Objekttyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **19 (1926)**

Heft 6

PDF erstellt am: **01.06.2024**

Nutzungsbedingungen

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

Haftungsausschluss

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

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

http://www.e-periodica.ch

Ber 88473

Bern, 15. Juni 1926
19. Jahrgang

Nr. 6

Berne, 15 Juin 1926
19e année

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspflege

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

BIBLIOTHEK D. EIDG. TECHNISCHEN HOCHSCHULE
ZÜRICH

REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
Zentralsekretariat des schweiz. Roten Kreuzes
Taubenstrasse 8, 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

ADMINISTRATION: **Bern, Taubenstrasse 8**

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: Sœur Cécile Montandon, Parcs 14, Neuchâtel (Postscheck IV 1151); 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. E. Bachmann. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. O. 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, Forchstrasse 113, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Forchstrasse 113, Telephon: Hottingen 40.80.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Telephon: Bollwerk 29.03.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.

Basel: Vorsteherin Schw. Blanche Gygax, Mittlerestrasse 62, Telephon Safran 20.26.

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 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.

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, Ausschluss 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 verlorene 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 andern als den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 8, Forchstrasse 113, Telephon Hott. 50.18.

Postcheck: VIII 93.92.

Fürsorgefonds - Caisse de Secours.

Postcheck IV 11.51 Chèque postal.

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.)

15. Juni 1926 | Nr. 6 | 15 juin 1926
19. Jahrgang | 19e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Vom Keuchhusten	105
Les métrorragies	107
Le triste sort des infirmières russes	110
Tagung des Verbandes Deutscher Mutterhäuser vom Roten Kreuz und des Schwesternversicherungsverbandes vom Roten Kreuz, Düsseldorf	111
Neues in der Pockenimpfung	116
Die Frühjahrsexamen	116
Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	117
Aus den Schulen	119
Le courage	120
Où les hommes vivent aussi longtemps que les femmes	122
Warum übertreibst du immer?	122
Von den Fremdwörtern	122
Die Drossel	123
Martyres de la mode	124
Fürsorgefonds — Caisse de secours	124
Trachtenatelier	124
Humoristisches	124

Vom Keuchhusten.

Der Keuchhusten, « Pertussis, Tussis convulsiva », ist eine Infektionskrankheit, die in den letzten Jahren das Objekt von eingehenderen Studien geworden ist, so dass wir, obwohl wir vor einigen Jahren schon über dasselbe Thema schrieben, eine neue Zusammenfassung wohl wagen dürfen.

Wir nennen diese Krankheit bisweilen auch « Blauhusten », noch häufiger « Coqueluche ». Der Ursprung des ersten Namens ist wohl ohne weiteres ersichtlich, weil die Kinder ja oft nach dem Husten zyanotisch werden. Coqueluche scheint von der Aehnlichkeit der Hustenstösse mit dem Hahnenschrei abzustammen?

In den letzten Jahren soll der Erreger des Keuchhustens entdeckt worden sein. Diese Beobachtung bedarf jedoch der Bestätigung, aller Wahrscheinlichkeit nach befindet sich die Wissenschaft hier auf dem rechten Wege.

Empfänglich für den Keuchhusten ist namentlich das Kindesalter und zwar scheint die Disposition vom zweiten bis zum fünften Jahr am grössten zu sein. Bis zum sechsten Monat ist der Säugling fast stets verschont, obwohl auch da Fälle beobachtet worden sind. Wenn im späteren Alter der Keuchhusten sehr selten vorkommt, so rührt das wohl davon her, weil so viele Leute die Krankheit als Kind durchgemacht haben und dadurch immun geworden sind. Bei älteren Leuten ist die Diagnose nicht so leicht zu stellen, die Krankheit verläuft dann meistens ohne eigentliches Fieber, ist aber recht hartnäckig und lang andauernd. Besonders viel Zeit braucht die Erholung.

Bei den Kindern wird die Diagnose nur möglich dadurch, dass man den eigentlichen Keuchhustenanfall beobachten kann. Man kann ihn manchmal künstlich hervorrufen, um der Diagnose sicher zu sein.

Der Anfall erfolgt beim Kind meistens ohne sichtbaren Grund, manchmal aber nach heftigen Bewegungen, nach Zornesausbrüchen, oder nach dem Essen. Bekannt ist, dass in Familien oder Krankensälen, wo mehrere solcher Pa-

tienten zusammen sind, die Anfälle des einen Kindes ansteckend auf die andern wirken. Ja, es gab eine Zeit, da Kinderärzte behaupteten, die Krankheit sei eine blosse Nachahmungskrankheit. Die Auffindung des Erregers scheint dieser Auffassung doch ein Ende gemacht zu haben.

Der einzelne Anfall tritt meist plötzlich auf, dann und wann gehen ihm einzelne Symptome voraus, bestehend in einem gewissen Angstgefühl, das im Gesicht des Patienten sichtbar wird. Der Anfall selber besteht in einer fortlaufenden Reihe von stossweisen hustenartigen Ausatmungen, bis endlich die bekannte pfeifende Einatmung erfolgt. Dann folgen in derselben Anordnung die weiteren Hustenstösse und spärlichen Einatmungen, bis endlich manchmal ein glasiger, zähschleimiger Auswurf erfolgt. Während des Anfalles werden die Kinder infolge der mangelnden Einatmung zyanotisch und erlangen ihre natürliche Farbe erst wieder, wenn der Anfall aufgehört hat. Wenn eine Schwester diese Art Anfälle kennt, so wird sie sich hüten, die Nachbarschaft anderer gesunden Kinder in der Umgebung des Kranken zu dulden, denn die Krankheit ist wirklich ausserordentlich ansteckend.

Im allgemeinen ist die Art der Anfälle so bekannt, dass auch der Laie sie sofort richtig einschätzt; anders verhält sich die Sache vor dem Eintritt der periodischen Anfälle. Da unterscheidet sich der Keuchhusten in keiner Weise von irgendeinem fieberhaften Katarrh und nur die Ueberlegung, dass in der Umgebung andere keuchhustenkranke Kinder sind, wird auf den Verdacht führen.

Sehr wichtig ist es, die Zahl und die Heftigkeit der einzelnen Anfälle zu beobachten. Sie müssen notiert werden. In mittleren Fällen kommt es zu 12 bis 20 Anfälle in 24 Stunden und die Zahl nimmt dann allmählich ab. Dagegen hat man schon bis 80 Anfälle beobachtet. Im allgemeinen sind die Anfälle des Nachts seltener, es sei denn, das Kind leide an Nasenrachenkatarrh mit Schleimabsonderung; die Anhäufung des Schleimes während der Nacht wirkt naturgemäss fördernd auf die Zahl der Anfälle. Nicht selten tritt am Ende des Anfalles Erbrechen ein. Die Häufigkeit des Erbrechens verdient ebenfalls die Aufmerksamkeit der Schwester. Auch darauf ist zu achten, ob die Kinder auswerfen, was durchaus nicht immer der Fall ist. Manchmal kann auch auf Keuchhusten geschlossen werden, wenn die gewöhnlichen Hustenmittel keinen Erfolg zeigen. Sodann zeigt das Gesicht nicht selten eine gewisse Aufgedunsenheit. Bekannt sind übrigens die Verletzungen des Zungenbändchens, weil die Kinder beim Husten die Zunge heftig über die untere Zahnreihe herausstrecken. Da übrigens das Auftreten des eigentlichen Anfalles für die Diagnose entscheidend ist, kann man etwa versuchen, einen solchen Anfall auszulösen, indem man den Gaumen oder das Halszäpfchen des Kindes mit einem Löffel oder einer Feder kitzelt.

Auch gewisse Nebenerscheinungen kommen beim Keuchhusten vor, so der Vorfall des Darmes, hervorgerufen durch die heftigen Hustenstösse, oder Nabelbrüche. Ferner zeigen die Kinder sehr oft kleine Blutungen aus der Nase und im Weissen des Auges, weil die durch den Husten geblähten Venenkapillaren platzen können.

Zu den eigentlichen Komplikationen gehören namentlich die gefürchteten Lungenentzündungen, dann aber die dem Leiden sich anschliessende Tuberkulose.

Wenn man sich überlegt, dass der Keuchhusten ansteckend ist, so wird man eben auch alle Vorsichtsmassregeln treffen, die wir bei allen ansteckenden

Krankheiten anwenden, so die strenge Isolierung. Die Schwestern sollen daran denken, dass der Infektionsstoff sich auch an ihre Kleider hängt und sollen darum besondere Ueberkleider und Schürzen tragen, sich gehörig die Hände desinfizieren. Natürlich sind auch alle Gegenstände, mit welchen der Kranke in Berührung kommt, infektiös.

Die Behandlung des Keuchhustens ist Sache des Arztes. Es sind schon unzählige Mittel angewendet worden; eine ganze Reihe davon sind der Vergessenheit anheimgefallen, tauchen dann nach Jahrzehnten als neues «unfehlbares Heilmittel» wieder auf. Daraus lässt sich vernünftigerweise der Schluss ziehen, dass das eigentliche Keuchhustenmittel eben noch nicht gefunden worden ist.

Sehr oft wird ein Klimawechsel angeraten und zu Zeiten gehörte diese Vorschrift zu dem eisernen Bestand der Medizin. Es mag sein, dass dieser klimatische Aufenthalt von gutem ist; vor dem Ablauf der Fieberperiode darf er aber nicht zur Anwendung kommen. Dann stellt sich aber die Frage, ob es wirklich der Landaufenthalt war, der die Besserung hervorgebracht hat oder ob die Krankheit nicht von selber im Schwinden begriffen war. Auf jeden Fall kann einem Stadtkind der Aufenthalt in gesunder Landluft sowieso nichts schaden. Aber vor einem müssen wir uns hüten, und diese Warnung ist nach den gemachten Erfahrungen sicher nicht überflüssig: wir dürfen diese klimatischen Kuren nicht dazu benützen, das Genesung suchende Stadtkind mit der ländlichen Bevölkerung in Berührung zu bringen. Wie oft schon hat ein solches Kind eine ganze Kinderbevölkerung auf dem Lande angesteckt!

