Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 17 (1924)
Heft: 3

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: 09.07.2025

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

15. März 1924
17. Jahrgang

Nr. 3

15 mars 1924
17e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats

Paraît le
15 du mois

REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
Zentralsekretariat des schweiz. Roten Kreuzes
Schwanengasse 9, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50, halbjährlich Fr. 3.—
Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postscheck III 877

RÉDACTION:
(pour la partie française)
Sous-Secrétariat de la Croix-Rouge suisse
Monruz-Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six mois fr. 3.—
Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

Bern, Schwanengasse 9 ADMINISTRATION: 9, rue des Cygnes, Berne

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Comité de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Président: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. C. Jscher, Bern; Secrétaire-Caissière: Soeur Maria Quinche, Neuchâtel; Protokollführer: Dr. Scherz, Bern; Mitglieder — Membres: Dr. E Bachmann, Zürich, Lydia Dieterle, St. Gallen, Mlle Renée Girod, Genève, Pfleger Hausmann, Basel, Oberin Michel, Bern, Direktor Müller, Basel, Schw. Helene Nager, Luzern.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Zürich: Dr. Krucker. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. Oskar Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuchâtel: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Kœnig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Telephon: Hottingen 40.80.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Telephon: Bollwerk 29.03.
Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Schützengraben 39, Telephon 54.18.
Genève: 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim. Museggstrasse 14, Telephon 517, Vorsteherin Frl. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a, Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim, Vorsteherin Schw. Paula Kugler, Tel. 419.

Aufnahms- 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 deselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als ausser desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen. — Es muss entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschliesslich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände usw. getragen werden. — Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Massen abgegeben. — Anfragen und Bestellungen sind zu richten an das Trachtenatelier des schweizerischen Krankenpflegebundes, Zürich 7, Samariterstrasse.

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.
Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 34, rue Neuve.
Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

Jüngere, einfache Schwester

dem schweiz. Krankenpflegebund angehörend, sucht Stelle als Gemeindepflegerin. Beste Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten. Offerten erbeten unter Nr. 713 B. K. an die Genossenschaftsdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Tücht. Krankenpfleger

gesetzten Alters, sucht Stelle in Bezirksspital, Privatspital, event. Sanatorium. Würde auch Pflege annehmen zu einem ältern Herrn. Gute Referenzen und Zeugnisse. Offerten sind zu richten unter Nr. 709 B. K. an die Genossenschaftsdruckerei Bern, Neueng. 34

Inserate im „Grünen Blättli" haben besten Erfolg!

15. März 1924
17. Jahrgang

Nr. 3

15 mars 1924
17e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Ouvrons les fenêtres pendant la nuit	41
Etwas von der Privatpflege	43
Im Kampf gegen die Mikroben	45
Das Examen in Säuglings- und Wochenpflege	48
Une clinique chirurgicale mutualiste	48
Les infirmières-ménagères au Canada	49
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	50
Aus den Schulen	52
Brûlé dans son bain	53
Krankenpflegeexamen	53
Examens de gardes-malades	53
Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos lecteurs	54
Aus der heiteren Spitalecke	59
Neujahrsgratulation — Vœux de nouvelle année (Fortsetzung — Suite)	60
Vom Büchertisch — Bibliographie	60
Humoristisches	60

Ouvrons les fenêtres pendant la nuit!

Beaucoup de personnes pourront s'étonner que cette question soit encore discutée, tant il va sans dire que les fenêtres des chambres à coucher devraient être toujours ouvertes pendant la nuit. Et pourtant, regardons un peu attentivement autour de nous et nous serons fort étonnés de constater combien cette simple notion de saine hygiène est méconnue. Au lieu d'ouvrir ses fenêtres la nuit, le plus souvent on les ferme et cela du haut en bas de l'échelle sociale, à la ville aussi bien qu'à la campagne, dans la plaine comme à la montagne. On vous donnera toutes sortes d'explications qui ne seront toutes que de mauvaises explications dues à de fâcheuses habitudes ou, ce qui est pire encore, à l'ignorance.

Il semble enfantin de devoir rappeler que pour nous maintenir en état de santé, nous devons, dans la mesure du possible, vivre dans un air sain, se renouvelant souvent de manière à éviter toutes les souillures de l'air confiné. Or, c'est dans un air confiné que nous passons toutes nos nuits, si nous n'avons pas la précaution d'ouvrir les fenêtres de nos chambres à coucher.

Si la chambre est vaste et ne renferme qu'une ou deux personnes, les dangers de cet air vicié pendant les heures de la nuit seront réduits. Mais il n'en va pas toujours ainsi et dans certains milieux, il peut se produire un entassement plus ou moins considérable de gens dans une même chambre à coucher. C'est précisément dans ces cas qu'il est indispensable que les fenêtres soient largement ouvertes la nuit, de manière à ce que l'air puisse se renouveler constamment.

Combien de fois les médecins sont-ils appelés à éprouver ce qu'est cet air confiné des chambres à coucher qu'on maintient hermétiquement closes sous le prétexte que l'air de la nuit est malsain, si ce n'est même dangereux. L'homme de l'art a beau exprimer timidement ou cavalièrement son opinion, on n'en tiendra nul compte et on continuera à vivre chaque nuit

dans un air vicié qui finira par entraîner une maladie. A ce moment les intéressés chercheront de multiples explications à leurs maux, mais il ne leur viendra pas à l'idée qu'ils sont eux-mêmes responsables de leur état, grâce à leur négligence dans l'application d'une mesure hygiénique pourtant si simple.

Autant il est difficile de faire entrer dans la cervelle de certaines personnes que le soleil doit pénétrer largement dans les appartements pendant la journée et qu'on ne doit pas le refouler par des stores, rideaux et autres absurdités de ce genre, autant ces mêmes personnes se refusent à aérer leurs chambres à coucher la nuit, craignant « l'air de la nuit ».

On se représente aisément dans quelles conditions hygiéniques se trouvent ces gens qui la journée empêchent la lumière et le soleil de pénétrer dans les chambres et la nuit encore vivent dans des chambres hermétiquement closes.

Qu'on ne croie pas que nous exagérons ou que de pareils cas soient rares; ils sont au contraire beaucoup trop fréquents encore et c'est pour cela qu'on doit s'efforcer de montrer aux récalcitrants les bienfaits de l'air pur, de la lumière et du soleil.

Pourquoi craint-on tant l'air de la nuit, c'est ce que personne ne sait. Il s'agit là d'un préjugé qui se transmet de génération en génération: c'est un fait acquis qui ne se discute pas. Et pourtant pourquoi au monde est-il plus malsain de respirer l'air de la nuit que l'air du jour! On voit de suite l'absurdité d'une pareille affirmation et le malheur veut que très nombreux soient ceux qui disent et transmettent de pareilles balivernes!

Nos poumons ont besoin d'air pur aussi bien de jour que de nuit et pour quelles raisons voudrait-on leur imposer un air vicié pendant la nuit? On entend souvent dire que l'air de la nuit est malsain parce qu'il est trop frais ou trop froid et qu'on risque les refroidissements.

C'est là une profonde erreur que de croire à la nocivité de cet air plus frais; il est au contraire indispensable au bon fonctionnement des poumons et de l'organisme en général, sans compter qu'il est un énergique stimulant. On ne prendra pas froid en ayant les fenêtres de sa chambre à coucher ouvertes aussi bien en été qu'en hiver. Par contre, on prendra froid en sortant d'appartements surchauffés et à air confiné.

Trop souvent de nos jours les enfants, comme les adultes, sont rendus plus délicats par le confort moderne, le chauffage central, etc. Aussi ne doit-on négliger aucune mesure qui puisse nous aguerrir et nous aider à lutter victorieusement contre les maladies qui nous guettent constamment. Dans ce domaine, la large ouverture des fenêtres pendant la nuit jouera un rôle très important.

Été comme hiver on ouvrira donc sa fenêtre de chambre à coucher sans aucune crainte et sans aucun risque de prendre froid, car il est très facile de se prémunir contre une température un peu fraîche. Et d'ailleurs depuis fort longtemps on a démontré qu'il était infiniment plus sain de dormir dans une chambre où la température est basse que dans une chambre chaude ou surchauffée.

Ainsi, on ne peut faire aucune objection à l'ouverture des fenêtres des chambres à coucher pendant la nuit; toutes celles qu'on entend ne résistent pas à la critique la plus élémentaire et aux mesures hygiéniques les plus

simples. Mais alors, pourquoi ne met-on pas en pratique partout ces excellents préceptes? C'est que la routine entre en jeu et qu'à tous les discours les plus persuasifs ou les plus savants, on se heurte à cette trop fameuse routine et à l'inertie du public.

Est-ce une raison pour abandonner la lutte, nous ne le croyons pas. Il nous semble au contraire qu'il faut persister à montrer à tous les bienfaits d'une saine hygiène en espérant que petit à petit ces notions se généraliseront de plus en plus. Mais que de patience il faudra encore pour arriver à un résultat définitif, que de concessions à faire, que de préjugés à extirper.

A-t-on le plus petit bobo, immédiatement on se précipite le soir sur les fenêtres de sa chambre à coucher pour les fermer. L'air frais, les courants d'air froids sont dangereux et il faut à tout prix les éviter, en particulier chez les enfants. Erreur encore. A moins de maladie grave, de fièvre ou d'autres signes alarmants, on peut sans aucun inconvénient laisser les fenêtres ouvertes pendant la nuit. Il suffit de veiller à ce que l'enfant soit au chaud dans son lit et ne se découvre pas et il dormira infiniment mieux que dans une chambre hermétiquement close et surchauffée en hiver. En tout cas, si on est obligé, pour de bonnes raisons, de fermer les fenêtres d'un malade pendant la nuit, il faudra veiller soigneusement à ce que la chambre soit aérée de temps en temps de manière à ce que l'air puisse se renouveler entièrement et qu'on ne condamne pas le malheureux à vivre et à respirer un air confiné et souvent dangereux si ce n'est pour lui-même, en tout cas pour son entourage.

