Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 19 (1926)
Heft: 9

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: 08.07.2025

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

Per 88473

Bern, 15. September 1926 | **Nr. 9** | **Berne,** 15 Septembre 1926
19. Jahrgang | 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 58, 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, Telephon 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 desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als ausser desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen. — Es muss entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschliesslich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände 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.

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. September 1926
19. Jahrgang

Nr. 9

15 septembre 1926
19e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Alliance suisse des gardes-malades. Invitation à l'assemblée générale annuelle	165
Ce qu'une infirmière doit savoir du tétanos	166
Zur Geschichte des Kreislaufs	168
Schweizerischer Krankenpflegebund. Delegiertenversammlung	171
Gedanken zur Trachtordnung	171
Les amygdales, moyens de défense de l'organisme	174
Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	176
Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes	178
Examens de gardes-malades	178
Stimmen a. d. Leserkreis. — Echos de nos lecteurs	178
Dans quelle position faut-il faire téter les enfants?	179
Ein Ferienerlebnis	181
Etwas zur Bekämpfung der Kopfläuse	182
Charlatanisme	184
Humoristisches	184

Alliance suisse des gardes-malades.

Invitation à l'assemblée générale annuelle.

L'assemblée générale des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades est fixée au

Dimanche 17 octobre 1926, à 10½ h. du matin
au restaurant «Innere Enge», à Berne.

ORDRE DU JOUR:

1. Procès-verbal et liste de présence.
2. Rapport annuel.
3. Comptes de l'Alliance 1925. Comptes du Fonds de secours 1925. Rapport des vérificateurs.
4. Motions présentées lors de la dernière assemblée, et concernant les divers moyens d'augmenter le Fonds de secours.
5. Prescriptions sur le port du costume (voir le Bulletin du 15 avril).
6. Exposé de Mlle *Cath. Reimann*, secrétaire générale de l'Association internationale des infirmières, sur «*La législation sur le soignage des malades*».
7. Divers.

A 13 heures, *repas en commun*, au restaurant même; prix sans boissons et sans café fr. 3.50.

Nous espérons que non seulement les délégués des sections de l'Alliance, mais un grand nombre de membres assisteront à l'assemblée du matin, au repas, et à la réunion familière de l'après-midi, et nous leur souhaitons d'avance une très cordiale bienvenue.

Au nom du Comité central
de l'Alliance suisse des gardes-malades,
Dr *C. de Marval.*

Ce qu'une infirmière doit savoir du tétanos.

(D'après l'enseignement de l'Ecole de Pratique sanitaire.)

III.

Guérir un tétanique est un beau succès; mais il ne devrait plus y avoir de tétaniques..... On peut et on doit prévenir l'éclosion de la maladie, du moins dans l'immense majorité des cas. La prophylaxie en effet, en matière de tétanos, est souveraine: les travaux mémorables du plus grand de nos maîtres, M. Roux, et de M. Vaillard, l'ont établi sans conteste.

En pratique, l'antitoxine tétanique (sérum antitétanique) appliquée à titre préventif, à doses faibles, suffit pour préserver presque à coup sûr du tétanos, mais à la condition d'employer des techniques correctes.

Une injection sous-cutanée de dix à vingt centimètres cubes de sérum antitétanique assure une protection efficace, mais pour quelques jours seulement. L'organisme en effet se débarrasse du sérum étranger qu'on a introduit, et en même temps de l'antitoxine fixée sur les molécules du sérum..... Au bout d'une à deux semaines, en moyenne, l'immunité du sujet qui a reçu l'injection préventive a tellement baissé qu'il n'est plus préservé. Et si des bacilles tétaniques abrités dans la profondeur de la plaie survivent et continuent à produire leur poison, le tétanos peut survenir. Il est donc nécessaire, pour peu que la plaie soit encore suspecte, de renouveler l'injection préventive à la fin de la semaine. Il peut être nécessaire de la répéter encore six ou sept jours plus tard, et même encore après un nouveau laps de temps de même durée. En un mot, il faut tenir le blessé sous la protection des injections préventives de sérum répétées de semaine en semaine, tant que la plaie donnera des inquiétudes au point de vue de la possibilité de la persistance de bacilles tétaniques.