Dr. *C. Jscher.*

Les métrorragies.

Par le docteur *Pierre Mocquot.*

La *métrorragie* est une hémorragie venant de l'utérus.

Toutefois ce terme s'applique surtout aux pertes qui surviennent dans l'intervalle des règles, tandis que celles qui ne sont que des règles trop abondantes ou trop prolongées sont désignées du nom de *ménorragies.*

Le rôle de l'infirmière, en présence de cet accident si banal, la perte de sang, la perte rouge, est triple. Elle doit:

1° donner l'alarme aux malades qui, trop souvent, négligent ce symptôme et viennent consulter trop tard;

2° observer les caractères des pertes, afin de pouvoir renseigner le médecin;

3° en cas d'urgence, parer aux accidents menaçants.

1. Donner l'alarme aux malades. Pourquoi? Parce que les pertes de sang, survenant sans raison, en dehors des règles, peuvent être *le premier signe d'un cancer de l'utérus.* Celui-ci s'annonce presque toujours par une métrorragie. Aussi faut-il se défier des pertes de sang anormales, même chez les femmes jeunes, quand elles se produisent sans cause, sans douleur, quelquefois à la suite des rapports, quand elles sont quotidiennes. Il faut s'en défier plus enore quand elles surviennent chez des femmes qui ont passé l'âge de la ménopause, qui n'avaient plus de règles et qui, trop souvent, prennent pour un retour de jeunesse l'apparition du sang, premier indice du mal qui les emportera.

Il n'est pas nécessaire de jeter le trouble dans l'esprit des malades, de les désespérer en leur faisant craindre l'évolution d'un cancer qui n'existe peut-être pas, car les causes des métrorragies sont multiples; il faut simplement leur dire que ces pertes, dont elles ne s'inquiètent pas, peuvent être l'indice d'une maladie sérieuse, qu'elles doivent au plus tôt aller consulter un médecin et se soumettre à tous les examens nécessaires.

Dans la croisade entreprise contre le cancer, et contre le cancer de l'utérus en particulier, le rôle des infirmières est de premier plan. Que de fois un conseil, un encouragement donné à temps éviteront cette scène lamentable si fréquemment vécue dans les consultations, quand arrive une pauvre femme atteinte de cancer et bien vite reconnue inopérable: « Depuis quand perdez-vous du sang en dehors de vos règles? — Depuis six mois, ou huit mois, ou un an. — Et pourquoi, pauvre femme, n'être pas venue plus tôt? — Monsieur, je n'avais pas mal. » C'est l'éternelle et pitoyable réponse de ces malheureuses qui, conseillées et guidées à temps, auraient pu guérir et qui viennent demander du secours à l'heure où nous ne pouvons plus rien.

2. Observer les caractères des métrorragies. Dans le service d'hôpital, le médecin ne peut pas toujours se rendre compte d'une façon précise des modalités des pertes. L'interrogatoire des malades ne les renseigne pas toujours parce qu'elles s'observent mal. Les remarques faites par l'infirmière sont un élément important d'information.

Il faut préciser tout d'abord le moment d'apparition des pertes: surviennent-elles au moment des règles ou en dehors des règles? Sont-elles continues ou intermittentes?

Quelle est leur abondance et quelle est leur durée? L'usage qui consiste à indiquer la date et la durée des pertes, sur les feuilles de température, par un signe quelconque, est un bon moyen de conserver ces renseignements.

Quels sont les caractères du sang qui s'écoule? Est-il rouge, semblable à celui qui coulerait d'un vaisseau? Est-ce du sang altéré plus ou moins visqueux, brunâtre ou noirâtre?

Est-il franchement liquide ou mêlé de caillots? Ceux-ci peuvent être volumineux, mous; ils sont alors presque toujours formés dans le vagin, quand l'hémorragie est abondante, et en sont expulsés quand la malade fait un mouvement.

Au contraire les petits caillots fragmentés, brunâtres, plus cohérents, viennent de l'intérieur de la matrice.

Si des caillots plus volumineux se forment dans l'utérus, leur expulsion s'accompagne d'ordinaire de coliques douloureuses.

Souvent le sang qui s'écoule est du sang altéré, mêlé de sérosité fluide; il tache le linge, non en rouge foncé, mais en rose plus ou moins sale.

Il est important enfin d'observer si l'écoulement sanguin présente une odeur spéciale, une fétidité particulière.

Il faut examiner si, sur les garnitures, ne se trouvent pas, mêlés au sang, des fragments quelconques: débris membraneux, morceaux de chair, et s'il subsiste quelque doute sur leur nature, les garder pour les soumettre à l'examen du médecin.

Enfin il faut observer les symptômes qui accompagnent les pertes: les douleurs, la fièvre; il faut, en cas d'hémorragie abondante, surveiller l'appa-

rition des signes d'anémie aiguë: pâleur de la face, décoloration des muqueuses, petitesse et rapidité du pouls.

Il est utile que l'infirmière ait des notions sur les causes les plus fréquentes des métrorragies.

Le premier point à préciser est celui de savoir si la femme est ou non enceinte, et tout en se défiant des dissimulations possibles, il faut s'enquérir de la date des dernières règles.

S'il y a soupçon de grossesse, on doit d'abord penser à un *avortement* possible, examiner avec attention les pertes, et, s'il s'y trouve des débris membraneux ou charnus, les mettre sous les yeux du médecin.

L'avortement ou la menace d'avortement n'est pas la seule cause des métrorragies au cours de la grossesse: la môle hydatiforme, les insertions vicieuses du placenta, les décollements placentaires peuvent donner lieu à cet accident.

Une petite métrorragie peut révéler une *grossesse extra-utérine.*

Les hémorragies qui surviennent au moment de l'accouchement, les hémorragies de la délivrance, ont des caractères très spéciaux.

Les métrorragies, en dehors de la grosssesse, ont des causes multiples qu'il ne servirait à rien d'énumérer. Ce qui importe, c'est que les caractères particuliers de la perte peuvent mettre sur la voie d'un diagnostic.

Un exemple typique est fourni par ce qu'on observe dans deux affections très communes, le fibrome et le cancer.

Les hémorragies des *fibromes* sont habituellement, surtout au début, des ménorragies, c'est-à-dire qu'elles surviennent au moment des règles; celles-ci augmentent d'abondance et de durée; mais, pendant longtemps, ces pertes sont intermittentes.

Dans le *cancer,* au contraire, les hémorragies au début ne sont pas abondantes, mais elles surviennent à tout moment dans l'intervalle des règles; bientôt elles sont quotidiennes. Elles sont constituées parfois de sang rouge, souvent de sang altéré, mêlé de sérosité.

Ainsi les métrorragies, symptôme commun aux deux maladies, prennent dans chacune d'elles des caractères si spéciaux, qu'à eux seuls ils permettent presque de faire un diagnostic.

C'est pourquoi il est si important de préciser les modalités des pertes, quel que soit l'âge des malades, — qu'il s'agisse des pertes de sang, parfois si abondantes, qu'on observe chez les jeunes filles, de celles qui surviennent au moment de la ménopause, de celles enfin qui se produisent après le retour d'âge et qui sont très souvent la manifestation d'un cancer.

3. En cas d'urgence, parer aux accidents menaçants. Quelle que soit la cause d'une métrorragie abondante, il faut *en premier lieu faire coucher la malade, à plat,* la tête basse, sans traversin ni oreiller, et même la mettre en position légèrement déclive, en plaçant un coussin sous le siège, ou en élevant les pieds du lit. Cette simple précaution est souvent à elle seule suffisante.

On peut en adjoindre une autre: c'est *l'injection chaude à 45°* donnée doucement et renouvelée au besoin.

Pour le reste, il convient d'attendre qu'un diagnostic exact, fait par le médecin, ait précisé la cause des pertes et montré le remède qu'il convient, en chaque cas, d'appliquer. *(L'infirmière française).*

Le triste sort des infirmières russes.

C'est une triste et pénible existence que celle des infirmières de la Croix-Rouge de Russie. Que de privations elles ont dû subir depuis la révolution soviétique! Que de difficultés n'ont-elles pas eu à surmonter depuis qu'elles ont dû fuir leur pays d'origine où elles ont perdu tout ce qu'elles possédaient!

Lorsque, en novembre 1920, l'armée des volontaires russes fut obligée de quitter le pays, les Services de Santé eurent à suivre cette pauvre armée, et plus de 1500 infirmières subirent ce douloureux exode. L'ancienne Croix-Rouge russe s'occuppa cependant de ses sœurs à l'étranger où elles trouvèrent asile, disséminées en Serbie, en Bulgarie, en Turquie, en Egypte et ailleurs, après avoir perdu leur patrie, leurs biens, et les illusions qu'elles pouvaient avoir gardées sur l'avenir de leur pays et sur leur propre situation. Fidèles au devoir, elles restèrent auprès de leurs malades et de leurs blessés au nombre de 10 000 environ, parmi ces pauvres réfugiés. Mais la plupart de ces vaillantes femmes n'avaient plus que ce qu'elles portaient sur le corps, et le salaire qu'on leur fit parvenir à l'étranger était loin de suffrire à leur entretien.