Mais il s'agit là d'exceptions et nous nous adressons aujourd'hui non pas à des malades, mais aux gens en bonne santé qui ne devraient avoir en vue que le maintien de cet état. C'est à eux que s'adressent ces quelques lignes; puissent-ils en faire leur profit. Que chacun se rende compte de l'importance qu'il y a à dormir dans une chambre largement aérée grâce à des fenêtres ouvertes et nombre de maladies seront évitées. Qu'on ne parle plus de l'air de la nuit comme étant malsain, qu'on l'envisage au contraire comme un stimulant et surtout comme indispensable à un sommeil calme et réparateur après une journée de travail où les individus dépensent souvent une énergie considérable soit en effort musculaire, soit de tout autre manière.

Les enfants, plus encore peut-être que les adultes, retireront un bénéfice considérable de cette excellente habitude de dormir dans une chambre dont les fenêtres sont ouvertes. Or, il est du devoir de tous de préparer les jeunes en vue de l'avenir et de faire en sorte qu'ils arrivent sains de corps et d'esprit à l'âge où s'engage pour eux la lutte pour l'existence. Favorisons donc tout ce qui peut aider à leur développement normal, physique et moral et abandonnons les anciens errements qui voulaient que les enfants, comme les adultes, dorment dans des chambres hermétiquement closes.

Dr Eug. Mayor, dans les *Feuilles d'hygiène.*

Etwas von der Privatpflege.

Es ist doch etwas Schönes um den jugendlichen Idealismus. Wenn wir so ein junges Töchterchen sehen, wie es sich mit heiligem Eifer auf das Studium der Krankenpflege wirft, und nicht müde wird, zu versichern, wie schön es sein

müsse, als Privatpflegerin in alle möglichen Familien zu kommen und der gute Geist des Hauses zu werden, dann erwärmen wir uns selber an dieser Begeisterung und doch fragen wir uns mit einigem Bangen, ob die angehende Schwester der kommenden Enttäuschungen, die ihrer harren, Herr werden wird.

Schön, ideal schön ist die Privatpflege, aber es sind dazu zwei Dinge unbedingt nötig: Takt und vorzügliche Ausbildung. Fehlt das erste dieser beiden Erfordernisse, so ist es sehr schwer zu ersetzen; denn das Fatale ist, daß diejenigen, denen der Takt mangelt, dies nicht einsehen können, es fehlt ihnen die dazu nötige Brille. Das zweite Erfordernis kann zur Not nachgeholt werden, wenn die Einsicht dazu da ist und die Energie. Aber noch kommt ein drittes: die Kunst, sich den Verhältnissen anzupassen. Auch das ist nicht jedermann gegeben und doch kann es mit großem Fleiß angelernt werden, unter der einzigen Bedingung, daß die Schwester nicht von sich selber allzusehr eingenommen ist und sich im Privathaus nicht als Hauptperson ansieht.

Wie oft sieht man junge Schwestern in ein Privathaus einziehen mit der redlichen und begeisterten Absicht, Ordnung zu schaffen und alles zum Rechten umzukrempeln. Aber sie rechnet nicht mit den bestehenden Verhältnissen, nicht mit den Angehörigen, die das Recht des Befehlens für sich beanspruchen und sich recht oft über alle hygienischen Anforderungen hoch erhaben fühlen. Die Schwester sollte ja nicht von vorneherein annehmen, sie werde mit Begeisterung erwartet und sei immer hochwillkommen. Ja, die Höflichkeit tut manchmal so, aber im Innern ist sie doch der Eindringling, „der sich hüten wolle, Umwälzungen anzuordnen". Wie manche Mutter wähnt, ihr Kind besser pflegen zu können als „diese wildfremde Person". Und wie schwer ist es, sie vom Gegenteil zu überzeugen. Schon da erhebt sich eine anfänglich unsichtbare Mauer zwischen den Angehörigen und der Schwester, und diese Eifersuchtsmauer kann nur fallen, wenn die Schwester sehr bescheiden und dabei in beruflicher Beziehung auf voller Höhe ist. Man glaubt es kaum, wie unvernünftig oft die Angehörigen sein können. Da braucht es denn Geduld und Selbstverleugnung bis zum äußersten, und das nennen wir die Aufopferung der Schwester, von der man so viel spricht. Hierin liegt sie eher als in langen Nachtwachen oder in der Infektionsgefahr.

Manchmal liegt der Fehler aber wirklich an der Pflegerin selber. Was soll man von einer Schwester sagen, von der man hören muß: „Heute ist sie aber wieder schlechter Laune"? Oder wenn sie überall herumbefiehlt, bis die Dienstboten künden. Schlimmer noch wird es, wenn die Schwester, in der förmlichen Wut, ihre Umgebung zu unterhalten, allerlei erzählt von früheren Pflegen, von dem, was sie in andern Familien gesehen hat, wenn sie sich gar wichtig macht und die allwissende Mutter spielen will oder gar den Arzt kritisiert. Und das kommt immer noch viel zu viel vor! Bedenkt sie denn nicht, daß sie damit einen Hauptfaktor zur Heilung unheilbar zerstört, nämlich das volle Zutrauen der Familie zum Hausarzt. Gerade die Leute, die ihr in solchen Momenten recht geben, werden sie nachher anklagen und ihre Kritik entstellt wiedergeben!

Freilich, das wissen die meisten Schwestern, daß man keine Klageweiber am Krankenbett sehen will. Sogenannte „Trauerweiden" sind in der Krankenpflege nicht am Platz. Da gibt es denn Pflegerinnen, die in dieser Erkenntnis die Heitere, Fröhliche, ja, die Humoristische spielen wollen. Wehe dem, der Humor heucheln will und ihn nicht besitzt. Der Humor besteht nicht im Witzemachen. Solche Leute wirken lärmend und plump. Der gemachte Humor wirkt ermüdend und abstoßend, und die Schwester hat das Spiel verspielt.

Und wiederum wissen wir, wie hart und ungerecht oft eine Privatschwester beurteilt wird. Das zu ertragen fällt schwer, und auch darin liegt die Aufopferung. Gefehlt ist es dann, wenn die Schwester unter dem Eindruck des ihr angetanen schweren Unrechts aufbraust und das Krankenzimmer oder dessen Umgebung zum Schauplatz eines wilden Kampfes macht. Wie viel wirksamer ist eine ruhige und freundliche Aussprache, in welcher die Schwester nicht sich, sondern bloß die Sache in den Vordergrund stellt!

Da aber, wo eine Schwester wahre und nicht angelernte Herzensgüte mit Bescheidenheit, natürlichen Takt und Können zu ihrem Rüstzeug gemacht hat, da wird sie sich in der Privatpflege wohl fühlen und Hindernisse überwinden, die eine andere für unübersteigbar hält. Aus solchen Pflegen sind oft dauernde Freundschaften entstanden und helle Befriedigung, ein Beweis, daß das begeisterte Mädchen, von dem wir eingangs sprachen, mit seinem Feuereifer recht hatte, sofern ihm diese Eigenschaften wirklich eigen waren.

Dr. C. Ischer.

Im Kampf gegen die Mikroben.

So merkwürdig es klingen mag, in den meisten Fällen sterben wir an Vergiftung. Nicht etwa aus fremder Hand empfangen wir die Gifte, sondern wir fabrizieren sie eben selber. Die Mikroben, die in unserem Körper leben, sondern diese Gifte ab; es sind die sogenannten Toxine. Sie können außerordentlich stark sein. Man hat ausgerechnet, daß schon unmeßbare Teile von Diphtheriegift an unserem Tod schuld sein können. So steht es auch beim Tetanus und andern Infektionskrankheiten, bei Bauch- oder Brustfellentzündung usw.

Aber nur nicht erschrecken! Es hat eine Zeit gegeben, da die Entdeckung der Mikroben in die weitesten Schichten unserer Bevölkerung eine heillose Angst getragen hat. Man glaubte sich den Schädlingen wehrlos ausgeliefert und dachte zu wenig daran, daß diese Schädlinge, wenn man sie überhaupt so nennen darf, immer dagewesen sind und daß des Menschen Alter schon seit Urzeiten auf 70 und, wenn es hoch geht, auf 80 Jahre bemessen war. Es ist mit den Mikroben wie mit allem in der Welt, es gibt gute und böse Geister. Ja, wir können so weit gehen, daß wir behaupten, ohne Mikroben wäre unsere Existenz und unser Leben geradezu gefährdet.

Man denke vorerst nur an den Nutzen der Verwesung. Es hat einer ausgerechnet, daß, wenn vom ersten Jahr unserer christlichen Zeitrechnung an, keine Verwesung stattgefunden hätte, der ganze Erdball, samt der Meeresoberfläche, 40 Meter hoch mit Menschen- und Tierleichen bedeckt sein müßte. Wie hoch müßte sich erst die abgestorbene Pflanzenwelt erheben? Man gehe im Vorfrühling durch den Wald und schaue sich die Schicht abgefallener Blätter an, die im Verlauf des Sommers infolge der Verwesung schwinden.

Das Pferd nährt sich von pflanzlichen Teilen, diese pflanzlichen Teile wandeln sich in ihrem Körper in tierische Zellen um. Nun geht das Tier zugrunde. Wir wollen annehmen, es werde aus diesem oder jenem Grund verscharrt, es geht in Verwesung über und die verwesenden Teile dienen künftigen Pflanzen als Nährstoff, sie gehen wieder in pflanzliche Zellen über, der Kreislauf ist geschlossen. So steht es mit dem Menschengeschlecht auch. Auch der Mensch macht den ewigen Kreislauf mit. Daran hindert natürlich auch die Kremation nichts. Das Erzeugnis, Gas und Asche, wird schließlich doch wieder umgewandelt als Düngmittel. Die stärkste Aschenurne wird im Lauf der Zeit in Brüche geraten und der Inhalt der

Erde wieder beigemischt. Und wenn diese Urne auch zehntausend Jahre heil bliebe, was sind zehntausend Jahre im Kreislauf der Zeit!

Die Riesenaufgabe der fortwährenden Zerstörung und Umwandlung fällt eben den Mikroben zu. Sie sind die glücklichen Vermittler zwischen Leben und Tod — zwischen Tod und Leben. Ueberall sind sie zu Hause: in der Luft, im Wasser, in der Erde, in unserm Körper, in unserer mannigfaltigen Nahrung, und gerade dort spielen sie eine Hauptrolle. Ohne Mikroben würden in unserm Darm die verschiedensten Speisen nicht zur Verdauung gelangen. Man hat ausschlüpfende Hühner in sterile Gefäße versetzt und ihnen nur steriles Körnerfutter zum Fressen gegeben. Die Körner gingen unverdaut ab und die Tiere waren am Eingehen, bis man ihnen gewöhnliches, nicht steriles Futter gab. Dieses letztere Futter enthält eben Bakterien, welche die harten Hüllen der Körner zermürben, so daß der Inhalt der Verdauung zugänglich wird. Und da sollen die Bakterien nicht auch nützlich sein?