C'est naturellement au chirurgien qu'incombe le soin de transformer une plaie pouvant être « tétanigène » en plaie ne devant pas le devenir. L'acte chirurgical acquiert ainsi une valeur prophylactique souvent primordiale. Il est évident que si l'on pouvait réaliser d'une manière absolue l'indication idéale de la « suppression radicale et précoce du foyer infecté », on aurait mis le malade à l'abri du tétanos. Sous la réserve toutefois que l'intervention ait été complète et surtout précoce, c'est-à-dire ait été pratiquée avant que la toxine n'ait été produite et diffusée. Si l'on enlève trop tard le foyer infecté, la toxine déjà en circulation continue son œuvre néfaste et le tétanos survient tout de même. C'est pour cela qu'il est prudent de faire une injection préventive d'antitoxine, même après une opération radicale (injection de sécurité). Remarquons toutefois que les interventions tardives, si elles ne sont pas suffisantes, sont pourtant utiles: elles empêchent au moins la production de nouvelles quantités de poison, ce qui est déjà quelque chose.

Dans beaucoup de cas, la suppression complète du foyer est impossible (plaies intéressant des organes essentiels, dégâts trop considérables à éviter, etc.). Le chirurgien doit, en pareille occurrence, se rapprocher le plus possible de l'idéal inaccessible. Il fera de son mieux l'excision des tissus frappés d'attrition, « l'épluchage », le nettoyage chirurgical de la plaie. Il se préoccupera ensuite d'un nettoyage antiseptique des plus soigneux et d'un pansement antiseptique en même temps que de l'injection préventive d'antitoxine.

Si l'infirmière n'a pas de médecin à portée, sa conduite est nette en cas de plaie pouvant être tétanigène. Elle ne peut pas opérer la suppression

radicale du foyer, ni même tenter un « épluchage » chirurgical sérieux; mais elle peut et doit faire un nettoyage antiseptique minutieux de la plaie, et pratiquer de suite l'injection sous-cutanée préventive de sérum antitétanique[1]). Qu'elle se souvienne de l'aphorisme de notre école: « On ne fait pas une injection de sérum comme une injection d'huile camphrée »; qu'elle prenne les précautions voulues contre les accidents d'anaphylaxie, toujours possibles même par voie sous-cutanée; qu'elle emploie toujours le sérum antitétanique purifié, livré par l'Institut Pasteur sous le nom d'antitoxine diphtérique, et qui expose beaucoup moins aux accidents anaphylactiques; qu'elle procède par la méthode lente ou discontinue, etc.

Enfin l'infirmière a la charge des mesures de désinfection à faire prendre auprès du tétanique. Les bacilles du tétanos (ou plutôt leurs spores) survivent des mois — et des années — dans le pus desséché. Donc les pièces de pansement souillées sont dangereuses. Dangereux plus encore, les instruments qui ont servi à l'exploration, aux pansements d'une plaie tétanigène: c'est par les instruments que jadis se propageait le tétanos, lorsque l'on observait des « épidémies » de salles d'hôpitaux. Dangereux également les gants de caoutchouc ayant servi pour soigner un tétanique. Et dangereux aussi, bien qu'à un degré infiniment moindre, la literie et les linges de corps du tétanique.