La Croix-Rouge russe improvisa alors des hôpitaux où purent travailler ces sœurs exilées, et pour celles qui n'avaient point de diplôme (parce qu'elles étaient seulement des engagées volontaires depuis le début de la guerre), ce fut un comité d'assistance aux infirmières qui entreprit de leur faire donner les cours théoriques nécessaires, puis le diplôme qui leur permettrait dans la suite de gagner honorablement leur vie. C'est ainsi que des cours d'une durée de neuf mois furent organisés à Sofia, à Belgrade et à Constantinople. Quelques centaines purent ainsi devenir — bien qu'en exil — des infirmières diplômées.

Plusieurs pays les ont admises dès lors, et un fort groupe travaille en Europe, spécialement en Belgique où elles ont été autorisées à suivre des Ecoles d'infirmières en vue d'obtenir le diplôme de la Croix-Rouge belge. D'autres enfin, ont suivi des cours d'infirmières-visiteuses à Paris et à Londres, et travaillent maintenant dans leur patrie d'adoption, caressant toujours l'espoir de pouvoir rentrer dans leur pays et de faire profiter leurs concitoyens des expériences acquises à l'étranger.

Mais le plus grand nombre de ces nurses ont dû accepter — pour vivre — de travailler dans des usines, des maisons de commerce, des banques, même de devenir domestiques et d'accepter les plus humbles emplois afin de ne pas mourir de faim! Et ces situations sont d'autant plus douloureuses qu'un grand nombre de ces femmes sont issues d'excellentes familles, qu'elles avaient été élevées dans la richesse et dans le luxe, et que rien ne les préparait à une vie aussi pénible.

Heureuses encore sont celles qui ont assez de santé pour gagner leur vie! Mais un grand nombre de ces exilées sont totalement incapables de

travailler, parce que malades ou trop âgées. Quelque trois cents sœurs vieilles et débiles sont assistées par le comité de secours aux infirmières; un petit nombre sont placées dans des asiles, loin de leur famille, loin de leur patrie, sous un ciel étranger, puisque la grande tragédie russe ne leur permet pas de rentrer dans leurs foyers..... leurs foyers qui sont peut-être détruits!

Aujourd'hui encore aucune infirmière russe ne peut rentrer dans son pays et y travailler, à moins qu'elle ne soit « nurse rouge », c'est-à-dire qu'elle proclame son adhésion au bolchévisme. Dans ce cas seulement elles reçoivent dans les hôpitaux un traitement mensuel de 25 à 35 roubles, alors qu'il leur faudrait au moins 40 roubles pour vivre très modestement. Quelle différence entre les conditions actuelles et celles des nurses russes avant la révolution!

Nous extrayons les renseignements qu'on vient de lire de l'I. C. N., organe officiel du Conseil international des nurses. Nous adressons ici à la rédaction de ce journal tous nos remerciements. Dr M.

Tagung des Verbandes Deutscher Mutterhäuser vom Roten Kreuz und des Schwesternversicherungsvereins vom Roten Kreuz Düsseldorf vom 12. bis einschliesslich 15. Mai 1926.

Von Schw. *Luise Probst.*

Gerne war ich der allerdings absolut inoffiziellen Einladung zur Teilnahme an dieser Tagung gefolgt, galt es doch nicht nur, aus Berichten, Vorträgen, Diskussionen allerlei Anregung zu erhalten, sondern noch einen Blick in die « Gesolei », d. h. die Ausstellung für Gesundheit, soziale Fürsorge und Leibesübungen zu werfen.

Nahezu 500 Teilnehmer: Vorstandsmitglieder, Oberinnen und Schwestern, hatten sich zu ernster Arbeit und freudigem Geniessen in Düsseldorf zusammengefunden und waren wohl alle gleich erfreut über die wunderbare Organisation und den erspriesslichen Verlauf der Tagung.

Die wohlüberdachte Fürsorge setzte bereits am Bahnhof ein, wo Schwestern und Sanitäter zur Verfügung standen, um Ortsunkundigen den Weg zum Bureau oder gar zu den Quartieren zu zeigen.

Mittwoch, nachmittag um 4 Uhr, traten die Mitglieder des Schwesternversicherungsvereins zur Entgegennahme des Berichtes zusammen. Diese, durch Exzellenz Werner gegründete Institution hat den Zweck, im Verein mit der Angestelltenversicherung, pensionierten alten oder invaliden Schwestern eine möglichst sorgenfreie Existenz zu sichern. Durch die ungeheure Geldentwertung war das Vereinsvermögen 1923 auf M. 3.50 herabgesunken. Dank der grosszügigen Hilfe des Roten Kreuzes und der unermüdlichen Arbeit des Vorstandes ist das Vermögen nunmehr wieder bis auf M. 251 000 herangewachsen. Dadurch sind die Bedingungen recht günstige geworden und sollen sogar noch günstiger werden.

Die Versicherung bezahlt bei Invalidität nach drei Jahren, ohne Krankheit mit 60 Jahren eine Durchschnittsrente von M. 425, früher M. 350. Dazu kommt die Angestelltenversicherung von M. 480 nach fünf Jahren, so dass in Zukunft eine Schwester mit einer Grundrente von M. 900 rechnen kann. Die Altersgrenze der Pflichtversicherten wird von 35 auf 40 Jahre

erhöht, die durch die Mutterhäuser zu leistenden Beiträge von 25 % auf 20 % herabgesetzt.

Unbegreiflich ist es, dass es immer noch Mutterhäuser gibt, die dem Schwesternversicherungsverein nicht beigetreten sind. Dieselben werden dringend zum Beitritt aufgefordert. (Gehören sie etwa in die gleiche Kategorie wie unsere Schwestern, die den Segen einer Kranken- oder Altersversicherung nicht anerkennen wollen oder sich sogar ärgern, wenn durch regelmässigen Abzug des Gehaltes die Spitalverwaltung ihre Angestellten in einer staatlichen Institution versichert?)

Abends waren sämtliche Mitglieder zu einem Begrüssungsabend der Stadt Düsseldorf in die Tonhalle geladen. Herzlich war der Willkommgruss des Oberbürgermeisters. Er gab seiner Freude Ausdruck, das Rote Kreuz in Düsseldorf begrüssen zu dürfen und zu beweisen, dass die so schwer heimgesuchte Stadt nun wieder froh und frei der Sonne entgegenstreben kann.

Im Namen des Stadtverbandes der Frauen sprach die stellvertretende Vorsitzende: *Lichtträger* durch ihren Beruf nennt sie die Schwestern vom Roten Kreuz; als *Lichtsuchende* haben sich dieselben zusammengefunden und sollen an der Tagung, in der Ausstellung, sowie im Theater Bereicherung und Vertiefung erfahren. Im festlich geschmückten Oberlichtsaal wurde nachher fröhlich getafelt.

Am Himmelfahrtstage fand sich eine grosse Zahl von Schwestern zum Gottesdienst in der Kapelle des städtischen Krankenhauses ein und lauschte gespannt dem ernsten Wort des Predigers. Er versuchte zu erklären, was es heisst, gesegnet zu sein: « Gesegnet sein heisst berufen sein in den Dienst Gottes. Es kann eines Menschen Arbeit gerühmt und anerkannt sein; gesegnet ist sie aber nur, wenn sie für Gott getan wird und der Mensch sich vor Gott dafür verantwortlich fühlt. Aeussere Anerkennung ist notwendig und unvermeidlich. Wir wollen aber nicht das eigene, kleine Ich im Sonnenglanz von Menschenhuld sonnen. Wenn es noch etwas gibt, wovor Hochachtung besteht, so ist es das Schwesternkleid. Schwestern wollen Gesegnete Gottes sein, d. h. sie sollen das Gefühl haben, dass ihre Arbeit nicht vergebens sei vor dem Herrn. Der Wunsch des Geistlichen für die Versammlung ist, dass sie eine Gemeinschaft von Gesegneten sei.

Es folgte hierauf eine Besichtigung der Krankenanstalt. Die Düsseldorfer können mit Recht stolz sein auf ihr schönes Krankenhaus. Vorbildlich eingerichtet ist die Aufnahmestation, in der alle Schreibereien erledigt und die Patienten gebadet und eingekleidet werden, ehe sie auf die verschiedenen Stationen kommen. Der Verwaltungsdirektor der Anstalt und der Direktor der medizinischen Akademie begrüssten die Gäste in der Aula und wiesen darauf hin, dass einerseits der Erfolg der Chirurgie nicht nur der Technik des Arztes zuzuschreiben sei, sondern dass er auf die körperliche und seelische Nachbehandlung durch die Schwestern angewiesen sei und dass anderseits Lehre und Forschung der Medizin ihre Aufgabe nur in Verbindung mit der Beobachtung durch die Schwestern erfüllen können. Das behagliche Esszimmer der Schwestern mit anschliessender Veranda lud mit seinem reichhaltigen, äusserst verlockend hergerichteten Buffet zum freundlichst dargebotenen zweiten Frühstück ein. Vor dem Hause waren Tramwagen bereitgestellt, um die ganze Gesellschaft nach der Gesolei zu bringen. Es wäre ein Ding der Unmöglichkeit, eine Beschreibung der Ausstellung vornehmen

zu wollen. Es möge genügen, zu sagen, dass die grossartig angelegte Ausstellung alles bietet, was Kunst, Technik, Industrie, soziale Wohlfahrtspflege zu schaffen vermögen, ein sicherer Beweis des Wiedererstehens deutscher Arbeit und deutschen Strebens. Spezielle Kinderfreunde mag es interessieren zu hören, dass ein ganzes Haus der Beschäftigung des Kindes geweiht ist und dass die Vasenolpuderfabrik eine Baracke erstellt hat, in der hinter Glaswänden die Pflege von Säuglingen und kleinen Kinderchen vor sich geht (ein grosser Anziehungspunkt für die Besucher!). Gegen Abend wurde eine gemeinsame Dampferfahrt auf dem Rhein bis Kaiserswerth unternommen. Unermüdlich spielte die Musik an Bord. Erst als es Nacht geworden und wir die schöne Beleuchtung der Ausstellungsbauten und der grossen Brückenbogen noch gesehen, verliessen wir das Schiff.