Wir benutzen die Bakterien sogar zur Brotbereitung, denn nur den Gährungspilzen verdanken wir die Hefe und eine ganze Reihe von Erzeugnissen aller Art wird durch künstliche Gährung hergestellt. Ganz besonders lebhaft gestaltet sich das Doppelspiel der Bakterien in der Landwirtschaft. Seine Fruchtbarkeit verdankt das Land einzig den Mikroben, und wiederum sind es Mikroben, die ganze Ernten vernichten können. Man denke an die Schäden der Phylloxera!

Aber auch gegen die schädlichen, pathogenen, d. h. krankheitserregenden Mikroben sind wir durchaus nicht wehrlos. So brauchen die Mikroben zu ihrer Entwicklung einen ganz besonders günstigen Nährboden. Es genügt durchaus nicht, daß sich giftige Bakterien, z. B. Typhus- oder Diphtheriebazillen, in den menschlichen Körper einschleichen, der Boden muß zuerst für ihr Weiterleben präpariert sein, auch wenn diese Mikroben noch so giftig sein sollten. Ein mit Darmkatarrh behafteter Mensch wird leichter an Cholera erkranken als ein Gesunder.

Sodann darf man nicht vergessen, daß sich der Körper selbst gegen die Mikroben und die von ihnen ausgesandten Toxine lebhaft wehrt und das ohne unser Dazutun. Manchmal wird der Sieg dem Körper so leicht, daß wir von den Vorgängen in unserm Innern gar nichts merken. Ein andermal läßt der Kampf deutliche Spuren zurück. Es stellt sich Fieber ein oder es treten die Erscheinungen von Entzündung zutage, denn die vielgeschmähte Entzündung ist nichts anderes als ein deutlich erscheinender Wehrakt des Körpers, und es ist in vielen Fällen widersinnig, gegen diese heilsame Entzündung zu Felde zu ziehen. Freilich kann unter Umständen der Körper in seinen Abwehrbestrebungen so weit gehen, daß wir durch die mannigfaltigen Folgen der Entzündung zugrunde gehen. Wenn wir z. B. infolge einer Bauchfellentzündung und der damit verbundenen Schmerzen nicht richtig atmen können, so leidet unser Blut und damit das Herz so sehr, daß es zum Stillstand kommen kann. Aber wie oft trägt der Körper doch den Sieg davon! Allerdings ist es häufig das Los des Menschen, daß der Sieg auf Seite der Bakterien und ihrer Gifte bleibt und die Folge ist der Tod. Aber unendlich viel häufiger entgehen wir diesem Schicksal, denn der Mensch wird in einemfort von giftigen Bakterien überschwemmt, ohne daß er von Kampf und Sieg irgend etwas inne wird. Es ist also auch da nicht am Platz, die Angst vor Bakterien auf den Schild zu erheben.

Wunderbar ist die Arbeit des Körpers im Kampf gegen jene Feinde. Schon in der Haut besitzen wir ein eigentümliches Schutzmittel. Die feine Talgschicht, welche die Haut bedeckt, fängt die Mikroben mit Leichtigkeit auf. Es ist daher gar nicht so vorteilhaft, wenn wir uns z. B. bei Anwesenheit von Furunkeln die Um-

gebung mit Alkohol und andern Desinfektionsmitteln fortwährend und allzu energisch abreiben, wir entfernen damit nur ein köstliches Schutzmittel. Man kann auch hier das Kind mit dem Bad ausschütten!

In unsern Luftwegen kann man schon mit relativ mäßigen Vergrößerungen den Apparat erblicken, der in unausgesetzter Tätigkeit die gefürchteten Bakterien maschinell zurückschiebt. Es sind kleine Flimmerhaare, die stets in der Richtung der Mundöffnung hinpendeln und die im Schleim gefangenen Bakterien schließlich hinausbefördern. Sind dann alle diese Fremdkörperchen in Häufchen zusammengebracht, so kommt der durch den Reiz hervorgerufene Hustenstoß nnd wir sind der Feinde ledig.

Aber auch unser Darm, dem wir in der Nahrung so viele Fremdkörper, vielleicht infektiöser Natur, zuführen, wehrt sich. Die Wände sind mit dem schützenden Schleim bedeckt und überall sind Drüschen angebracht, deren Saft die Bösewichter vernichtet. Und wenn sie allzu stark sich breit machen, so wird unser Darm erregt; entweder entledigt er sich des Giftes durch Erbrechen oder durch Diarrhoe. Schon darin liegt ein Fingerzeig, die Diarrhoen nicht von vorneherein mit allerlei Stopfmitteln zu bekämpfen. Die im Volk so beliebten Kässuppen und die Schokolade formen im Darm doch nur einen Pfropfen, hinter welchem sich die Bakterienkulturen so recht behaglich entwickeln können, während die Natur sie durch häufige dünne Entleerungen herausschaffen wollte. Dann besitzen wir im Speichel, in der Galle und in andern Darmsäften mächtige Desinfektionsmittel. Das Kind, das noch keinen sicher wirkenden Speichel besitzt, leidet viel leichter unter Darminfektionen als Erwachsene mit ihrem starken Speichel, und wenn die Galle im Darm fehlt, wie bei der Gelbsucht, dann macht sich die vermehrte Fäulnis des Darminhalts durch den Geruch von vorneherein bemerkbar.

Zugegeben, daß es auch trotzdem fortwährend einer Menge von Mikroben gelingt, alle diese durch die Selbstwehr gesetzten Hindernisse zu überwinden, aber noch sind sie weit vom Siege. Sie haben noch mit unserem Blut und mit der Lymphe zu rechnen. Massenhaft kreisen im Blut die weißen Blutkörperchen, von denen eine Sorte extra dazu berufen ist, Mikroben aufzufressen. Andere schleppen sie auf dem Lymphwege den Lymphdrüsen zu, in denen geheime Säfte die Bakterien mörderisch zerstören. So beherbergen wir zwischen den Ausbreitungen unserer Luftröhre zahlreiche Lymphdrüsen, welche als Friedhöfe für abgestorbene Bakterien angesehen werden können. Sogar grobe Fremdkörper vermögen sie dauernd zu fesseln und unschädlich zu halten; man denke an die Lunge der Steinhauer und Kohlenarbeiter, deren Drüsen durch das versorgte Material geradezu hart geworden sind. Dasselbe geschieht natürlich auch mit den Bakterien. Lautlos und uns unbewußt geschieht diese Herkulesarbeit.

Deutlicher wird sie allerdings, wenn wir es mit sehr giftigen Bakterien zu tun haben, die an irgendeiner geschwächten Stelle unseres Körpers sich zu kräftigen Individuen ausgebildet haben. Da genügt die Zahl der vorhandenen Schutzpolizisten nicht mehr. Aber alsbald entwickelt sich in unsern Reserveorganen, in der Milz und in der Leber, eine vermehrte Tätigkeit. Es werden weiße Blutkörperchen in Masse gebildet und ausgeschickt auf den Kampfplatz. Dort machen sie sich breit, schließen einen Wall um die Feinde, gehen freilich oft dabei zugrunde und liefern so mit zerfallenen Körperzellen, getöteten oder noch lebenden Bakterien die Farbe der Flüssigkeit, welche wir Eiter zu nennen pflegen. Und täglich können wir beobachten, wie dieses Schutzheer des Feindes schließlich Herr wird.

Auch das Blut selbst enthält Schutzmittel in großer und wirksamer Menge, abgesehen von den in ihm enthaltenen weißen Blutkörperchen. Diese Abwehrstoffe

sind nur zum Teil erkannt, ihr Wirken ist um so mehr kontrolliert. Man hat sich diese Eigenschaft doch schon oft zu Nutzen gemacht, in dem das Serum von Leuten oder Tieren, welche eine gewisse Krankheit überstanden haben, den mit der gleichen Krankheit Behafteten eingespritzt wird. Als Beispiel wollen wir nur das Diphtherieserum anführen. Mit andern Krankheiten ist man schon auf dem gleichen Weg vorwärtsgekommen. Hier soll der Natur nachgeholfen werden. Neue Wege werden sich finden und darum haben wir keinen Grund, uns vor den so arg gebrandmarkten Mikroben allzusehr zu fürchten. Und schließlich, was nützt diese Angst? Wird die Sache dadurch etwa besser? Oder vermag uns diese Angst in irgendwelcher Weise zu schützen? Derjenige, welcher den Mikroben ängstlich aus dem Wege geht, verschluckt unbewußt vielleicht gerade im gleichen Moment eine Menge der von ihm gescheuten Ungetümer. Darum möge der Mensch nur beruhigt weiterleben, ohne Angst vor Bakterien, die ihn nur lähmt und ihn sicher nicht gescheidter oder fürwitziger macht.

Dr. C. J.

Das Examen in Säuglings- und Wochenpflege

findet am Mittwoch, den 7. Mai 1924, in der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürch statt. Anmeldungen sind bis zum 7. April, unter Beilage der erforderlichen Ausweise, dem Unterzeichneten einzusenden. Der Anmeldung sind beizulegen: ein selbstverfaßter, eigenhändig geschriebener Lebenslauf, ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht, und ferner für das

Examen in Säuglingspflege: Ausweise über mindestens einjährige Arbeit an vom schweizerischen Krankenpflegebund anerkannten Säuglingsstationen (in denen auch kranke Säuglinge verpflegt werden), unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses von mindestens 50 Unterrichtsstunden.

Examen in Wochenpflege: Ausweise über mindestens einjährige Arbeit an vom schweizerischen Krankenpflegebund anerkannten Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen (6 Monate auf einer Wöchnerinnenstation und 6 Monate auf einer Säuglingsstation) unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses von mindestens 50 Unterrichtsstunden.

Die Einschreibegebühr beträgt für schweizerische Kandidatinnen Fr. 30, für Ausländerinnen Fr. 45. — Die Vorschriften für das Examen können vom Unterzeichneten bezogen werden.