L'infirmière doit donc surveiller l'incinération complète des pansements; opérer *elle-même* la stérilisation vraie des instruments et des gants, par passage à l'autoclave si possible (après nettoyage soigneux, bains à l'eau phéniquée forte, et rinçage); au cas où elle n'aurait pas d'autoclave, elle recourrait à la tyndallisation et au flambage répétés, pour les objets pouvant supporter ces traitements, les autres seraient envoyés dans un centre mieux outillé, ou même détruits. Elle s'assurera que les linges de corps et de literie sont lessivés par bouillage, autant que possible dans une lessiveuse spéciale, qu'ils sont ensuite repassés avec un fer très chaud, que les matelas, couvertures et vêtements souillés passent à l'étuve à vapeur sous pression. ....

Enfin, elle peut préparer, si elle sait le faire et si elle est outillée, quelques « frottis » avec le pus de la plaie, pour les adresser au laboratoire. Aux colonies, à défaut de matériel approprié, on peut enduire de pus quelques très petits morceaux de bois tendre (fragments d'allumettes), qu'on enverra, après dessiccation, au laboratoire, pour servir à confectionner des échardes infectantes, en vue de la confirmation expérimentale du diagnostic, dans certains cas difficiles (Dr Lafosse). MM. Camus et Gournay insistent, après M. Vaillard, sur l'utilité du contrôle expérimental.

* * *

Tel était, jusqu'à ces temps derniers, l'armement antitétanique dont nous disposions. Depuis peu, nous avons un nouveau moyen de prophylaxie. M. Ramon, de l'Institut Pasteur, a fait une découverte capitale: il est parvenu à transformer les toxines, ces poisons d'une effroyable puissance, en anatoxines inoffensives, mais ayant encore le pouvoir de stimuler la mise

[1]) Dans les pays où sévit le tétanos ombilical, l'infirmière préservera de la mort des centaines de nouveau-nés, en prenant, pour la section du cordon, les précautions de propreté habituelles, et en faisant le pansement soit à la poudre de sérum antitétanique desséché, soit simplement à l'alcool, selon la méthode lyonnaise.

en défense de l'organisme, qui réagit par la production et l'accumulation dans ses humeurs de l'antitoxine (contre-poison) correspondante à la toxine modifiée injectée.

En un mot, l'anatoxine est devenue un vaccin, conférant une immunité de longue durée, mais qui ne s'établit que lentement après l'injection vaccinale.

On peut donc, maintenant, vacciner contre le tétanos comme on vaccine contre la diphtérie, par l'anatoxi-vaccination, et réaliser la prévention à longue échéance.

C'est ainsi que l'on pourrait vacciner des soldats avant de les expédier sur un théâtre d'opérations coloniales où les blessures tétanigènes sont particulièrement fréquentes. On peut même pratiquer en même temps la vaccination contre les infections typhoïdes et contre le tétanos; le mélange des vaccins serait bien supporté et leur activité ne serait pas affaiblie.

Le 2 février dernier, MM. Ramon et Zœller ont fait lire à l'Académie de médecine une note extrêmement importante, relatant les premières réalisations de la méthode. On y trouve en particulier un procédé devant mettre fin à la nécessité, subie jusqu'à présent, de pratiquer les injections répétées de sérum, lorsqu'une blessure reste suspecte pendant longtemps. Il suffirait de pratiquer les injections vaccinantes d'anatoxine sous la protection de la première ou des deux ou trois premières injections préventives de sérum. L'immunité active durable due à la réaction de l'organisme à l'anatoxine se substituerait, au bout de quelques semaines, à l'immunité immédiate, mais peu durable, conférée au début par les injections de sérum.

Méthode pleine de promesses, et permettant d'escompter, d'ores et déjà, la disparition des tétanos post-sériques et des tétanos tardifs éclatant après des interventions portant sur d'anciennes blessures guéries, où somnolaient des germes encore vivants.....

Méthode générale aussi, nous réservant d'autres et inappréciables bienfaits, d'autres fleurons à la couronne de gloire de l'Institut Pasteur.

Zur Geschichte des Kreislaufs.

Von Dr. *C. Jscher.*

Diesmal fürchte der Leser keine anatomisch-physiologische Abhandlung; wir möchten nur eine Frage beantworten, die sich bei der Behandlung des Kreislaufes schier zwingend aufwirft.