Freitag morgen versammelten sich die Mitglieder des Verbandes Deutscher Mutterhäuser vom Roten Kreuz zur Entgegennahme des Geschäftsberichtes. Hierauf sprach Herr Generalsuperintendent Klingemann aus Koblenz über: *Die Entwicklung des caritativen Gedankens aus dem religiösen Gefühl heraus.*

Caritas heisst *Liebe,* oder besser gesagt, *Betätigung der mildtätigen Liebe.* Ist nun Caritas denkbar ohne Religion oder auf niedrigen Stufen der Religion? Der Glaube ist die Kraft der werktätigen Liebe. Der Glaube ist Ergreifen höherer Güter. Glaube ist etwas Nehmendes, Schöpfendes, Schöpferisches. Der Buddhismus fordert Erschrecken vor Gott. Leben ist Leid, sagt Buddha. Was sagt der Islam? Mohammed erkennt einen barmherzigen Gott und barmherziges Tun. Es fehlt aber bei den Mohammedanern die Mithilfe der Frau. Der Fatalismus gewährt der freien Liebestätigkeit keinen Raum, da er alles Böse als von Gott gewollt annimmt und nicht dagegen angeht. Das persönliche Verhältnis des Christen zu seinem Gott ist eben ein ganz anderes als das des Mohammedaners zum Islam. — « Die Seele der Barmherzigkeit ist Barmherzigkeit mit der Seele », sagt Florence Nightingale. Der Wunsch des Referenten für uns ist: Sonne! Unsere Sonne aber, von der wir die Leuchtkraft nehmen, ist Christus.

Es folgte darauf das Referat des Vorsitzenden des Verbandes, Professor von den Velden: *Der Einfluss der Pflegearbeit auf Leib und Seele der Schwester.* Grundbedingung zur Pflegearbeit ist, dass man sich dazu berufen fühlt. Ernüchterungsperioden müssen alle durchmachen. Angreifend ist nicht nur körperliche Ueberanstrengung, sondern auch das Mitleiden, die Sympathie. Es gibt Arbeiten, die froh stimmen, andere, die ermüden, herunterziehen. Die Schwestern sollen einen Gleichgewichtszustand erringen. In all den Schwankungen und Nöten bietet das Mutterhaus einen Ausgleich, da es ja auch vielfach das Elternhaus ersetzen muss.

Der Rotkreuzfilm in der Ausstellung zeigte uns den Werdegang von zwei Rotkreuzschwestern, Ernstes und Heiteres, wie wir's alle kennen.

Recht gemütlich und ungezwungen, so recht dem Charakter des Rheinländers entsprechend, war die Stimmung während des gemeinsamen Abendessens im Rheinterrassenrestaurant der Ausstellung.

Sonnabend vormittag wurde die Tagung fortgesetzt. Als erster sprach Pater Matthäus Schneiderwirt über: *Das erzieherische Moment der caritativen Tätigkeit der Schwester.* Die Schwester kennt die Beglückung des Gebens und des Nehmens. Als Menschenerzieher erhält sie einen Ansporn zur

Selbsterziehung, Wertung und Pflege des eigenen Körpers. Das hohe und heilige Ideal der Krankenpflege ist noch in keinem Buch oder Drama beschrieben. Nur ein grosser Charakter ist dazu berufen. Die ganze Menschheit ist der Caritas in die Hand gegeben. Arzt und Schwester sind als Lehrmeister aufgestellt. Die Krankheit ist oft Bildungsschule für den Menschen. Es geht nicht an, dass die Schwester in Uebereifer drauflosgeht. Unbewusst erzielt sie oft mehr Wirkung. Vor sittlicher Grösse beugt sich eher der Mensch. Darf die Caritas Priesterin werden? Sie mag es tun, wo es angeht. Schliesslich ist das Ende aller Erziehung Erziehung zum Göttlichen. Der Referent schliesst mit dem Dichterwort: « Der Menscheit Würde ist euch in die Hand gegeben, bewahret sie! »

Nun folgte ein Vortrag von Herrn Sanitätsrat Dr. Friedemann über: *Der anatomische Gedanke in der Krankenpflege.* Das Problem, vor welches Arzt und Schwester gestellt werden, heisst Krankheit. Sie müssen sich um den Kranken kümmern. Medizinische Wissenschaft und Pflege sind eng miteinander verbunden. Weit ist der Weg vom Altertum, wo die Dämonen, die Besessenheit, die Menschen beherrschten, bis zur Neuzeit, wo die mikroskopischen Untersuchungen über viele Krankheiten Aufschluss geben.

Einen bedeutenden Umschwung brachte *Hippokrates* 460 Jahre vor Christi Geburt mit seiner Lehre: « Alles Unnatürliche muss weg, der Arzt ist Diener und nicht Meister. » Bereits wird das Fieber als Kampf im Körper aufgefasst, Geisteskrankheit als Erkrankung im Gehirn. Hippokrates beobachtet viel. Hydrotherapie, Aderlass, Weingenuss spielen eine grosse Rolle. Noch ist die Vorstellung der innern Organe sehr lückenhaft, da Menschen nicht seziert werden dürfen. Das 13. und 14. Jahrhundert bringen grosse Fortschritte auf dem Gebiete der Anatomie. Anfang des 17. Jahrhunderts tritt an Stelle der 4-Säfte-Lehre des Hippokrates die Lehre des Blutkreislaufes. Das Jahr 1761 kann als Geburtsstunde moderner Krankheitsforschung betrachtet werden.

Den Schlussstein dazu bildet Rudolf Virchow Mitte des 19. Jahrhunderts durch seine Erforschung des örtlichen Sitzes der Krankheit. Er ist der letzte grosse Reformator der Wissenschaft und stürzt die Lehre des Hippokrates.

Ist nun der anatomische Gedanke auch für die Pflege nötig? Ja.

1. Die Gemeindeschwester muss über gute anatomische Kenntnisse verfügen, um aufklärend gegen die wohl oft um 100 Jahre zurückliegenden Begriffe der Volksmedizin wirken zu können.

2. Die selbständig pflegende Schwester muss die Anatomie beherrschen, um richtig beobachten zu können.

3. Die Schwester, als Gehilfin des Arztes, muss mit der Anatomie ganz vertraut sein. Anatomie allein genügt aber nicht. Physiologie und Pathologie sind unerlässlich.

Fand vielleicht durch Virchow zunächst eine Ueberbewertung der Lokalsitztheorie statt, so geht dieselbe nunmehr wieder Hand in Hand mit der modernen Säftetheorie, die nichts mit der alten hippokratischen 4-Säftetheorie gemein hat.

Das 3. Referat, durch Schwester Gertrud Finkh von der Gräfin Rittberg-Schwesternschaft gehalten, führt uns ein in: « *Die sozialpsychiatrische Arbeit*

der Fürsorgeschwester. Stuttgart erkennt die dringende Notwendigkeit der Fürsorgearbeit unter diesen Aermsten aller Kranken. Möge diese segensreiche Institution auch andernorts bald Nachahmung finden, damit das Los der Kranken und ihrer Angehörigen nach Möglichkeit verbessert werde. Mögen sich aber auch andernorts ebenso tapfere Pioniere wie die Referentin für diese Arbeit finden.

4. Mit grösstem Interesse werden hierauf die Ausführungen über die Neueinrichtung der Schule für leitende Schwestern entgegengenommen. Die Referentin, Frau C. Hœtzsch, erzählt von der innern Ausstattung des einstigen Pestalozzihauses in Lankwitz bei Berlin und gibt Aufschluss über Zweck und Lehrplan der Schule. Ihr Wunsch ist, dass Pestalozzis Geist als guter Hausgeist weiter in den Räumen wohnen möge. Die Schule ist ein Geschenk des Roten Kreuzes. Sie tritt an Stelle der einstigen Oberinnenschule, die erst in München, später in Kiel war. Vorgesehen ist ein Jahreskurs, beginnend im Oktober. Aufnahme finden jeweilen 15 Schülerinnen unter der Leitung einer Oberin vom Roten Kreuz. Die eine Hälfte des Hauses wird als Haushaltungsschule weitergeführt. Nicht alle Schwestern, die einen Kurs daselbst absolvieren, werden nachher Oberinnen eines Rotkreuz-Mutterhauses sein. Zur Oberin wird man geboren, sagt die Referentin. Ihre Stellung ist übrigens nicht immer beneidenswert. Die Schule soll den Schwestern das Rüstzeug zur weitern beruflichen, menschlichen und kulturellen Entwicklung geben. Sie bietet keine eigentliche Sonderausbildung, aber einen Einblick in die vielfachen Sondergebiete. Die Nähe von Berlin, die die Angliederung an die Akademie für Frauen ermöglicht und planmässige Führungen durch verschiedene Mutterhäuser, Krankenanstalten und soziale Werke vorsieht, wird für die Ausbildung sehr förderlich sein. Praktisch ist vorgesehen Organisation, Verwaltung, Arbeit in Bureau und Wirtschaftsbetrieb. Die Theorie wird bringen: Ethik, Psychologie, Hygiene, Rechtskunde, Literatur. Es soll ferner Gelegenheit geboten werden zur allgemeinen Weiterausbildung in Kunst und Wissenschaft; Sport und Gymnastik sollen ebenfalls betrieben werden. Aufnahmebedingungen sind: Lyceumsbildung, staatliche Anerkennung für Krankenpflege, fünfjährige Tätigkeit, einjährige wirtschaftliche Ausbildung, Gesundheitsattest. Altersgrenze 40 Jahre. Die Schule kann mit der Kriegsakademie verglichen werden. Wie dort die Offiziere, so sollen hier die Schwestern als dienendes Glied zu führenden Menschen erzogen werden. Da das Rote Kreuz keine Schranken kennt, so sollen auch die Tore der Schule nicht ängstlich und engherzig für solche verschlossen werden, die das dort Empfangene vielleicht nicht in der Organisation des Roten Kreuzes weiterverwerten. Der erste Kurs freilich wird keine Aussenstehenden zulassen, da er doch gewissermassen als Probekurs aufgefasst werden muss.