Zürich 7, 21. Februar 1924.
Rämistraße 56.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. med. Hüssy, Kinderarzt.

Une clinique chirurgicale mutualiste.

Dans l'idée de vaincre la répugnance de certains travailleurs à se faire traiter dans un hôpital, l'Union des sociétés de secours mutuels du département de l'Hérault a eu l'idée en 1910 de fonder une clinique chirurgicale mutualiste.

La clinique en question comporte deux pavillons attenants et deux annexes. Les pavillons sont aménagés pour 40 lits. On y trouve en outre une salle d'opération, une salle de pansements, une salle de stérilisation, une salle de bains ainsi que les logements des internes et du personnel.

Pour bénéficier des avantages de cette clinique, les mutualistes doivent remplir les conditions suivantes: payement d'une cotisation *annuelle globale* et personnelle, donnant le droit à l'hospitalisation et à l'intervention chirurgicale se décomposant comme suit: fr. 3 pour le sociétaire chef de famille; fr. 3 pour le conjoint; fr. 2 pour chacun des deux premiers enfants âgés de moins de dix-huit ans; fr. 1 pour chacun des deux enfants suivants. Il ne peut être perçu plus de quatre cotisations pour les enfants d'une même famille ayant moins de dix-huit ans. Les enfants en plus bénéficient *gratuitement* des avantages de la clinique.

Pour les mutualistes scolaires, la cotisation *annuelle* est de fr. 2 par adhérent âgé de moins de dix-huit ans.

De ce qui précède, il résulte qu'une famille entière, si nombreuse soit-elle, peut s'assurer contre le risque opératoire moyennant la modique somme de fr. 9 *par an*. Le conseil général de l'Hérault, le conseil municipal de Montpellier et quelques autres communes ont compris l'intérêt de cette œuvre nouvelle en la subventionnant.

Jusqu'à ce jour, plus de 2000 interventions, dont plusieurs très graves ont été pratiquées à la dite clinique. Les malades, paraît-il se louent de la façon dont ils y sont traités.

La clinique chirurgicale mutualiste de Montpellier constitue une œuvre unique en France et à l'étranger. Son originalité tient dans le fait qu'elle est basée sur le principe de l'assurance mutuelle, principe qui n'avait pas encore été appliqué aux risques chirurgicaux. Chaque malade dispose d'une chambre simple mais confortable où il peut recevoir des visites et il trouve dans cette maison, une atmosphère familiale propre à soutenir son moral jusqu'à la guérison.

Cette intéressante initiative mériterait de se développer partout.

(Bulletin professionnel)

Les infirmières-ménagères au Canada.

On les appellerait chez nous « des aides-infirmières » ou des samaritaines. Mais la Croix-Rouge canadienne les forme spécialement par des cours qui durent un an. Les élèves y sont initiées aux notions élémentaires de l'hygiène, de l'anatomie, de la physiologie et de la bactériologie. On leur apprend aussi à soigner les malades, mais on les instruit plus spécialement en vue de donner des soins aux accouchées et aux enfants.

Il s'agit donc d'une spécialisation; à côté et en dessous des infirmières complètes, des Sœurs d'opération, des infirmières d'hygiène sociale, des Sœurs-visiteuses, etc., nous avons l'infirmière-ménagère dont le but est de soigner les indispositions, les maladies légères, les personnes impotentes; elles doivent aider ou remplacer la mère de famille au milieu des siens et dans les soins du ménage. Ces infirmières-auxiliaires ne touchent pas des salaires aussi élevés que leurs collègues mieux stylées; elles ne sont point diplômées. Au sujet de cette organisation nouvelle, une revue canadienne dit:

« Nous avons une entière confiance en la probité de celles qui ont suivi nos cours; nous savons qu'elles ne demanderont qu'une rétribution strictement en rapport avec le genre de services rendus par elles. Nos élèves

offriront leur concours aux médecins, leur donneront l'assurance que leurs malades recevront tous les soins nécessaires, aussi sommes-nous persuadés que les médecins apprécieront la collaboration de celles qui travailleront sous leurs ordres, et que les infirmières diplômées appelées auprès des malades, trouveront en nos élèves des aides précieuses.»

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 24. Februar 1924.

Anwesend: Der Präsident, Herr Dr. Sutter, 4 Vorstandsmitglieder und 33 weitere Verbandsmitglieder.

Der Präsident hält einen Rückblick auf das zweite verflossene Verbandsjahr, das einen ruhigen, regelmäßigen Verlauf nahm, was sich aus den fünf wenigen Sitzungen ergab. Die Haupttraktanden waren jeweilen die Aufnahmsgesuche (15 Aufnahmen, 4 Austritte). Mitgliederbestand 81.

Auf Grund der eingesandten Kontrolltabellen geht aus dem Bericht von Schwester Anna Zollikofer hervor, daß das vergangene Jahr für unsere Privatpflegerinnen als ein ungünstiges bezeichnet werden muß, um so mehr, als neben der zeitweiligen Arbeitslosigkeit auch die Taxen verhältnismäßig niedrig gehalten werden mußten.

Kassa- und Revisorenbericht werden verlesen und gutgeheißen. Die Kasse erzeigt Fr. 1729.40 Einnahmen und Fr. 1012.90 Ausgaben, mithin einen Einnahmenüberschuß von Fr. 716.50. Fr. 500 wurden dem Unterstützungsfonds zugewiesen.

Es wurden folgende Anträge gestellt:

a) Versicherung. Der Bundesvorstand wird ersucht, bei den bestehenden Versicherungen sich umzusehen, ob es möglich wäre, eine Begünstigung zu erreichen für den Fall, daß sich eine große Anzahl von Mitgliedern bei der gleichen Anstalt versichern ließen.

b) Statutenrevision. § 17, einstimmig folgende Fassung: „Bei der Bestellung sind die einzelnen Sektionen zu berücksichtigen."

Stellvertretung in den Bundesvorstand: „Im Verhinderungsfall eines Vorstandsmitgliedes hat jede Sektion das Recht, eine Vertretung zu schicken."

§ 12. Zusatz: „Für die Delegierten können auch Vertreter geschickt werden.

Die Sektion St. Gallen hat sich einstimmig für die zweite Fassung von § 1 ausgesprochen, d. h. für Beibehaltung der Wochen- und Säuglingspflegerinnen.

Es wurde einstimmig beschlossen, folgende zwei Anträge zu stellen:

1. Es sollen nur diejenigen Wochenpflegerinnen aufgenommen werden, welche auch als Säuglingspflegerinnen ausgebildet wurden.
2. Die Wochen- und Säuglingspflegerinnen sollen ein eigenes Verbandsabzeichen erhalten.

Als Delegierte wurde Schw. Hermine Züst gewählt.

Der Vortrag von Herrn Dr. Hoffmann über: „Kurpfuscherei und Aberglaube in der Medizin" wurde mit Aufmerksamkeit verfolgt.

Die Aktuarin: Schw. Elisabeth Kälin.

Achtung! Krankenpflegeverband Zürich. Wichtig!

Einladung zur ordentlichen Hauptversammlung auf Sonntag, den 6. April 1924, punkt 14 Uhr, im „Glockenhof", Sihlstraße 33, Zürich 1.

Traktanden: 1. Protokoll.
2. Berichterstattung.
3. Jahresrechnung.
4. Wahlen: Neuwahl des Präsidenten und des gesamten Vorstandes, eventuelle Ersatzwahlen (Schiedsgericht, Delegierte).
5. Unvorhergesehenes.

Zu dieser wichtigen Hauptversammlung ladet ebenso dringend als freundlich ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

— Einladung auf Sonntag, den 23. März 1924, um 14 Uhr, im „Karl dem Großen" (grüner Saal, II. Stock, Eingang Kirchgasse 14), zu einer Versammlung zwecks Wahlvorschlägen für die Hauptversammlung.

Damit das Wahlgeschäft einen geordneten Verlauf nehmen kann, ist es vor allen Dingen notwendig, daß wir uns vorher über geeignete Vorschläge einigen. Wir bitten daher alle diejenigen Mitglieder beider Berufskategorien, die für diese wichtige Sache etwelches Interesse haben, sich recht zahlreich an der Versammlung zu beteiligen.

Zu dieser Versammlung ladet freundlich ein **Eine Gruppe von Mitgliedern.**

— † Ottilie Koch. Am Sonntag, den 24. Februar, mittags, haben sich die Augen unserer lieben, treuen Mitschwester, Ottilie Koch von Zürich, für immer geschlossen.

Während 12 Jahren unermüdlichen Schaffens hat sie ihre strotzende Gesundheit in der Tuberkulosenfürsorge Zürich 4 für die armen Lungenkranken durch ihre täglichen Krankenbesuche aufgeopfert. Keine Mühe scheute sie, um den Kranken Hilfe und Linderung zu verschaffen, bis ein heimtückisches Herzleiden ihrem Wirken Einhalt gebot.

Die Krankheit ihres geliebten Vaters in Deutschland, den sie selbst pflegte, und der kürzlich starb, gab ihr den letzten Schlag. Völlig zusammengebrochen kehrte sie von der Beerdigung aus Deutschland zurück und mußte ins Krankenasyl Neumünster gebracht werden, woselbst sie acht Monate krank darniederlag.

Im Oktober suchte sie im lieben Schwesternheim „Rebstock Wartenfluh", Seeburg bei Luzern, Erholung. Aber nur kurze Zeit sollte ihr die Freude der Genesung beschieden sein. Schon am 11. Dezember war ein zweites Krankenlager ihre Losung. Die treubesorgte Fürsorgerin der Tuberkulosenfürsorge, Frl. Jenike, verbrachte Schwester Ottilie in die Pflegerinnenschule Zürich, wo sie von den leitenden Aerztinnen, Oberschwestern und Kolleginnen mit rührender Liebe und aufopfernder Sorgfalt gepflegt wurde, bis ihr am 24. Februar der Tod Erlösung brachte.

Fern von ihren lieben Angehörigen, die sie aber in den letzten Tagen noch um sich hatte, war es ihr eine überaus große Beruhigung, im Mutterhaus (Pflegerinnenschule) ihren Lebensabend beschließen zu können. Es war rührend, mitanzusehen, wie sie während ihrer langen Krankheit Tag für Tag von ihren lieben Freunden, Bekannten und pflegebefohlenen Familien stets umgeben war und wie viel Liebe und dankbare Anerkennung sie von allen Seiten erfahren durfte.