Heutzutage kennt jedermann so ungefähr den Kreislauf des Blutes; in der Schule wird er gelehrt, jeder einigermassen Gebildete zählt diese Kenntnis zu seinem Wissensschatz. Kein Mensch mehr kann die Richtigkeit des Faktums bezweifeln, dass das Blut vom Herzen weg in den Körper zieht, von da zum Herzen zurückkehrt, um dann erst durch die Lunge getrieben zu werden, zum Zweck der Reinigung. Es ist feststehende Tatsache, so wahr und unumstösslich, wie das Bestehen der Skelettknochen, die wir sehen und greifen können. Tagtäglich kann man den Beweis dieser Richtigkeit an Gesunden und Kranken wiederholen.

Und doch ist die Kenntnis des Blutkreislaufes erst drei Jahrhundert alt!

Man frägt sich unwillkürlich, wieso ein derart wichtiger Vorgang so lange verborgen sein konnte. Die Antwort ist einfach die, dass das Studium der Anatomie bis in die Renaissancezeit gar arg in den Windeln lag. Die Therapie stützte sich nur auf die Erfahrung und dachte nicht im entferntesten daran, auch die anatomischen Verhältnisse und die physiologischen Vorgänge zu Rate zu ziehen. Dieser Mangel ist nicht den damaligen so fleissigen Aerzten zuzuschreiben, auch nicht so sehr dem Fehlen der technischen Hilfsmittel, sondern eher den Vorurteilen, die gegen das Sezieren einer menschlichen Leiche herrschten. Dass aber auch die höher entwickelten Tiere, abgesehen von nebensächlichen Abänderungen, denselben anatomisch-physiologischen Gesetzen unterworfen sind, das wagte man nicht zu glauben und gab sich deshalb keine Mühe, deren Inneres nach dieser Seite hin zu prüfen, wenigstens nicht in genügendem Masse.

Man traf damals auch bei den hervorragendsten Vertretern der Wissenschaft recht sonderbare Ansichten. So war *Aristoteles* zur Blütezeit des alten Griechenlandes der Ansicht, dass das Blut im Herzen entstehe und sich dort immerfort erneuere. Eine übrigens richtige Beobachtung hat ihn zu diesem Trugschluss verleitet. Beim toten Menschen finden wir die Arterien stets leer, das gesamte Blut ist in den Venen verstaut. Deshalb meinte er, die *Venen* führten das Blut in den Körper hinaus, wo es von den einzelnen Körperteilen verbraucht werde. Daher stammt die noch heute vielfach gebrauchte, eigentlich sinnlose, Bezeichnung « Blutadern » für Venen. Aber zu was denn die leeren Arterienröhren? Die Antwort fand Aristoteles darin, dass die Seele, die nach alter Auffassung ebenfalls im Herzen ihren Ursprung hatte, durch diese Arterien in den Körper hinausfliesse; deshalb hiessen die Arterien noch bis ins letzte Jahrhundert hinein « Geystadern ». Was sollte man aber von einer Wissenschaft anders erwarten, welche den Uterus für ein wildes Tier hielt und vom Gehirn glaubte, es sei eine stets sich bewegende eiskalte Flüssigkeit, die nach dem Tode zu Bächen erstarrte, als welche Aristoteles die Windungen ansah.

Der grösste anatomische Forscher der nachchristlichen Zeit war der in Rom lebende griechische Arzt *Galenus,* geb. 131 n. Chr. Ein Mann von ungeheurem Fleiss; er soll über 400 Bände geschrieben haben und seine Ansichten galten bis ins 17. Jahrhundert als unumstösslich. Aber auch er wusste nichts Rechtes über den Kreislauf, er hielt sich immer noch an die aristotelische Lehre.