Wenn man sich nun das Bild dieser ganzen Tagung noch einmal vor Augen hält, so freut man sich herzlich darüber. Was die Referenten von der Arbeit und vom Geiste des Roten Kreuzes sagen, ist ja zum Teil nicht ein erreichtes Ziel, sondern vielmehr ein zu erstrebendes hohes Ideal. Aber wo Leben ist, ist Wachstum! Möge die Gesamtheit das ernste, grosszügige Schaffen und Streben der Leitung durch treue Arbeit und hohe Berufsauffassung kräftig unterstützen und somit das Werk des Roten Kreuzes fördern und ehren!

Neues in der Pockenimpfung.

In der « Neuen Freien Presse » schreibt ein Wiener Arzt:

« Doktor Mervin *Gordon* vom Bartholomäusspital in London teilt mit, dass es ihm gelungen sei, *Reinkulturen des Kuhpockenerregers* herzustellen und damit bei Kindern die bisnun durch die Schutzpockenimpfung erzeugte Immunität gegen Blattern auf eine vollkommenere Weise zu erreichen.

Die vorstehende Nachricht über die Entdeckung des wirklichen Erregers der Kuhpocken dürfte in allen Kreisen das lebhafteste Interesse wachrufen, da wir uns bisnun vergeblich bemüht haben, die altehrwürdige Methode der Schutzpockenimpfung von Grund auf zu verbessern. Bekanntlich beruht die Schutzpockenimpfung auf der Erfahrungstatsache, dass Personen, welche die Kuhpocken gehabt hatten, gegen eine Blatternerkrankung geschützt sind; die Kuhpocken sind als Abkömmlinge der Menschenblattern zu betrachten und verdanken ihre Entstehung einer durch die Hände des Melkpersonals vermittelten Ansteckung. Edward *Jenner* impfte 1796 einen achtjährigen Knaben mit dem Inhalt von Kuhpockenpusteln, die sich an der Hand einer Melkerin entwickelt hatten, mit dem Erfolge, dass sich typische Kuhpocken bildeten und eine nachfolgende Uebertragung von echten Blattern negativ verlief. Damit war erwiesen, dass die Kuhpocken von Mensch zu Mensch übertragen werden können und dass sie dabei ihre schützende Wirkung gegenüber den echten Blattern nicht verlieren. Auf diesem später vielfach bestätigten Versuch von Jenner beruhte die Impfung mit einer von Arm zu Arm fortgezüchteten Lymphe von Kindern, bis 1885 diese Methode allgemein durch die Impfung mit animaler Lymphe ersetzt wurde.

Der Umstand, dass wir den Erreger der Kuhpocken ebensowenig kennen wie den Erreger der echten Blattern, und dass wir die Bildung der schützenden Substanz in den Blasen der am Kalbe oder am Pferde künstlich erzielten Pockenerkrankung veranlassen können, zwingt bisnun die Aerzte, sich mit Verreibungen zufrieden zu geben, die man durch Vermengung des Blaseninhaltes mit Glyzerin erzielt. Die in den letzten Jahren versuchte Aenderung der Impfungsmethoden, welche teils in dem Einspritzen des Impfstoffes unter die Haut, teils in die Haut selbst besteht, haben an dem System der Impfung nichts geändert. Wenn es wirklich gelungen sein sollte, Reinkulturen des Kuhpockenerregers herzustellen und diese Kulturen entweder lebend oder abgetötet zur Impfung zu verwenden, dann wäre ein ganz bedeutender Fortschritt geschehen und der Kampf der Impfgegner, die sich auf Nebenerscheinungen bei der heutigen Impfmethode stützen, wäre mit einem Schlage zu Ende. Die in diesen Tagen stattfindende Versammlung englischer Aerzte in Bath dürfte genauere Nachrichten bringen, da auf der Tagesordnung ein Vortrag Gordons über seine Arbeiten steht. »

Die Frühjahrsexamen

des Schweizerischen Krankenpflegebundes haben 1926 am 17./18. Mai in Bern, am 20. Mai in Basel und am 31. Mai/1. Juni in Zürich stattgefunden. Es haben sich zu den Prüfungen 32 Kandidaten angemeldet. Davon haben 26 das Examen bestanden, an 6 konnte der Ausweis nicht verabfolgt werden.

Es kommt immer wieder zum Vorschein, wie wenig die Kandidaten darüber orientiert sind, was in einem derartigen Examen verlangt werden muss. Andere Kandidaten vergessen, dass es zweierlei ist, ob man als Zuhörer in aller Ruhe den Fragen folgen kann oder ob man selbst auf dem Marterstuhl sitzt, der die Eigenschaft hat, merkwürdige Schleier über das Wissen zu werfen. Immerhin haben die Prüfenden Erfahrung genug, um zu unterscheiden, wieviel auf Konto des mangelnden Wissens und wieviel auf dasjenige der Examenangst zu buchen ist.

Die Resultate waren im ganzen mittelmässig. Die Note «sehr gut» konnte in 3 Fällen, die Note «gut» in 9 Fällen und die Note «genügend» in 14 Fällen verabfolgt werden.

Die Namen der glücklichen Kandidaten sind in alphabetischer Reihenfolge:

Martha Aemmer, von St. Beatenberg; Marie Aeschlimann, von Langnau i. E.; Ida Baumann, von Obermuhen; Marie Bircher, von Küttigen; Johanna Gass, von Rothenfluh; Lydia Graf, von Birrwil; Emma Hauenstein, d'Unterendingen; Dora Hess, von Turbenthal; Marie Himmel, von Andelfingen; Margot Hodel, von Basel; Maria Känzig, von Wiedlisbach; Margrit Kammermann, von Bowil; Hanna Kündig, von Bubikon; Frieda Kunz, von Zürich; Berty Minder, von Auswil; Martha Musfeld, von Basel; Alfred Obrist, von Wädenswil; Berthe Ramseyer, d'Eggiwil; Margarete Roquette, von Herisau; Frieda Röthlisberger, von Langnau i. E.; Frieda Suter, von Reitnau; Emil Tanner, von Hedingen; Anny Thalmann, von Bertschikon; Elisabeth Vogel, von Schaffhausen; Marianne Weber, von Bern; Ida Zollikofer, von St. Gallen.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Zusammenkunft: Sonntag, den 27. Juni, nachmittags 3 Uhr, Tramhaltestelle Neudorf. Das Ziel des Ausfluges ist Guggeien.

Man bittet, den *zweiten Halbjahresbeitrag für die Arbeitslosenversicherung* im Juli auf Postscheck IX 3595 einzubezahlen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 14. März 1926.

Anwesend: Vorstand (ausgenommen zwei Mitglieder), 63 Mitglieder.

Jahresbericht durch den Präsidenten, Herrn Dr. Bachmann:

In einer Hauptversammlung, einer Delegiertenversammlung und acht Vorstandssitzungen wurden die Geschäfte erledigt. Neun Monatsversammlungen brachten allerlei uns sehr interessierende Vorträge von verschiedenen Aerzten. Sie wurden im Winter jeweilen von 30 bis 40 Schwestern besucht, im Sommer nur von 14 bis 20.

Die Mitgliederzahl stieg von 423 auf 442, darunter sind 16 Krankenpfleger.

Die Stellenvermittlung vermittelte 656 Pflegen. Die Sekretärin, Schw. Elisabeth Wegmann, verheiratete sich und an ihre Stelle wurde Schw. Mathilde Walder gewählt.

Die Fürsorge für alte und kranke Schwestern besorgte Schw. Anny Pflüger mit grossem Verständnis. Es wurden Fr. 700 dafür verwendet.

Stellenvermittlung und Trachtenatelier bezogen im Frühjahr eine Fünfzimmerwohnung an der Forchstrasse 113. Zwei Zimmer davon wurden an den Verband der Wochen- und Säuglingspflegerinnen abgegeben, somit bleiben die beiden Vermittlungen zusammen, was von grossem Wert ist. Ebenso wird von uns die Vermittlung der Nervenpflegerinnen mitbesorgt.

Die Rechnung konnte noch nicht ordnungsgemäss abgeliefert werden, da durch Schw. Nelly Näfs Erkrankung allerlei in Rückstand gekommen war. Herr Pfleger Keller hat nun das Quästorat übernommen.

Von der Stadt Zürich ging uns die übliche Subvention von Fr. 1500 zu. Das Rote Kreuz, Zweigverein Zürich, spendete uns Fr. 1000.

Anlässlich der Trennung wurde die Kantonalbank Zürich beauftragt, die Vermögenstrennung vorzunehmen. Bei dieser Gelegenheit wurden die verschiedenen Fonds zu einem Hilfsfonds verschmolzen, um die Rechnung einfacher zu gestalten. Trotz der vermehrten Ausgaben war es nicht nötig, den Jahresbeitrag zu erhöhen.

Der Präsident weist noch auf die Frage der Altersversicherung hin, die vom Bund angeregt wurde. Pfleger Bollin erwähnt die Arbeitslosenversicherung der Sektion St. Gallen.

Als Rechnungsrevisor wurde an Stelle des zurückgetretenen Herrn Näf, dessen langjährige Dienste seinerzeit herzlich verdankt wurden, Herr Schmid, Sekretär der Tuberkulosekommission, gewählt.