An den Versammlungen des Krankenpflegeverbandes Zürich war die Verstorbene fast immer und pünktlich zu sehen, jedoch stets still und zurückgezogen.

Mögen ihr alle lieben Mitschwestern ein freundliches Andenken bewahren.

Sie ruhe im Frieden bis aufs Wiedersehen! Schw. B. B.

Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admissions.

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahmen: die Schwn. Rosa Schaub, von Buus; Friederike Barth, Margaretha Silbernagel, Luise Staehelin und Johanna Berta Oser, alle von Basel.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen: die Krankenschwestern Frieda Jucker, geb. 1892, von Turbenthal; Marg. Rindlisbacher, geb. 1896, von Landiswil; Paula Martha Neuenschwander, geb. 1894, von Thun; Frieda Bürki, geb. 1892, von Münsingen; Elsa Grob, geb. 1896, von Wattwil.

Neuanmeldung: Marguerithe Wirz, geb. 1896, von Basel.

Section de Genève. — *Admissions définitives:* Sœurs Hanny Wirz, Fanny Vœgelin, Mlles Suzanne Piaget et Hélène Chenuz.

Transfert de la section de Berne dans celle de Genève: Sœur Marie Scheidegger.

Krankenpflegeverband Luzern. — Neuanmeldungen: die Krankenschwestern Marie Glanzmann, geb. 1899, von Wolhusen; Anna Reichlin, geb. 1886, von Schwyz.

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Aufnahme: die Krankenschwester Frieda Lehner, geb. 1900, von Untereggen.

Uebertritt aus der Sektion Zürich: die Wochenpflegerin Schw. Emma Billeter-Moser, geb. 1873, von Männedorf.

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahmen: 4 Wochen-Säuglingskandidatinnen.

Neuanmeldungen: die Krankenschwestern Lydia Klauser, geb. 1894, von Bern; Johanna Kaufmann, geb. 1894, von Buus; Joska Zenger, geb. 1894, von München; Mathilde Boßart, geb. 1899, von Effingen; Lydia Girsberger, geb. 1893, von Unterstammheim; Nina Alexat, geb. 1893, von Moskau.

Austritte: die Krankenschwestern Susi Streuli, wegen Krankheit; Anna Mittner, wegen Uebertritt in einen Diakonissenverband; Ottilie Koch (gestorben); Marie Leuenberger, wegen Verheiratung; die Wochenpflegerin Olga Steinbach, wegen Verheiratung; 4 Wochen-Säuglingspflegekandidatinnen wegen Verheiratung.

Aus den Schulen.

Bern. — Rotkreuz-Pflegerinnenschule. — † Schw. Lydia Widmer. Wer einmal mit Schw. Lydia Widmer gearbeitet hat und mit ihr in näherem Verkehr stand, der weiß, daß eine unserer besten Schwestern von uns gegangen ist. Wir sehen sie noch, flink wie ein Wiesel, durch den Korridor huschen, sehen sie mit Freude und mütterlicher Liebe ihre Patienten pflegen, wo sie für alle stets ein freundliches Wort hatte, und sehen sie fröhlich unter ihren Mitschwestern weilen.

Schw. Lydia ist im Jahr 1910 in den 23. Kurs eingetreten. Sie war eine intelligente Schülerin, und wußte, warum sie die Krankenpflege erlernen wollte. Wir finden das emsige „Schwesterli" in der Lindenhofapotheke, dann auf verschiedenen Außenstationen. Schw. Lydia mußte krankheitshalber ihre Schülerinnenzeit ziemlich lange unterbrechen. Auch nach ihrer Diplomierung wurde sie ans Krankenlager gefesselt und hat schwere Zeiten durchgemacht. Aber immer wieder nahm sie ihre Arbeit mit Freuden auf.

Am 28. Februar bekamen wir die traurige Kunde, daß Schw. Lydia an einer Lungenentzündung gestorben ist. Ihr Leben war Liebe und Sorge für alle, die ihrer bedurften. Alle ihre Mitschwestern werden ihr ein herzliches Andenken bewahren.

Schw. M. H.-H.

Brûlé dans son bain.

Dans notre dernier numéro nous avons publié « Brûlée sur la table d'opération »; aujourd'hui nous lisons dans les journaux que dans un asile d'aliénés de Suisse, un infirmier a négligé un malade dans un bain bouillant! Le malheureux fut brûlé profondément dans le dos et l'affaire est venue devant le tribunal.

Voici le jugement: « Attendu qu'il est absolument inadmissible que dans un établissement hospitalier un infirmier n'apporte pas la plus grande conscience dans le traitement des malades qui lui sont confiés;

Que dans le cas particulier le prévenu devait voir par la vapeur se dégageant de l'eau, que cette dernière était à une température élevée;

Qu'en l'utilisant sans autre, il a brûlé assez profondément son malade sans que la vie de ce dernier ait été mise en danger;

Qu'il convient que, par une condamnation sévère, un avertissement soit donné de façon à ce que les soins auxquels ont droit les malades, leur soient assurés dans les conditions normales en offrant toute garantie;

Condamne l'infirmier St. à trois mois de prison... »

C'est bien fait et c'est mérité, car chaque garde-malade doit savoir que pendant le bain il ne doit pas quitter son malade, mais le surveiller continuellement. Si cette surveillance indispensable avait eu lieu, jamais l'infirmier en question n'aurait ébouillanté son patient comme cela a eu lieu dans le cas présent!

Krankenpflegeexamen.

Das nächste Krankenpflegeexamen findet Ende Mai statt. Der genaue Termin wird anfangs Mai bekannt gegeben werden, ebenso die Prüfungsorte, deren Bestimmung sich, soweit möglich, nach dem Aufenthaltsort der Kandidaten richtet. Die letzteren werden daher dringend gebeten, bei der Anmeldung anzugeben, wo sie sich Ende Mai aufhalten werden.

Die Anmeldungen haben bis spätestens **15. April** bei der unterzeichneten Stelle zu erfolgen. Der Anmeldung ist ein selbstverfaßter Lebenslauf beizulegen, der an der Spitze den Namen des Kandidaten tragen und über die Schul- und Nachschulzeit Auskunft geben soll. Aus diesem Curriculum vitae soll besonders hervorgehen, wo und in welchen Zeitabschnitten die Kandidaten ihre Berufsausbildung genossen haben. Der Anmeldung sind ferner die Originalzeugnisse über die durchgemachte Ausbildung in Krankenpflege oder deren beglaubigten Abschriften beizufügen. Ebenso wird ein Akt verlangt, aus welchem die genauen Personalien der Kandidaten hervorgehen. Die Examengebühr (Fr. 30 für Schweizer und Fr. 45 für Ausländer) muß vor dem Prüfungstag an die unterzeichnete Stelle einbezahlt sein.

Bern, den 15. März 1924. Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Schwanengasse 9. Dr. C. Ischer.

Examens de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance suisse des gardes-malades aura lieu à la fin de mai. Les dates exactes et les noms des

villes où les examens se feront — et où les candidats seront convoqués d'après leur domicile — seront indiqués au début du moi de mai.

Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur inscription l'indication de leur domicile à fin mai.

Les inscriptions doivent être adressées *jusqu'au* **15 avril** au plus tard au soussigné. Les demandes d'admission aux examens doivent être accompagnées d'un curriculum vitae (récit sommaire de la vie du candidat, écrit et rédigé par lui-même), contenant des renseignements sur son activité scolaire et post-scolaire, sur ses études professionnelles de gardes-malades, le temps qu'il y a consacré, les endroits où il a étudié.

A la demande d'inscription sont à joindre: les certificats originaux concernant les études professionnelles — ou des copies légalisées —, et une pièce d'identité (acte de naissance ou d'origine) contenant les noms, prénoms, âge, etc., du candidat.

La finance d'examen (fr. 30 pour les suisses; fr. 45 pour les étrangers) est à verser avant l'examen au

Président de la Commission des examens:
Dr C. Jscher, Schwanengasse 9, Berne.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Unser Standpunkt.

Es wird immer wieder gefragt, warum eigentlich eine Trennung gewünscht werde es sei doch immer alles gut gegangen und es sei alles in Ordnung gewesen. Darin liegt aber eine Täuschung, denn in Wirklichkeit ist nicht alles so, wie es es sein sollte.

Wir haben in der Sektion Zürich momentan 391 Krankenpflegerinnen, 355 Wochen-Säuglingspflegerinnen und 50 Wochenpflegekandidatinnen. Wir haben im letzten Jahr aufgenommen 23 Krankenpflegerinnen, 30 Wochenpflegerinnen und 22 Wochenpflegekandidatinnen.

Man sieht aus diesen Zahlen, daß zwar Kranken- und Wochenpflegerinnen ziemlich gleich stark vertreten sind, daß aber im Gegenteil die Zahl der Wochenpflegerinnen diejenige der Krankenpflegerinnen in den Aufnahmen überwiegt. In keiner andern Sektion ist das so.

Diese Wochenpflegerinnen nun, die neben den Krankenpflegerinnen eine so starke Berufsgruppe bilden, haben durchaus andere Berufsausbildung, andere Lohntarife, andere Arbeit als die Krankenpflegerinnen. Sie leben in einer andern Einstellung zur Arbeit und haben naturgemäß andere Interessen. Deshalb wäre es wünschenswert, wenn sie auch eigene Verwaltung hätten .... So wie jetzt Wochen- und Krankenpflegerinnen unter einer Leitung zusammen waren, kamen infolgedessen Vermischungen, Unklarheiten und Verwechslungen zustande. Man hat versucht, in den Statuten diese beiden Berufsgruppen unter eine Formel zu stellen. Dabei hat es sich deutlich gezeigt, daß doch große Mißstände durch diese Gemeinsamkeit geschaffen worden sind.

Verwechslungen kommen erstens in der Tracht vor. Bis vor kurzem hat die Pflegerinnenschule Zürich ihren Kranken- und Wochenpflegerinnen die gleiche Tracht, das gleiche Abzeichen, das gleiche Diplom gegeben. Diese Schwestern stehen in der Welt — nach außen — als ganz gleich da und sind doch etwas ganz Verschiedenes.