Kein Wunder: Menschen sezieren, verbot der Glaube und die Pietät. Im alten Griechenland musste die Leiche sogleich mit Erde bedeckt werden, damit sie ungehindert in den Hades gelangen könne. Auch bei den Juden stand es nicht besser, denn unrein war, wer eine Leiche berührte. Ebensowenig wussten darüber die sonst so fortgeschrittenen Aegypter. Für die Behandlung bestanden ganz bestimmte, geschriebene Satzungen. Starb ein Kranker, so musste der Arzt beweisen, dass er in der Behandlung genau jenen Satzungen nachgelebt habe; konnte er das nicht, so wurde er enthauptet. Kein Wunder, wenn den damaligen Aerzten die Lust verging, durch Eigenstudium neue Forschungen zu veranstalten.

Später waren es die Päpste, welche das Sezieren verboten. Sie mochten dazu ihre guten Gründe auch haben. Die fahrenden Ritter, die südlich der Alpen starben, wurden ausgesotten, damit man ihre Knochen nach Deutsch-

land verbringen konnte. Das mag gewiss kein ästhetischer Anblick gewesen sein.

Auch in Deutschland standen die Aerzte, welche sich mit Anatomie befassten, im Verruf. Der berühmte Jenenser Arzt und Anatom Werner Rolfink musste sich Holz und Wasser selber holen.

Ueberhaupt wurde das Sezieren streng verfolgt. Der Brüsseler Arzt und Anatome *Andreas Vesalius,* das anatomische Genie der Renaissance, musste flüchten, weil er in seinem Studieneifer wochenlang Leichen in und unter seinem Bette versteckt hielt. Er kam nach Pavia und wurde dort mit 22 Jahren Professor der Anatomie, zwei Jahre lang hielt er sich sodann in Basel auf, um den Druck des ersten anatomischen Werkes zu leiten. Später wurde er Leibarzt König Philipp II und kam mit ihm nach Spanien. Dort aber wurde er beschuldigt, eine Dame bei lebendigem Leibe seziert zu haben und musste eine Bussfahrt nach Jerusalem antreten. In der syrischen Wüste wurde er von Räubern erschlagen. Dort ist noch sein Grabhügel zu sehen, auf welchem die einfachen Worte stehen: « Andreæ Vesalii Bruxellensis tumulus » (Grabhügel des Andreas Vesalius aus Brüssel). Der Wiener Anatome Hyrtl schreibt dazu: Dieser Grabstein lügt wenigstens nicht.

Man denke auch an die Schwierigkeiten, mit denen das Sezieren auch später noch verbunden war. In Wien wurde nur das Sezieren von Verbrechern gestattet, die während der Untersuchung starben. Im Rodel wurden solche Personen jeweilen vermerkt als « Malefizpersohn verreckth ». Dann wurden durch Eilboten aus allen Universitäten die Professoren herbeigerufen. Man kann sich denken, in welchem Zustande die Leichen waren, wenn die Herren endlich ans Sezieren gehen konnten.

Auch das fortschrittliche England machte es den Medizinstudenten nicht leicht, sich mit den Wundern des menschlichen Körpers vertraut zu machen. Leichen waren nur gegen ungeheure Summen erhältlich. Das machten sich zwei Schurken, Burke und Hare, zunutze, indem sie zuerst Friedhöfe ausplünderten und sodann auch Morde begingen. Das kam zu Tage, als ein Student in einer Leiche eine Dirne erkannte, die er am Abend zuvor noch gesund gesehen hatte. Die Missetäter wurden auf öffentlichem Markte gehängt und übrigens dazu verurteilt, nachher seziert zu werden. Die Regierung hatte darauf das Einsehen, unbekannte Leichen der Anatomie zu übergeben.