Für den richtigen Auszug aus dem Protokoll

Die Aktuarin:
Oberin *E. Freudweiler.*

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Emmy Thommen, von Basel, geb. 1899, und Marie Bircher, von Küttigen (Aargau), geb. 1897.

Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Martha Schneeberger und Elsa Oberli. *Wiedereintritt:* Schwn. Marianne Keller und Esther Krattiger. *Neuanmeldungen:* Schwn. Berta Minder, geb. 1894, von Auswil (Bern); Maria Aeschlimann, geb. 1892, von Langnau (Bern).

Genève. — *Demandes d'admission:* Mlle Emmy Bærtschi, 1895, de Sumiswald (Berne); Sr Martha Imfeld, 1901, de Lungern, Unterwald; Mlles Marthe Reymond, 1900, de l'Abbaye et Cheniet (Vaud); Blanche Tissot, 1891, de Neuchâtel. *Transfert* dans la section de Genève: Srs Hanna Zollinger et Rosa Wildisen, de la section de Zurich.

Zürich. — Schwn. Anna Brändli, 1896, von Aarau; Lilly Gehrig, 1900, von Ammerswil (Aargau); Marlies Himmel, 1898, von Andelfingen; Charlotte Kælin, 1902, von Einsiedeln; Irma Küng, 1897, von Stein (Appenzell); Hanna Kündig, 1900, von Bubikon (Zürich); Frieda Röthlisberger, 1893, von Langnau (Bern); Klara Sievers, 1894, von St. Gallen. *Definitive Aufnahmen:* Schwn. Luise Hürlimann, Frieda Stamm, Anna Ischi, Anna Schaffner. *Austritte:* Schwn. Marie Tettamanti (gestorben), Ida Schatzmann (gestorben).

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Hauptversammlung vom 17. Mai 1926, nachmittags 4 Uhr, im Hörsaal des kant. Frauenspitals.

Traktanden: Vortrag von Herrn Dr. Döbeli über «Infektionskrankheiten im Säuglings- und Kindesalter». Jahresbericht, Jahresrechnung, Wahl oder Wiederwahl des

Vorstandes. Diverses. — Anwesend waren 55 Mitglieder, vom Vorstande nur Herr Dr. Döbeli, Frl. Brönnimann, Frau Rebmann und die Beisitzenden. Unsere verehrte Präsidentin konnte leider aus Gesundheitsrücksichten noch nicht teilnehmen.

Herr Dr. Döbeli hielt uns einen hochinteressanten Vortrag über das oben erwähnte Thema. Wir alle sind ihm sehr dankbar für die Arbeit, aus der wir den besten Nutzen ziehen können. Wir wurden über viel Wissenswertes in anschaulicher und leicht verständlicher Weise aufgeklärt und belehrt.

Jahresbericht und Jahresrechnung wurden verlesen und genehmigt. Der Jahresbericht wird jedem Mitglied, wie letztes Jahr, gedruckt zugestellt.

Der Vorstand wurde wiedergewählt auf drei weitere Jahre, er wurde noch erweitert durch Frl. Schneider, Hebamme in Thun.

Frl. Jenni demissionierte als Rechnungsrevisorin und wurde ersetzt durch Frl. Ida Gasser von Gerzensee. Frl. Brönnimann wurde pro Monat Fr. 20 Gehaltsaufbesserung und Fr. 100 für das Bureau gesprochen, rückwirkend auf letztes Jahr ebenfalls der Präsidentin und Sekretärin je Fr. 100 Gratifikation. Unliebsam berührt es, dass immer noch Pflegerinnen sind, die ihren Domizilwechsel nicht angeben, sie verursachen dem Bureau Arbeit, die nutzlos ist, und dem Verbande Unkosten. Wir möchten ersuchen, eine richtige Adresse oder die von zu Hause anzugeben.

Einstimmig ausgeschlossen wurde die Wochenpflegerin Frl. Iseli. Wer kann uns Aufschluss geben über den Aufenthaltsort von Frl. Ella Vogt, Lina Küng und Frl. Trümpy? Wenn sie sich bis 1. November nicht im Bureau melden, werden sie als verschollen erklärt und sind vom Verband ausgeschlossen.

In der anschliessenden freien Diskussion wurde die Anregung gemacht, ob es nicht möglich wäre, eine zweite Versammlung im Herbst abzuhalten. Es seien so viele, die im Frühling nicht gehen könnten und so verliere man die Fühlung mit dem Verband. Der Vorstand nimmt sich nun der Sache an und wird seine Beschlüsse im «grünen Blättli» kundgeben. — Schluss der Sitzung $17^1/_4$ Uhr.

Für richtigen Auszug: *W. Rebmann.*

Personalnachrichten. *Austritte:* Frl. Ida Kiener und Marie Schmid, Wochenpflegerinnen, und Frl. Marie Müller, Hebamme, wegen Verheiratung; Frl. Emma Oechsli, ohne Grundangabe, und Frl. Dora Wernli, wegen Familienverhältnissen.

Aus den Schulen.

Pflegerinnenschule Lindenhof.

Wieder wurde eine neue Generation in den Kreis der diplomierten Schwestern aufgenommen. Hoch flatterte die Fahne mit dem roten Kreuz am 16. Mai auf dem Dach des Lindenhofes, und von nah und fern kamen sie, gar viele Schwestern, um sich mitzufreuen und mit lieben alten Bekannten frohes Wiedersehen zu feiern. Unter all den vielen Gestalten im Schwesternkleid waren die Diplomandinnen kenntlich an den weissen Schürzen, vielleicht auch an den roten Köpfen und der mehr oder weniger vorhandenen aufgeregten Feierlichkeit. Das Programm war wohl das übliche: Versammlung im mit viel Liebe geschmückten Schulzimmer, Begrüssung durch Gesang der Schülerinnen und Ansprachen von Herrn Dr. Ischer und Frau Oberin, Verteilung der Diplome und hieran anschliessend fröhliches Mittagessen in der Enge. Zum Schluss fand man sich wieder im Lindenhof zum gemütlichen Tee.

Ein Tag, der einem wohl in Erinnerung bleibt, hat er uns doch an den Ausgangsort unseres Berufslebens zurückgeführt, dahin, wohin wir einst mit all unsern Idealen und Zielen kamen. Allen, die uns diesen Tag zum herzlichen Willkomm werden liessen, sei unser aller Dank gesagt!

Und nun gehen wir hinaus, immer weiter dem Ziel entgegen, das uns einst in den Lindenhof geführt, und wohl steht da die Frage vor uns: Was wird es uns wohl alles bringen? Wie wird es sein, der Beruf, unsere Arbeit? unser Leben? — Ich glaube, es wird sein, wie wir es leben, wie wir es erleben. *47. Kurs.*

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich.

Am 12. Mai wurde unsere Schwester *Marie Tettamanti,* begleitet von ihren tieftrauernden Eltern, Geschwistern, Freunden und vielen Mitschwestern, nach kurzer, schwerer Krankheit zu Grabe getragen.

Schwester Marie trat 1911 in die Schweiz. Pflegerinnenschule ein, wo sie bald von Vorgesetzten und Mitschwestern als ganz besonders begabte Schwester auffiel, so dass sie schon vor Ende ihrer dreijährigen Lernzeit den Posten der Operationssaal- und Röntgenoberschwester in der Schule übernehmen konnte. In der vielseitigen Arbeit in Operationssaal, Röntgenabteilung und Laboratorium war Schwester Marie für Frl. Dr. Baltischwiler eine äusserst gewissenhafte und zuverlässige Mitarbeiterin und in ihrer immer gleich grossen Arbeitsfreudigkeit und Liebe zum Schwesternberuf für alle Schülerinnen ein lebendiges Vorbild. Ab 1919 arbeitete Schwester Marie in derselben treuen Weise in der Klinik von Frl. Dr. Baltischwiler und ab 1925 auf der gynäkologischen Abteilung des Kantonsspitals St. Gallen, wo sie bald die Achtung ihrer Vorgesetzten und die Liebe ihrer dortigen Schülerinnen gewann.

Ungefähr am 20. April musste sich Schwester Marie mitten aus ihrer lieben Arbeit zu ihrem letzten schweren Krankenlager hinlegen, um, umgeben von ihren dortigen Mitschwestern und Schülerinnen, am 9. Mai die Augen für immer zu schliessen. Das ehrendste Andenken an Schwester Marie können wir nur so bewahren, dass auch wir in unserer Schwesternarbeit ebenso treu stehen und ausharren.

Schw. *A. R.*

Le courage.

Le vrai courage, me disait une jeune fille, voilà une belle chose, non pas la hardiesse que tant d'hommes nomment le courage et qui ne se montre que devant une galerie d'admirateurs, mais le vrai courage! Ces propos me rappellent une scène qui se passa chez un industriel.

Par une belle après-midi, des jeunes gens et des jeunes filles s'étaient réunis pour jouer au tennis. Ils discutaient gaiement, se racontant les menus faits de la semaine, et flirtaient joyeusement lorsqu'arriva Germaine S.

— Connaissez-vous la grande nouvelle? dit-elle en s'approchant, les fiançailles de Jean et de Madeleine sont rompues!

— Mais pourquoi? tout allait si bien, s'écrièrent les amis.

— Voici: nos amoureux avaient été avant-hier faire une petite promenade sentimentale. Vous voyez cela, Madeleine avait naturellement avec elle son petit foxterrier. Bref, ils papillonnaient ensemble en longeant la rivière lorsque subitement le petit chien tomba à l'eau. Vous savez que le courant est très fort; la pauvre bête fut entraînée rapidement. Jean n'a pas bougé, paraît-il, quand Madeleine l'a conjuré de sauver son chien, il a répondu que sa vie valait celle du chien. C'est pour cela que Madeleine a rompu ses fiançailles, ne voulant pas épouser un lâche.