Man sage nicht, daß die Tracht unwichtig sei. Sie ist sogar sehr wichtig in den Augen des Publikums und in der Einstellung der Schwestern selbst zum Publikum. Man stecke heute einige Samariterinnen in eine Tracht und lasse sie ein halbes Jahr lang Kranke pflegen, wir können sicher sein, daß diese Samariterinnen sich nach kurzer Zeit als Krankenschwestern fühlen. Wir haben dies bei der Grippe zu unserm Nachteil

genügend erlebt. Arbeiten sie aber ohne Tracht, so ist die Gefahr dieser falschen Einstellung viel geringer.

Ich will damit nur sagen, wie wichtig das Tragen der Tracht für die moralische Einstellung der Trägerinnen ist. Und nun haben wir heute in unserm Verband 350 Schwestern, die das Abzeichen tragen: „Schweizerischer Krankenpflegebund", die aber gar keine Krankenpflegerinnen sind, sondern Wochenpflegerinnen. Die Folgen dieser falschen „Ettikettierung" haben sich denn auch gezeigt. Wochenpflegerinnen, die ins Ausland reisen (und es reisen viele), haben sehr oft in ihrem Paß den Vermerk: „Krankenpflegerin, die zur Ausübung ihres Berufes den Zutritt in alle europäischen Länder hat". Die Behörden sind getäuscht und die Schwester selbst empfindet die Zugehörigkeit zu ihrem Beruf unklar. Es kommt sehr viel vor, daß Mitglieder dieses Krankenpflegeverbandes, die eigentlich Wochenpflegerinnen sind, vom Publikum zur Krankenpflege aufgefordert werden. Warum auch nicht, sie sind Krankenpflegerinnen, laut ihrer Zugehörigkeit zu einem Krankenpflegeverband, laut ihres Abzeichens.

Ist es denn so unbegreiflich, daß die Krankenpflegerinnen, die mehr Zeit und Geld für ihre Ausbildung aufwenden müssen, sich wehren gegen diese Konkurrenz, die ihnen sogar vom eigenen Verband geschaffen wird? Ja, freilich mag es auch vorkommen, daß Krankenpflegerinnen Wochenpflegen übernehmen; sie tun dies aber nicht mit einer Brosche, auf der steht, sie seien Mitglied eines Wochenpflegeverbandes.

Dann sagt man weiter, Kranken- und Wochenpflegerinnen hätten in unserm Zürcher Verband die gleichen Rechte. Nicht einmal das stimmt. Die Krankenpflegerinnen bekommen Tracht und Vermittlung des Verbandes erst nach drei Jahren, nach Absolvierung des Examens, die Wochenpflegerinnen schon nach einem Jahr. Sie sind dann sogenannte Kandidatinnen, haben noch kein Abzeichen, aber die volle Tracht und, was das Wichtigste ist, die Vermittlung. Dies empfinden die Krankenpflegerinnen als Benachteiligung, und zwar mit vollem Recht.

Um nun alle diese Mißstände und Ungleichheiten zu beheben, wünschen viele Krankenpflegerinnen eine Trennung. Warum sträuben sich die Wochen-Säuglingspflegerinnen so, einen eigenen Verband zu gründen? Warum ziehen sie es vor, in einem Krankenpflegeverband zu sein? Warum kommen Wochen-Säuglingspflegerinnen, die z. B. in Basel wohnen, nach Zürich in unsern Krankenpflegeverband, wo doch in Basel ein gutgehender Wochenpflegeverband existiert? Es wird gerade jetzt von Aerzten und Schwestern immer wieder betont, wie ungeheuer wichtig Wochen- und Säuglingspflege sei. Das Nächstliegende wäre demgemäß, nicht durch einen Krankenpflegeverband nach außen vertreten zu sein, sondern durch einen Wochen-Säuglingspflegerinnenverband.

Man sagt uns, die heutige Zeit verlange es, daß „sich ähnliche" Berufsgruppen zusammenschließen zu einer großen Vereinigung, um nach außen ein großes Ganzes zu bilden. Man sollte uns doch nicht immer mit politischen Gewerkschaften verwechseln? Unser Ehrgeiz ist vorläufig der, im kleinen Rahmen Ordnung und Klarheit zu schaffen, die tatsächlich nicht da ist, nicht der, nach außen eine scheinbar große und einheitliche Organisation darzustellen, die wir nach innen nicht sind und nicht beherrschen.

Unser Wunsch ist sehr einfach: Wir wünschen, daß unser schweizerischer Krankenpflegebund eben ein Krankenpflegebund sei, nicht ein Bund schweizerischen, gemischten Pflegepersonals. Darin liegt weder Uebeschätzung des eigenen Berufes, noch Unterschätzung einer andern Berufsgruppe — was man uns ungerechterweise immer wieder vorzuwerfen sucht — sondern lediglich der Wunsch nach Aufhellung unklarer Zustände!

Schw. E.

Zur Ausbildung der Wochen- und Säuglingspflegerinnen.

Herr Dr. C. Ischer erwähnt in seinem Aufsatz: „Wochen-Säuglingspflegerinnen" („Blätter für Krankenpflege" Nr. 1, 1924) und neuerdings in einer Zusatzbemerkung zum Aufsatz des Herrn Oberarzt Dr. Paul Hüssy: „Zur Statutenrevision" (in Nr. 2 dieser Blätter, Seite 24), daß eine durch den Unterzeichneten vorgenommene Umfrage als wünschbare Ausbildungszeit der Wochenpflegerinnen einen Durchschnitt von einem halben

Jahr ergeben habe. Da diese Angabe des Herrn Dr. Ischer das Ergebnis der Umfrage aus Versehen nur teilweise wiedergibt und daraus Mißverständnisse entstehen könnten, sei es gestattet, auf die Gründe, die meine Umfrage veranlaßten, und auf das Resultat derselben hier etwas näher einzugehen.

Die Kommission des schweizerischen Krankenpflegebundes für das Examen in Wochen- und Säuglingspflege beabsichtigte, die Vorschriften für diese Examina zu revidieren, da die Ergebnisse der Examina in verschiedenen Richtungen Mängel ergaben und besonders da auch die Erfahrungen in der Praxis gezeigt hatten, daß speziell die Kenntnisse der nur auf Wochenpflegestationen ausgebildeten Pflegerinnen über die Pflege und Ernährung des Säuglings jenseits des Neugebornenalters durchaus unzureichende sind. Es ist aber Tatsache, daß die Wochenpflegerinnen, die in ihrer Schule vorwiegend nur Neugeborne zu pflegen haben, nachher in den Familien das Kind meist weit über das Neugebornenalter betreuen. So ergab eine Statistik der Vermittlungsstelle für Wochen- und Säuglingspflegerinnen der schweizerischen Pflegerinnenschule, daß bei 100 durch diese Stelle vermittelten Wochenpflegen die durchschnittliche Dauer 8—9 Wochen betrug. Man ersieht daraus, daß die Wochenpflegerinnen von heutzutage eben nicht mehr die alten „Vorgängerinnen" sind, die nur zur Wochenpflege engagiert wurden, sondern daß sie jetzt ausgesprochene Säuglingspflegerinnen geworden sind. Für die eigentliche Säuglingspflege aber fehlt ihnen meistens die gründliche Vorbildung.

Während der Vorbereitung der Revision der Examenbestimmungen (die inzwischen bis zur Erledigung der Statutenrevision sistiert wurde) kam dann folgende Anfrage des Krankenpflegeverbandes Zürich an den unterzeichneten Präsidenten der Examenkommission: „Welche Anforderungen, was Gesamtausbildungszeit betrifft, würde die Examenkommission an „Wochen-Säuglingspflegerinnen" stellen (die also in Wochen- und Säuglingspflege auszubilden wären), und wie denkt sie sich die Verteilung der „Gesamtausbildungszeit auf die beiden Spezialgebiete Wochen- und Säuglingspflege?"

Um die Beantwortung der Frage des Krankenpflegeverbandes Zürich und die Revisionsabsichten der Examenkommission auf breitere Basis zu stellen, sandte der Unterzeichnete an Chefärzte von Wochen- und Säuglingspflegerinnenschulen und Frauen- und Kinderkliniken, sowie an Frauen-, Kinder- und praktische Aerzte eine Umfrage über die Wünschbarkeit eventueller Aenderungen in der bisherigen Ausbildung der Pflegerinnen. Die reichlich eingelaufenen Antworten ergaben folgendes Resultat:

Die Frage, ob die bisherige Ausbildung der Säuglingspflegerin (ein Jahr ausschließlich auf einer Säuglingsstation) genüge, wurde von der Mehrheit bejaht, aber ausdrücklich betont, daß diese Ausbildnng nur dann genüge, wenn die Auslese der Schülerinnen eine strengere sei als bisher. Nahezu einstimmig wurde aber gewünscht, daß die Säuglingspflegerin nach ihrer Ausbildung auf einer Säuglingsstation noch eine weitere Ausbildung auf einer Wochenpflegestation erhalte, und zwar verlangt die Mehrheit der befragten Aerzte 3—6 Monate, die Minderheit 9—12 Monate als ergänzende Ausbildung auf der Wochenpflegestation.

Die bisherige Ausbildung der Wochenpflegerinnen (ein Jahr ausschließlich auf einer Wochenpflegestation) wurde dagegen von der großen Mehrheit als ungenügend bezeichnet und durchwegs eine ergänzende Ausbildung auf einer Säuglingsstation gewünscht und zwar um 3—6 Monate (Mehrheit), bis 12 Monate (Minderheit). Die starke Majorität der angefragten Aerzte begrüßte denn auch den Antrag, nur noch Pflegerinnen auszubilden, die beide Gebiete beherrschen müssen und nur noch solche in den Krankenpflegebund aufzunehmen.

Für diese Wochen-Säuglingspflegerinnen wären nach den erhaltenen Antworten folgende Ausbildungszeiten zu verlangen:

a) Wenn der erste Ort die Säuglingsstation wäre: für die Säuglingsstation 12 Monate (große Mehrheit), nachher für die Wochenpflegestation 3—6 Monate (Mehrheit), 9—12 Monate (Minderheit);
b) wenn der erste Ausbildungsort die Wochenpflegestation wäre: für die Wochenpflegestation 6 Monate (Minderheit), 9—12 Monate (Mehrheit).