Genug, das alles mag beweisen, warum es so lange ging, bis man den auch noch so einfachen Geheimnissen des menschlichen Organismus auf die Spur kam. Und nun zum Blutkreislauf selber: Schon *Michael Servet* hatte die Vermutung ausgesprocheu, dass es sich mit dem Blutkreislauf so verhalte, wie wir es heute wissen. Diese Behauptung figurierte auch in den Anklageakten, die ihn in Genf auf den Scheiterhaufen führten.

Dem englischen Arzte *William Harvey* blieb es vorbehalten, den richtigen Schlüssel zu finden. Um 1610 herum beschrieb er den Kreislauf. Die Capillaren zwar kannte er noch nicht, vermutete aber deren Bestehen, um sich den Uebergang vom arteriellen Blute in das venöse erklären zu können. Der Mann stiess auf ungeheuren Widerstand. Nicht weniger als 25 Schmähschriften musste er einheimsen und der Spottname « Circulator » mit seinem Doppelsinn « Marktschreier » ist ihm geblieben. Nach und nach kamen aber die Anatomen doch zur Einsicht und Werner Rolfink war es, der zuerst die Richtigkeit der Harveyschen Lehre bekannte. Halsstarrig blieb bis zuletzt

der Pariser Anatome, der greise Riolan, der sich aber schliesslich doch überzeugen lassen musste, es aber mit dem Vorbehalte tat: « Dann muss sich der Mensch seit Galens Zeiten verändert haben. » So unumschränkt hat Meister Galenus die medizinische Wissenschaft während anderthalb Jahrtausenden beherrscht.

Mit der berühmten Entdeckung Harveys war mit einem Schlage eine gewaltige Reihe von Rätseln gelöst. Sie allein ermöglicht uns, eine Blutung mit Sicherheit zu stillen, erklärt uns die mannigfaltigen Störungen in Herz und Gefässen, und gibt uns damit die Mittel in die Hand, rettend oder helfend einzugreifen.

Man darf die Entdeckung des Blutkreislaufes mit Fug und Recht der modernen Narkose und der Antisepsis als eine der grössten Errungenschaften zur Seite stellen.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Delegiertenversammlung

Sonntag, den 17. Oktober 1926, 10½ Uhr
in der „Innern Enge" in Bern.

TRAKTANDEN:

1. Protokoll und Präsenzliste.
2. Jahresbericht 1925.
3. Jahresrechnung 1925.
4. Stand des Fürsorgefonds.
5. Aeuffnung des Fürsorgefonds.
6. Trachtordnung (siehe Märznummer des Berufsorgans).
7. Referat von Frl. *Christiane Reimann*, Generalsekretärin des internationalen Pflegerinnenbundes in Genf, über *Gesetzgebung und Krankenpflege.*
8. Verschiedenes.

Um 13 Uhr *gemeinsames Mittagessen* in der « Innern Enge »
(Preis 3.50 ohne Getränk und Kaffee).

Nicht nur die Delegierten, sondern alle Mitglieder des Krankenpflegebundes, sowie Freunde unserer Bestrebungen werden zu diesem Anlass herzlich eingeladen.

Namens des Zentralvorstandes:
Der Präsident: Dr *C. de Marval.*

Gedanken zur Trachtordnung.

Im kommenden Herbst werden unsere Delegierten über die Trachtordnung definitiv zu entscheiden haben. Dieses Definitivum ist allerdings ein recht relatives, denn Trachtfragen sind mobil, wie die Mode, aber für die nächsten Jahre sollte doch etwas Feststehendes geschaffen werden, und darum hat sich der Zentralvorstand mit der gar nicht unwichtigen Frage

recht eingehend beschäftigt. So ist der Entwurf einer Trachtordnung zustande gekommen, den wir in der letzten Märznummer deutsch und in der Aprilnummer französisch wiedergegeben haben. Die Delegierten werden schon jetzt gebeten, diese Nummern zur Sitzung mitzunehmen. Jedenfalls hat die Schwesternschaft Zeit genug, sich das Reglement anzusehen. Nicht alles wird nach dem Geschmack aller sein, allein wir bitten, zu bedenken, dass der Zentralvorstand nicht nach eigenem Gutdünken vorgegangen ist, sondern sich nach dem Wunsche der Mehrzahl der Bundesmitglieder zu richten hatte.