— Elle a bien fait! s'écria Vilois, jeune homme adoré dans les salons pour sa politesse et ses cheveux ondulés. Jean est un couard! je le lui dirai!

Voyons, le courant n'est pas aussi fort qu'on le dit, et un bon bain en décembre n'est pas si dangereux!

Le groupe se dispersa et des parties de tennis s'organisèrent. On remarqua à peine l'arrivée de Jean, et personne ne lui adressa la parole. Personne ne lui offrit une place dans le jeu. Au thé, Vilois parla de courage, persiflant Jean.

— Tu es silencieux, Jean! dis-nous à ton tour ce que tu penses du courage!

— Tu sais bien que j'admire beaucoup le courage, le vrai!

— Le vrai? évidemment pas celui qui consiste — un exemple seulement — à se jeter à l'eau pour sauver le chien de sa fiancée.

Jean se leva, pâle.

— Vilois, dit-il, je te défends de parler ainsi!

Mais voyant que tout le groupe lui était hostile, il se prépara à partir. Vilois lui cria:

— Tu pars! J'ai cru que tu respectais le courage, le vrai! Moi je te dis que tu es incapable de monter par l'escalier juspu'au sommet de la grande cheminée de l'usine! En disant ces mots, il désigna la haute cheminée flanquée d'un petit escalier de fer.

— Je ne monterai pas là-haut, c'est inutile! dit Jean en haussant les épaules.

— Eh bien moi j'irai, lâche!

Et Vilois, sous les yeux admiratifs et craintifs des jeunes filles, se dirigea vers la cheminée qui était à proximité du tennis. Il monta, s'arrêtant de temps à autre pour se moquer de Jean. Quand il fut à dix mètres du sommet, ses amis lui firent une ovation, et des moqueries dirigées contre Jean s'élevèrent de toutes parts.

Mais Vilois s'était arrêté. On le vit regarder la terre plusieurs fois. Puis il resta immobile deux minutes, cinq minutes, la tête appuyée contre un des échelons de fer; on lui cria de continuer, mais inutilement, puis de descendre, mais il ne bougeait pas.

— Il a le vertige! cria quelqu'un.

Personne ne bougea. Il était impossible d'aider Vilois: il était trop haut et l'échelle trop étroite. Tous les yeux s'agrandirent d'épouvante.....

Jean, calmement, se dirigea vers l'usine. Il s'approcha de la cheminée et monta lestement l'escalier, sans s'arrêter. Quand il fut à la hauteur de son compagnon il lui dit:

— Ferme les yeux et tiens-toi bien. Et, de force, Jean prit le pied de Vilois et le posa sur l'échelon inférieur. Il fit ainsi pour les 250 marches, ne se retenant que d'une main et maintenant le pied de son ami sur l'étroit échelon.

Toute la société attendait silencieusement et avec anxiété au pied de la grande cheminée.

Et quand Jean passa près de ses camarades, brisé par l'effort qu'il venait de faire, il vit que toutes les têtes étaient baissées. Une voix s'éleva:

— C'est nous qui sommes des lâches.....

J.-E. Ch.

Où les hommes vivent aussi longtemps que les femmes.

Il est connu que le sexe dit fort a, dans tous les pays, une mortalité plus forte que le sexe faible. Chose intéressante: l'exemple du Danemark montre que cette différence en faveur des femmes n'est pas voulu par la nature. La statistique a prouvé, en effet, ce qui suit: dans les années 1911 à 1915, sont morts, sur 10 000 vivants, 134 hommes et seulement 124 femmes; dans les années 1921 à 1923, par contre, la mortalité a été chez les femmes et chez les hommes de 115. Les hommes vivent donc dans ce pays aussi longtemps que les femmes. Le recul de l'usage de l'alcool, en particulier de l'eau-de-vie, a été signalé comme une des plus importantes causes de cette égalisation. Ce recul est, d'autre part, la conséquence de l'énorme impôt qui frappe l'eau-de-vie au Danemark (environ fr. 9 suisses par litre d'eau-de-vie à 50 degrés). Il faut signaler aussi que le nombre des décès pour cause d'alcoolisme a diminué de moitié dans ce pays. Cette expérience danoise confirme la parole d'un savant bien connu, Möbius: « S'il n'y avait pas d'alcool, ni de maladies sexuelles, les hommes seraient moins malades et vivraient aussi longtemps que les femmes. »

Warum übertreibst du immer?

Du hast dir die Augen ausgeschaut, den Mund wund geredet, vor Lachen die Lippen zerbissen, dich tot gegrämt, halbtot gelacht, bist in die Erde gesunken vor Scham, hast wahnsinnig zu tun, schliessest bei Nacht kein Auge, nimmst die Beine in die Hand, reibst dich auf für andere, zerreissest dich für die Familie, machst dich zuschanden, trägst die Frau auf Händen, hast nichts, gar nichts anzuziehen, gibst dein Herzblut hin, hast eine Stunde an der Haltestelle gewartet, gönnst dir für dich nicht das Geringste, arbeitest nur für die Miete und die Steuer, weisst nicht, wie ein Theater aussieht, hast noch nie eine Lüge in den Mund genommen, lässt dich mit Füssen treten, sagst keinem etwas Böses nach, vergissest nie das Geringste, sprichst niemals gegen deine Ueberzeugung, rechnest nie auf Dank, fragst nichts nach Geld, hast keinen trockenen Faden am Leibe, den ganzen Tag noch keinen warmen Löffel im Magen, vergehst vor Sehnsucht, berührst nie eine Karte, trinkst nie einen Tropfen — und bist doch genau so ein Mensch wie alle andern!

Von den Fremdwörtern.

Wir haben an dieser Stelle das Pflegepersonal schon oft vor der falschen Anwendung von Fremdwörtern gewarnt und angeraten, dieselben lieber durch eigensprachige zu ersetzen. Wenn man aber durchaus lateinisch oder griechisch sprechen will, dann sollte man wenigstens wissen, wie man diese Wörter schreibt. Falschschreibung enthüllt allzuleicht das Halbwissen. Was beim schnellen und lässigen Aussprechen noch hingehen mag, weil es leicht überhört wird, wird auf dem Papier verderblich sichtbar. Gewöhnlich ist an der unrichtigen Schreibweise nicht die Schwester selber schuld, sondern die flüchtige und nachlässige Sprechweise derjenigen, von denen sie diese Wörter hört. Warum aber nicht etwa einmal im Fremdwörterbuch nachlesen!

Greifen wir einmal ein paar solcher Fremdwörter heraus, die wir oft falsch geschrieben finden. Da schreibt Eine, ihr Patient habe ein «Exudat» bekommen, daraus sei ein «Abcess» entstanden und sie habe sich in der «Polyklinik» behandeln lassen.

Man kann ja nicht verlangen, dass die Schwestern im Latein und Griechisch bewandert sein sollen, darum wollen wir ihnen die Fehler jetzt erklären.

Im Lateinischen heisst «ex» aus. Schwitzen heisst nicht «udare», sondern «sudare», also muss es heissen «Exsudat». Sodann heisst das lateinische «ab» auch im Deutschen «ab». Spalten heisst aber nicht «cindere», sondern «scindere» und daher kommt das Wort «Abscess».

Am häufigsten begegnen wir dem Wort Polyklinik. Es gibt auch Aerzte, die der Meinung sind, die erste Silbe komme vom griechischen Wort «poly» das heisst «viel» und «kline» gleich «Bett». Damit sollte ein Institut bezeichnet werden, das viele Betten enthält. Dem ist aber nicht so. Dies Institut hiess eben früher Stadtbett, indem eine Stadt Freibetten unterhielt für bedürftige Patienten. So ist aus dem Wort «Polis = Stadt» und «Kline = Bett» das Wort Poliklinik entstanden. Darum soll es auch mit einem i und nicht mit einem y geschrieben werden.

So, jetzt wäre das Orthographiestündchen vorbei. Nicht Lust an der Schulmeisterei hat uns dazu geführt, sondern das Bestreben, unsere Schwestern vor wohl äusserlichen, aber dennoch störenden Fehlern zu bewahren.

Dr. *C. J.*

Die Drossel.

Auch in den Garten der Klinik verlor sich der sonnige Maitag,
Traulich tönt im Gezweig friedlicher Drosselgesang.
Wartend, drinnen im Haus, auf marmornem Tisch unter Decken
Liegt ein schwerkranker Mensch, triefend gebracht aus dem Bad.
Bald umstehn ihn die Aerzte; und alles ist in Bereitschaft,
Bis in fühllosen Schlaf ihn die Betäubung gesenkt.
Noch im Entschlummern erklang ihm, wie letztes Leben im Leben,
Letztes Erdengeräusch, tröstendes Drosselgeschwätz.

Tief, auf Sterben und Sein, wie wühlen die Messer im Fleische!
Sehnen beben und Nerv, schütternd erzittert das Herz.
Jetzt ist der Punkt, wo Leben und Tod, zwei wütende Feinde,
Kämpfen und toben — wer siegt; atemlos schweigt es im Saal.
Giesst sich ins Tal dein Blut, verraucht es wie Dampf auf der Wiese?
Möchtest atmen so gern, flackerndes Flämmchen, nun gilt's.
Leiden bietet der Tag, und jegliche Stunde nur Plage;
Sieh, wie der Himmel dir winkt, breitet die Arme dir aus.
Kalten Bluts steht der Meister, die Wage der beiden Gewalten
Hält er in kundiger Hand; mählich und schwer sinkt der Tod.
Immer noch fort singt der Vogel, was kümmern ihn menschliche Schrecken;
Ach, von der ewigen Nacht schimmert dem Glücklichen nichts.