Verlangt wird ferner eine gründliche hauswirtschaftliche Vorbildung. „Jede Schülerin muß von vorneherein gewillt und befähigt sein, einen einfachen Haushalt ohne Dienstboten selbständig besorgen zu können." (Frau Dr. Imboden, Dr. Jung.)

Sehr wichtig ist zweifellos die Forderung nach strengerer Auslese der Schülerinnen. Es darf nicht mehr vorkommen, daß ungeeignete und unzuverlässige Schülerinnen aus Mitleid oder aus andern Gründen weiter behalten werden, wie dies an gewissen Anstalten vorgekommen ist. Denn vereinzelte ungeeignete Elemente können das Ansehen des ganzen Standes diskreditieren.

Nach eingehender Beratung und unter Berücksichtigung des Resultates der Umfrage beschloß die Examenkommission, die Anfrage des Krankenpflegeverbandes Zürich wie folgt zu beantworten:

Sollen künftig nur Wochen-Säuglingspflegerinnen ausgebildet werden statt wie bisher Wochenpflegerinnen und Säuglingspflegerinnen, so wären folgende Anforderungen an ihre Ausbildung zu stellen:

Die Wochen-Säuglingspflegerinnen haben sich, um zum Examen zugelassen zu werden, auszuweisen über eine einjährige Tätigkeit auf einer Säuglingsstation, in der neben gesunden auch kranke Säuglinge verpflegt werden, und über eine mindestens halbjährige Tätigkeit auf einer Wochenpflegestation, also über eine Ausbildungszeit von insgesamt mindestens 18 Monaten.

Es ist selbstverständlich, daß eine zweijährige Ausbildung der anderthalbjährigen vorzuziehen wäre, aber die Examenkommission glaubte, vorderhand in ihren Anforderungen noch nicht so weit gehen zu können.

Um den oben gerügten Uebelständen in der Wochenpflegerinnenausbildung noch vor der Revision des Examenreglementes wenigstens teilweise begegnen zu können, verlangt die Examenkommission neuerdings von der Kandidatin für das Wochenpflegeexamen Ausweise darüber, daß sie mindestens 6 Monate auf einer Wochenpflegestation und mindestens 6 Monate auf einer Säuglingsstation ausgebildet worden ist.

Meine Umfrage hat also, um nochmals auf sie zurückzukommen, ergeben: die Mehrheit der befragten Aerzte erachtet eine Ausbildung von 6(—9) Monaten auf einer Wochenpflegestation für die Wochenpflegerin als einigermaßen genügend, verlangt aber als unbedingt notwendig eine weitere ergänzende Tätigkeit von (9—)12 Monaten auf einer Säuglingsstation.

Es wird zwar eingewandt, daß durch eine Verlängerung der Ausbildungszeit der Wochenpflegerinnen „der Wochenpflege das Grab geschaufelt würde, weil arme Frauen sich doch nur Vorgängerinnen leisten können, deren finanzielle Lage ihnen ein ganz billiges Pflegen erlaubt". Mit demselben Argument könnte man ebensogut verlangen, daß die Ausbildungszeit der allgemeinen Krankenschwestern wieder auf ein Jahr beschränkt werde, weil arme, kranke Frauen sich nur billige Pflegerinnen leisten können. Halbwissen und Halbkönnen sind bei der Krankenpflegerin, aber nicht minder bei der Wochen- und Säuglingspflegerin von Schaden. Wie man deshalb mit Recht eine tüchtige Ausbildung der Krankenpflegerin verlangt, so müssen auch die Wochen- und Säuglingspflegerinnen gründlich ausgebildet werden, gerade zum Heil der armen Frauen und Säuglinge.

Die tüchtige Wochen- und Säuglingspflegerin ist der tüchtigen Krankenschwester durchaus ebenbürtig und muß es sein.

Dr. Alfred Hüssy, Zürich.

Lettre d'une infirmière.

Une de nos collaboratrices a reçu dernièrement d'une garde-malade de l'Alliance suisse établie en Belgique, une correspondance dont nous extrayons volontiers quelques passages.

Hôpital civil de Charleroi, janvier 1924.

.....Il y a un an que j'ai débuté dans cet hôpital; je ne sais trop comment le temps a passé;... il est vrai que pendant l'été et l'automne j'ai beaucoup voyagé, toujours

accompagné d'une ou de deux collègues. J'ai commencé par voir Gand et les Floralies, ce monde de fleurs qui m'a laissé un souvenir inoubliable.

La campagne flamande m'a beaucoup intéressée; les fermes ont gardé tout leur cachet, il n'y a rien de moderne comme chez nous (n'oubliez pas que je suis vaudoise!), ce sont de petites fermes à pignons bas, toutes entourées de murs ou de haies, genre ferme-château, faisant penser au temps féodal. En août j'ai passé dix jours au bord de la mer; le littoral belge me captive complètement. Pour qui n'a jamais vu la mer, quel doux enchantement! quelle émotion! quelles exquises impressions! Je n'ose pas m'aventurer à vous faire des descriptions, je n'en finirais plus aujourd'hui.

Puis j'ai vu Bruges la silencieuse, que les poètes ont tant chanté, avec son lac d'amour, son beffroi au carillon universel; la promenade sur le canal fait penser à une Venise du Nord. Tout chante le passé et a l'air de se moquer du modernisme. J'ai suivi le cours de la Meuse en bateau de Namur à Dinant (ville entièrement détruite par les Allemands, sauf la citadelle et l'église). Les rives de la Meuse nous donnent une faible illusion de certains coins de notre belle Suisse...

Charleroi, au cœur du pays noir, est intéressante par sa puissante industrie. Les haut-fourneaux qui crachent leurs flammes, les laminoirs au bruit d'enfer, les verreries à l'effet féérique, le bruit des sirènes, tout cela donne au pays un cachet particulier. C'est imposant de sentir jour et nuit autour de soi cette intensité de travail... L'hôpital civil est un hôpital plutôt chirurgical.

Depuis mon arrivée ici j'ai conservé le même poste au « Quartier payant de la Mutualité socialiste ». Ce quartier se compose de petites chambres à un ou deux lits, 19 en tout pour les deux sexes. Je remplis le poste de ce qu'on appelle ici « chef de service »; j'ai comme collaboratrices Mlle B. et deux élèves de l'école de Charleroi, en outre une servante qui s'occupe de tous les nettoyages. Mon travail n'est pas pénible; par contre la responsabilité qu'on laisse aux infirmières est beaucoup plus grande que dans nos hôpitaux suisses, par le fait que nous avons des élèves à initier. Les docteurs ont une grande confiance en leurs infirmières, de sorte que nous sommes appelées à faire tout au monde! En Suisse, nous assistons les médecins, ici nous faisons souvent leur travail.

Dans mon petit service, j'ai institué l'organisation suisse et l'on peut bien dire que mon « Quartier » est bien tenu (je me permets de vous le dire, parce qu'il vous fera plaisir d'apprendre qu'un membre de notre Alliance suisse des gardes-malades n'est pas inutile en Belgique!). Le plus grand mérite en revient à notre directrice, Mlle G. de Genève, qui était déjà ici à notre arrivée; elle protège toutes les compatriotes et toutes nous l'aimons et l'estimons beaucoup.

Il faut que je vous parle encore d'une famille suisse, les M.** industriels, Madame M. est une vraie mère pour les infirmières de son pays et nous sommes accueillies chez elle d'une façon touchante. En juin dernier, elle nous a fait participer au banquet donné par la Colonie Suisse de Charleroi. Nous nous sommes bien amusées et avons eu l'honneur d'être présentées à M. Barbey, ministre de Suisse à Bruxelles. Ensuite ce fut une invitation pour le premier août; nous avons commémoré notre fête patriotique dans le parc du château de la famille M.**, où nous nous sommes vraiment cru en Suisse, car le drapeau fédéral flottait snr le château et partout on respirait l'air du pays!...

Puis ce fut la fête de Noël que nous passâmes encore dans les mêmes salons, tandis que les jeunes infirmières de Jumet et de Charleroi étaient aimablement reçues dans la famille du pasteur V. C'est dire que l'hospitalité belge n'est pas un vain mot; il est réconfortant d'être si gracieusement admis dans l'intimité des familles et je puis dire que j'ai rarement vu un peuple aussi hospitalier que celui au milieu duquel nous vivons ici...

P.

Wellenringe.

In Nr. 6 unserer „grünen Blätter" ist uns von Dr. Ischer eine ganz alte Infektionskrankheit, der „Poströßlitrab" mit all seinen Merkmalen, vorgeführt worden.

Das Ende dieser Krankheit sei ein sanftes Erlöschen. „Aber wenn das Flämmchen verglüht, so ist nichts da, das noch lange zurückleuchtet, weil eben nichts leuchtend niederging." Das ist gewiß eindrucksvoll! Es ist mir eine Parallele von diesem Ausspruch begegnet in den Dichtungen von Georg Bonne (Arzt und Sozialhygieniker), die ich nun folgen lassen möchte:

Was aus der Seele wird,
So fragt ihre Menschen?
Laßt's mich in einem Gleichnis euch erzählen.
Am Ufer eines Sees stand ein Knabe
Und warf im frischen Jugendübermut
Ins Wasser Hände voller Sand und Steine,
Klein und groß.
Der Sand ging unter,
Und nur ein Schäumen
Verriet auf einen Augenblick die Stelle,
Wo er sank.
Die Steine aber, so ins Wasser fielen,
Schlugen Wellenringe.
Je größer nun der Stein, je größer ward der Ring,
Und jeder größere nahm den kleinern auf.
Als nun der größte Stein ins Wasser fiel,
Da schlugen mächtige Wellen auf.
Sein Ring der ward so groß,
Daß er auf beiden Ufern noch die Blumen netzte,
Und alle Ringe lösten sich in ihm.
Nun sehet, die ihr fragt:
Der Sand und die, die nur dem Tiere leben,
Geboren werden sie, sie leben und vergehen,
Grad wie das Tier,
Und bieten den Geschlechtern,
Die neu entstehn, nur neuen Stoff zum Werden.
Doch wer den Geist, der ihm im Busen schlummert,
Erweckt und ihn gebraucht,
Die Menschheit fördert, Freud' und Liebe spendet,
Und Wahrheit sucht,
Deß' Seele schlägt im Geisterreiche Wellen,
Und größ're je, je göttlicher sie war.
Und in den größ'ren lösen sich die kleinen,
Doch so nun wachsend, lösen alle sich
Am Ende in der größten auf,
Und diese größte, das ist Jesus Christ.
Nicht sehen könnt ihr diese Wellenringe.
Könnt ihr die Luft denn sehen, die euch nährt?
Wie eine innere, geheime Kraft,
So dauert die Bewegung ewig fort,
Die Menschheit immer weiter nun zu treiben,
Bis sie ans Ende, an das Ziel gelangt.
Wohl dir, war auch dein Wellenring darunter,
Der die Bewegung fördernd unterhielt;
Wo nicht, so warst du auch kein Mensch,
Du warst nur Fleisch und Blut und wirst zu Staub.