Es wird nun eine grosse Erleichterung für die Verhandlungen bedeuten, wenn die Mitglieder schon vor der Versammlung dem Zentralvorstand ihre Wünsche oder Fragen unterbreiten. Gar manche Frage lässt sich auf persönlichem Wege sofort aufhellen, die in öffentlicher Versammlung durch Missverständnisse unklar wird.

So möchten wir den Anfang machen und den Entwurf in einem wichtigen Punkte revidiert wissen. Wir können verraten, dass der Zentralvorstand sich in seiner letzten Sitzung damit befasst und sich mit der von uns geplanten Abänderung einverstanden erklärt hat.

So heisst es im deutschen Text unter dem Abschnitt Bundestracht: «*Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.*» Dieser Satz, wohl aus der alten Trachtordnung hinübergeschlüpft, hat unserer Meinung nach heute seine Berechtigung doch verloren, und zwar aus folgenden Gründen:

Die alte Trachtordnug ist zu einer Zeit entstanden, als man über die Mitgliedschaft des neugegründeten Bundes noch gar keine Uebersicht hatte und sich über das Verhalten so vieler damals unbekannter Mitglieder auch gar keine Wahrscheinlichkeitsrechnung machen konnte. Somit war damals die Aufstellung einer solchen Klausel sicher berechtigt. Heute aber liegen die Verhältnisse wesentlich anders. Der Bund ist fest gefügt; jede Sektion kennt ihre Mitglieder, die sich auch gegenseitig kontrollieren können. Der Pflichtenkreis eines Mitgliedes ist auch nicht mehr unbekanntes Land, wie am Anfang, wo jede sich den Krankenpflegebund und ihr Verhalten nach eigenem Gutdünken ausmalte. Darum erscheint es uns heute sogar eher stossend, wenn wir Selbstverständliches vor aller Welt gedruckt betonen wollen.

Neben diesen mehr allgemeinen Bedenken sind es aber auch Gründe spezieller Natur, die uns die Weglassung der genannten Einschränkung in der gedruckten Trachtordnung zu befürworten scheinen. Wohl verstanden: bis zu einem gewissen Grade muss diese Einschränkung aufrecht bestehen bleiben, wir wenden uns nur gegen deren offizielle Veröffentlichung.

So verstehen wir nicht, warum eine Schwester im Theater keine Uniform tragen sollte. Das Theater soll ja eine Bildungsstätte sein oder doch eine Institution für belehrende Unterhaltung. Die Offiziersuniform stört uns im Theater doch auch nicht, obwohl gerade die Offiziere einen recht scharfen Schicklichkeitskodex eingedrillt bekommen. Und sollte in einem Musentempel einmal ein eher gewagtes Stück gespielt werden, so schadet das dem Ansehen des Krankenpflegeberufes sicher ebensowenig wie der betreffenden Schwester, wenn sie ihre Uniform anhat, sofern sie sonst keinen Anlass dazu gibt.

Dass übrigens der Theaterbesuch in Uniform nicht so schroff unter die Reihe der verbotenen Früchte zählen darf, hat der französische Text der

Trachtordnung richtig herausgefühlt. Denn dort heisst es nur: « Par contre il est interdit de porter l'uniforme dans les locaux publics de réjouissance et autres locaux incompatibles avec la dignité de la profession. » Der Uebersetzer hat in richtigem Feingefühl den anstössig wirkenden Verbotfinger vermeiden wollen. Können wir das im deutschen Text nicht auch tun?