Dämmernde Wolken zerreissen; im klaren, ermunternden Lichte
Wacht der Geschnittene auf, sieht sich verwundert ringsum.
Und er erhorcht, o köstlich, wie erstes Leben im Leben,
Erstes Erdengetön, fröhlichen Drosselgesang.

Detlev von Liliencron.

Martyres de la mode.

La mode des cheveux coupés à ses martyres.

Les étudiantes infirmières d'un hôpital canadien n'ont pas voulu se soumettre à la règle qui leur ordonnait de garder leur chevelures. Au nombre de soixante, elles se sont insurgées et se sont fait des têtes garçonnières. Elles seront punies de la manière la plus rigoureuse, car elles ne pourront plus sortir de l'hôpital jusqu'à ce que leurs cheveux aient repoussé.

Cette réclusion favorisera leurs études.

Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

5 mars au 5 juin 1926.

De M. G., Neuchâtel fr. 93.75; Sr Mathilde Benoit, Serrières 5; Sr Emma Scherrer, Zurich 10; Sr Fanny Hidber, Zurich 5; Infirmier Jakob Kägi, Zurich 10; par Mme Hausmann, de la Société d'utilité publique des femmes suisses de Montreux 50; de Mme Hausmann, Montreux, salutation de Pâques 15; don de la section de Lucerne 100; de Sr Sophie Katz, Berne 5; Sr Emma Schneeberger, Berne 10; par Sr Blanche Gygax, de Sr Berthe Gauss, Bâle, prix d'un transport de malade 10. — *Total fr. 313 75.*

Un cordial merci aux généreux donateurs et donatrices.

La caissière: *S. C. Montadon.*

Trachtenatelier.

Wir sind in der Lage, die blauweissen *Waschkleider* zu folgenden Preisen abzugeben:

Waschkleid mit Pelerine . . . . . Fr. 35.50,
Waschkleid ohne Pelerine . . . . . Fr. 32.—.

Die Trachtenkommission.

Humoristisches.

Als Friedrich Wilhelm IV. auf den Tod erkrankte, zog sein Leibarzt, der berühmte Professor Schönlein, noch den geheimen Sanitätsrat Weiss zur Behandlung bei. Die Königin wünschte, dass ausserdem Dr. Nix aus München herbeigerufen würde, aber Schönlein widersetzte sich, denn, sagte er, wir müssten ja die täglichen Bulletins unterschreiben: « Schönlein. Weiss. Nix. »

* * *

Ein bedeutender Arzt wird nachts zu einem reichen Patienten gerufen.

« Dass Sie noch diese Nacht gekommen sind, rechne ich Ihnen besonders hoch an! »

« Ich Ihnen auch! »

* * *

Die Konsultation. Ein als geizig bekannter Herr trifft einen befreundeten Arzt und hofft, von ihm kostenlos einen Rat zu bekommen.

« Ich kriege von Zeit zu Zeit ein entsetzliches Jucken in der Nase, worauf ich immer heftig niesen muss. Was würden Sie in einem solchen Falle tun? »

« Wahrscheinlich auch niesen, » war die Antwort.

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern — Imprimerie coopérative de Berne

Infolge Ablebens der bisherigen Pflegerin ist die **Stelle** einer

Gemeindeschwester

in Altstetten (Zürich) **baldigst neu zu besetzen.** — Anmeldungen mit Zeugnisabschriften sind bis spätestens am 25. Juni 1926 an **Herrn E. Huber,** Präsident des Krankenpflegevereins **Altstetten** (Zürich) zu richten, wo auch nähere Auskunft erteilt wird.

Wärter

sucht dauernde Stelle in Spital, Krankenhaus oder Sanatorium.

Suchender ist auf Medizin und Chirurgie sowie im Operationssaaldienst bewandert. Gute Referenzen stehen zu Diensten. — Offerten unter Chiffre 1018 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Zu baldigem Eintritt **tüchtige**

Krankenschwester

in Dauerstellung **gesucht.** Gefl. ausführliche Offerten unter Chiffre 1017 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

„Pension Alexandra"

Chernex sur Montreux

Altitude 600 mètres

Vue sur le lac et les Alpes. Chambres avec balcon. Bonne table soignée; grande tranquillité. Prix modéré. Télép. 11.74.

Sœurs Bersot.

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes

Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedekten Balkons. — Einfache, gut bürgerliche Küche. — Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9. Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

Sie finden

trautes Heim

in kleiner Gesellschaft. Preis Fr. 5 bis Fr. 6 per Tag. Grosser Garten, milde Lage, Zentralhg., Elektr., Bad. Auch für leicht Pflegebedürftige, event. Reconvalescenten.

Frau Würth-Zschokke, Thal
bei Rheineck (Kt. St. Gallen)

Grosse Erleichterung

bringt den Kranken und der Pflege die

Sitzmatratze „Ideal"

Der Kranke kann ohne jede Anstrengung und ohne dass er berührt oder beunruhigt wird, in jede beliebige Sitz- oder Liegestellung gebracht werden, ja, er kann die Matratze sogar selbst nach Belieben verstellen. Dauernd bequemes Sitzen ohne Hinunterrutschen. Spitäler, Anstalten usw. erhalten auf Wunsch Sitzmatratzen für Holzbetten oder ganze Eisenbetten zur Probe.

Verlangen Sie Prospekt Nr. 15

Fritz Ziegler, Schaffhausen

Schwestern

zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgenassistentinnen bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgeninstitut, Leipzig

Keilstraße 12 Prospekte frei

Das **Frauen-Erholungsheim**

des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf dem aussichtsreichen Hinterberg bei Langenthal, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter, ohne Rücksicht auf Nationalität und Konfession, unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, ausgedehnte Waldungen.

Pensionspreis, je nach Zimmer, Fr. 4. — bis Fr. 6.50 pro Tag. Prospekt verlangen. Tel. Nr. 201.

Junge, tüchtige

Schwester

sprachenkundig **sucht Stellung** in Laboratorium oder zu einem Arzt in Zürich.

Gefl. Offerten unter Nr. 1015 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Schwester

sucht zu einem Arzt, oder Zahnarzt, **passende Stelle.**

Offerten sind gefälligst zu richten unter Chiffre 1014 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

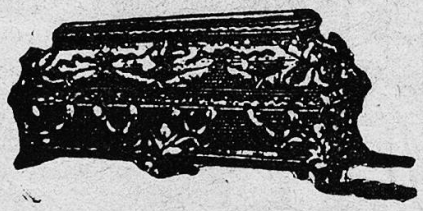
Arzt sucht Krankenschwester

erfahren in Laboratoriumsarbeiten, Massage und Verbandtechnik.

Offerten unter Chiffre B. C. 5411 an **Rudolf Mosse, Basel.**

SARGLAGER - PREDIGERGASSE 4 - BERN - PERMANENTES TELEPHON BW. 47 77

Leichentransporte
Kremation
Bestattung
Exhumation



per Spezialauto mit Familiencoupé oder per Bahn von und nach allen Ländern sowie alles bei Todesfall besorgt prompt und gewissenhaft das einzige Spezialhaus des Kantons Bern die

Allg. Leichenbestattungs-Gesellschaft A.-G., Predigergasse 4, Bern

Sargkissen, Leichenkleider, Kränze, Urnen, Pompes Funèbres Générales S. A.

Eigene Sargfabrik (Versand nach auswärts). Haus gegr. 1870. Musteralbums zur Einsicht (36 Filialen in der Schweiz)

In Jahresstelle gesucht tüchtige, selbständige

Krankenschwester

für einen **Kurpensions-Betrieb für Lungenkranke** im Hochgebirge. Eintritt August oder September. Angenehme selbständige Stellung. — Ausführliche Offerten mit Bild, Zeugnisabschriften und Gehaltsansprüchen von gesunden Interessentinnen erbeten unter Chiffre 1021 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34, Bern.

Druckaufträge

aller Art und jeden Umfanges liefert rasch und zu mässigen Preisen die

Genossenschaftsbuchdruckerei Bern

Neuengasse 34 - Nächst dem Bahnhof

Postscheckkonto III 2601 - Tel. Christ. 45 52

Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

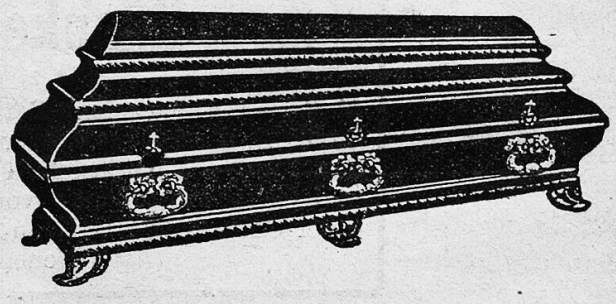
Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Sarglager Zingg - Bern

Junkerngasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge. Särge für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.



Pflegerinnenheim
des
ROTEN-KREUZES
NIESENWEG No 3. BERN. Tel. 2903
Kranken- & Wochenpflege-
Personal.

CITROVIN
ALS ESSIG
AERZTLICH EMPFOHLEN
DIE STETS FERTIGE
SALATSAUCE u. MAYONNAISE
CITROVINFABRIK ZOFINGEN
MATUSTA

ZUVERLÄSSIGE
KRANKENPFLEGE-
UND SANITÄTSARTIKEL
BEI
F. VOLLENWEIDER
BERN · Bubenbergplatz 8

Gesucht selbständige Schwester

für Privatklinik im Berner Oberland. Eintritt möglichst bald. Jahresstelle. — Offerten sind zu richten unter Chiffre 1016 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34

Haushalt.

Gebildete Haustochter, eventuell Schwester, mittleren Alters, bei alleinstehendem Arzt in Kurort **gesucht zum Führen des Haushaltes** und Besorgung der Hausgeschäfte. Mithilfe in der Praxis. Gute Behandlung zugesichert.

Offerten unter Chiffre 1012 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.