M. G.

Aus der heiteren Spitalecke.

An einem Morgen, als wir Schwestern beim Frühstück saßen, kam unsere Schwester Eva als letzte, machte ein vergnügtes Gesicht und meinte: „Nein, so etwas habe ich doch noch nicht erlebt!" Wir andern: „Los, schnell erzählen, bitte, bitte schnell, bevor es irgendwo läutet." „Soll ich?" „Ja, bitte!" „Ach", meinte sie, „es ist halt zu lustig", und fing an: „Als ich heute im 7 das Bett machen wollte, sah mich meine Patientin ganz ängstlich an. „Schwester", meinte sie, „ich muß Ihnen ganz unbedingt etwas beichten!" „Na also, was mag es wohl sein?" „Ach, ich darf nicht, Schwester, es ist etwas zu Arges!" „Was könnte es sein? Ist Ihnen etwas Unangenehmes passiert: das Bett beschmutzt, etwas zerbrochen ....? Das macht doch nichts!" „Nein, Schwester", meinte die gute Patientin und lächelte ein wenig, „viel ärger, viel ärger" (unsere Schwester war natürlich furchtbar neugierig). „Ach, bitte schnell! Nur Mut, es wird nicht so schlimm sein. Uebrigens, ich muß weiter, Betten machen gehen. Wollen Sie es mir noch fix sagen?" „Ja, aber ich darf fast nicht ....! Denken Sie, Schwester, währenddem ich hier bei Euch im Krankenhaus lag, hat unsere schönste Kuh gekalbt — und weil ich halt so gerne hier war, und zur Erinnerung an meinen Blinddarm, wünschte ich, daß das Kälbli nach Ihnen heißt: „Eveli". Sind Sie auch nicht böse, Schwester? Es ist ein Rassentier, es hat seinen Stammbaum!" Die Patientin sah

ängstlich nach Schwester Eva. Unsere Schwester Eva lachte oben im 7, wir an unserm Frühstückstisch lachten auch noch herzlich und freuten uns so über die naive, nette Art — über Schwester Evas Erfolg.

Aber Schwester Eva trug doch noch was davon — ich sagte ihr halt „Schwöster Chälbli". Sie hörte es nicht ungern, lag doch Liebe im Tonfall.

Neujahrsgratulation. — Vœux de nouvelle année.

Schluß der Neujahrsgratulationsliste: Mme Häsler, Morat; Schwn. Albertine Huber, Solothurn; Anny Rieser, Bern; Martha Dätwyler, Köniz; Helene Ullrich, Goodland; Rosa Zimmermann, Hohenegg; Helene Zeller, Erlach; Martha Pfeiffer, St. Gallen.

Außerdem sind eingegangen: Sœurs A. B., Neuchâtel, fr. 7; J. P. Neuchâtel, 5; F. J, Neuchâtel, 6.

Le fonds s'élève maintenant à la somme de **fr. 93,903. 78** = Totalbetrag des Fürsorgefonds.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

„Das Recht des Arztes." Von Dr. Arnold Schuler. Polygraphisches Institut, Zürich. Oktav, 88 Seiten. Preis Fr. 5.

Dieses Buch dürfte namentlich dem Arzt sehr gute Dienste leisten, weil es für gesetzliche Bestimmungen ein sorgfältig ausgearbeitetes Nachschlagebuch ist. Der Arzt hat gewöhnlich nicht Zeit, sich mit den Gesetzen intim zu befassen, um so willkommener wird ihm das Büchlein sein, in welchem er sich sowohl an Hand des Inhaltsverzeichnisses, als auch des Sachregisters sehr rasch und erschöpfend aufklären lassen kann. Dr. C. J.

„Ethisch-religiöse Krankenpflege." Von Pfarrer Wernly, Bern. Vom kantonalen Ausschuß für kirchliche Liebestätigkeit herausgegeben. Buchdruckerei Dürrenmatt-Egger, Bern. 180 Seiten. Preis Fr. 3. 80.

Diejenigen, welche mit der Erziehung von Schwestern zu tun haben, werden dieses Büchlein mit Genugtuung in die Hand nehmen und brauchbare Anregung daraus schöpfen. J.

Wie verhalte ich mich bei ansteckenden Krankheiten? Von Dr. med. E. Stotzer, Bern. Verlag Ernst Bircher, Bern.

Es war keine leichte Aufgabe, das gewaltige Gebiet der ansteckenden Krankheiten auf 36 Oktavseiten zusammenzufassen. Aber dem Verfasser ist es in trefflicher Weise gelungen. Alles Wesentliche ist in der Broschüre enthalten, namentlich wird mit aller Deutlichkeit auf die Ansteckungsquellen und ihre Vermeidung hingewiesen. Für besonders wertvoll möchten wir hervorheben, daß, im Gegensatz zu vielen ähnlichen Schriften, nicht Angst gepflanzt wird, sondern Beruhigung. Die Wissenschaft hat in dieser Beziehung durch Erzeugung der Bazillenfurcht genügend geschadet. Ein Berater zur vernünftigen Ruhe, wie sie das Büchlein bringt, ist deshalb sehr zu empfehlen.

Der Stoff ist frisch und faßlich behandelt. Das Büchlein ist für das Volk geschrieben und wir möchten es den Schwestern als Mittel zur Volksaufklärung wärmstens empfehlen. Dr. C. J.

Humoristisches.

Höchste Zeit. — Im Wartzimmer: „Säged, Herr Dokter, jetz warten-n-i scho ne Stund. Wenn i nid bald drachume, so bi i de wieder gsund."

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern — Imprimerie Coopérative de Berne

Frühlingsaufenthalt am Brienzersee

in gesunder, ruhiger, staubfreier Lage, ringsum angenehme Spaziergänge mit prächtiger Aussicht, Ruderboot, gemütliches Familienleben. Ia Referenzen. — Christliches Haus.

Frau E. KOHLER, Ursisbalm, Niederried b. I.

Hirsenspreuer für Krankenkissen

wieder vorrätig!

G. R. Patter, Bern, Marktgasse 52

(P. 1254 Y.)

Die Stelle einer Krankenpflegerin

ist in nachstehender Gemeinde wegen Wegzug neu zu besetzen. Krankenpflege und Hausgeschäfte. Anmeldungsfrist bis 31. März 1924. Bewerberinnen wollen sich unter Angabe der bisherigen Tätigkeit und Gehaltsansprüchen an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, **Hrn. F. Kasser, Pfarrer in Rohrbach**, wenden.

Halbtägige Beschäftigung im Sprechzimmer und Röntgenkabinet für Wärterin mit schwacher Gesundheit in einem Höhenkurort. — Offerten unter Chiffre 703 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34

Schwestern-Mäntel

des schweiz. Krankenpflegebundes nach dem neuen gesetzlich geschützten Modell liefern

Ph. Stutz & Sohn - Maßschneiderei - Hochdorf

Telephon 51 - Verlangen Sie Muster und Offerten

Gesucht:

Kinderschwester

nach Italien zu zwei Kindern auf Mitte Mai.

Offerten sind baldmöglichst zu richten an

Schw. Marie Brügger
Via Cresani 18, Milano

Schwestern

zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen bildet aus

Dr. Buslik's

bakteriologisches und Röntgen-Institut, Leipzig,
Keilstrasse 12. Prosp. frei.

Diplomierte Rotkreuz-Schwester

mit mehrjähriger Erfahrung, sprachenkundig, sucht Stelle in Spital, Sanatorium oder Privatklinik. Offerten unter Chiffre 706 B. K. an d. Genossenschaftsdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Säuglings-Pflegerinnen

die mühelos Fr. 200 bis Fr. 300 jährlich verdienen wollen, melden sich an untenstehende Adresse.

« Streng reell. «

Chiffre J. A. 1865 Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Brustsalbe „Debes“ für stillende Mütter

verhütet das

Wundwerden der Brustwarzen

und ermöglicht eine

lang fortgesetzte Brusternährung

Beilage „Anleitung zur Pflege der Brüste“ von

Dr. F. König, Frauenarzt in Bern.

Erhältlich in allen Apotheken oder direkt durch den Fabrikanten

Dr. B. Studer, Apotheker in Bern.

Gemeindeschwester gesucht

nach **Reute** (Appenzell). Anmeldungen und Anfragen erbittet **Pfr. Gantenbein in Reute**

Dipl. Krankenschwester

in der Spitalpflege erfahren, sucht Stelle in Spital, Privatklinik oder zu Arzt, eventuell Gemeindepflege. Zeugnisse zu Diensten. Offerten unter B. K. Nr. 714 an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern.

Krankenpflegerin

sucht Dauerstelle in Spital oder Kinderklinik in die Westschweiz, um im Anschluß daran das Bundesexamen zu machen. (Vorkenntnis der franz. Sprache) Gefl. Offerten unter Chiffre 707 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Junge Wochenpflegerin

sucht, nach theoretischer und praktischer Ausbildung, Stelle auf anfangs Juni in Frauenspital oder Klinik der deutschen oder französischen Schweiz. Offerten erbeten unter Chiffre 705 an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Große Erleichterung

bringt den Kranken und der Pflege die

Sitzmatratze „Ideal“

Sie ist so sinnreich eingerichtet, daß der Liegende sich selbst mühelos von der Liege- in beliebige Sitzstellung und umgekehrt bringen kann. Dauernd bequemes Sitzen ohne hinunterzurutschen. Wird an Spitäler usw. auf Probe gegeben. Die Sitzmatratze kann für jede Bettstelle passend geliefert werden. Verlangen Sie Gratis-Prospekt Nr. 15.

Fritz Ziegler - Schaffhausen