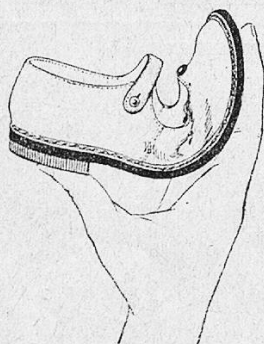
liefert reell und prompt

Wilh. Aug. Müller • Basel
Buchhandlung und Antiquariat
Schützenmattstraße 1, I. Stock

Der praktische Schuh für Schwestern.



lautlos und biegsam



in schwarz Boxcalf

Fr. 19.50

Auswahlendungen

Beurer

Qualitätsschuhe
Bellevueplatz
Zürich

Familienpension am Brienzersee

Staubfreie, prächtige Lage. Direkt am See. Sonnige Zimmer.
Schöne Laube und großer Umschwung. — Ueberarbeitete und
Erholungsbedürftige finden liebevolle Aufnahme bei
Frau C. Kohler-Rütschi, Niederried.

Pension Fr. 6. — bis Fr. 6.50.

Junger Krankenwärter

der sich für Laboratoriumsarbeiten interessiert

Sucht

für einige Monate oder auch für die Dauer

Anstellung

in diesem speziellen Arbeitsgebiet. Er würde jedoch auch behufs weiterer
Ausbildung in der Berufsfrankenpflege gerne eine passende Stelle in einem
kantonalen Krankenhause (am liebsten im Kanton Bern oder Aargau) auf
Ende November annehmen. Derselbe ist seit 1½ Jahren in der Berufs-
lehre (teils Frauen-, Alters- und Spitalpflege) tätig. Offerten sind zu
richten unter Nr. 648 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern,
Neueneggasse 34.

Schweizerische Siveißmilch „Laktalamin“

Beste, wirklich erfolgreiche Seisnahrung
für Magen- und Darmerkrankte
Kinder und Säuglinge.

Bergestellt in d. Molkerei C. Wegmann, Wigoltingen.

Arztlich geprüft und empfohlen.

Zu beziehen in allen Apotheken.

Kindersanatorium Niphares-Magdalena Ascona (Cessin)

Hausarzt Dr. Piatti.

Telephon Nr. 198.

Es werden Kinder in jedem Alter, auch von Geburt an, aufgenommen;
sowie erholungsbedürftige Schwestern finden sonniges und freundliches
Heim. — Mäßige Preise. —

Anfragen an Schwester Magdalena Peyer.