Ganz verfehlt scheint uns heute noch die Form des Verbotes der Tracht für öffentliche Vergnügungslokale. Verfehlt, weil der Begriff des Vergnügungslokales ein viel zu dehnbarer ist, als dass er genau umschrieben werden könnte. Ist ein Konzertgarten, ein Wohltätigkeitsbazar oder schliesslich ein grosses Restaurant oder ein Tea-Room nicht auch ein Vergnügungslokal? Oder ist es ein derartiges Gomorrha, dass dort eine Schwesterntracht anstössig wirken könnte? Zu was für Sonderlingen will man eigentlich unsere freien Schwestern stempeln? Kein redlich denkender Mensch wird sich daran stossen. Darum hat es keinen Wert, das Wort «Vergnügungslokal» in die Trachtordnung aufzunehmen, weil es nicht das erfasst, was der Gesetzgeber im Auge hatte.

Und nun schliesslich das Kapitel des Tanzes, in welchem wir selber herzlich schlecht bewandert sind. Wir haben uns aber sagen lassen, dass die Schwestern schon aus Bequemlichkeitsgründen nicht gerne in der Tracht tanzen. Hier schützt also die Tracht aus mechanischen Gründen etwas. Aber man wird uns entgegnen, dass es Schwestern gibt, die auch trotz der unbequemen Tracht ein Tänzchen wagen würden. Wiederum sehen wir nicht ein, warum ein Tanz in Tracht, gute und anständige Gesellschaft vorausgesetzt, immer und auf alle Fälle die Würde des Berufes herabsetzen soll. Eine Schwester, die in ihrer schmucken Uniform an einem Hochzeit teilnimmt, weil sie aus wohlverständlichen und anerkennenswerten Gründen sich nicht ein eigenes Hochzeitsgewand anschaffen will, wird doch auch an dem darauf folgenden obligaten Tanz teilnehmen wollen. Sie wird gut tun, wenn sie in diesem Fall ihre Gewissenhaftigkeit für wichtigere Fälle aufhebt. Darum sollte man nicht mit einem gedruckten Tanzverbot das Kind mit dem Bade ausschütten und das Publikum in den Glauben versetzen, das Tanzen spiele im Leben einer Schwester eine so wichtige Rolle, dass man es sogar in ein Reglement hinein drucke.

Man soll uns nicht missverstehen, wir würden es sehr ungern sehen, wenn eine Schwester in einem Tingeltangel oder auf öffentlichen Tanzplätzen, oder gar an einem Faschingsball, ihre Tracht zur Schau tragen würde. Man dürfte aber dem natürlichen Takte der Schwestern etwas mehr Rechnung tragen und Vertrauen schenken. Und wenn auch hie und da Verstösse gegen dieses natürliche Taktgefühl vorkommen sollten, so wird das auch durch den gedruckten Text nicht verhindert, es wird sich aber durch gegenseitige Kontrolle und vernünftiges offenes Erklären auch beseitigen lassen. Mit Verbot und Misstrauen erzieht man erfahrungsgemäss die Menschen viel schlechter als mit Vertrauen und etwas Optimismus. Das beste Mittel ist auch hier das Gefühl der Verantwortlichkeit, das man jeder Schwester ohne viel Lärm und ohne gedrucktes Reglement einimpfen kann. Wenn wir alles Menschliche von unsern Schwestern abstreifen wollten, so würden sie von ihren Patienten auch nicht mehr als Menschen angesehen werden und kämen ihnen auch nicht näher. Der Mensch, der gefesselt durchs Leben geführt wird, ist darum nicht besser als der, welcher frei umhergeht und selber gelernt hat, die Grenzen seiner Bewegungssphäre zu erkennen.

Darum schlagen wir vor, es sei jener Passus zu ersetzen durch die Fassung:

« Immer aber werden die Schwestern beim Tragen der Tracht auf Ort und Umgebung die gebührende, der Würde ihres Berufes entsprechende Rücksicht nehmen. »

Dr. *C. Ischer.*

Les amygdales, moyens de défense de l'organisme.

J'ai devant moi un avis ainsi conçu:

« L'élève X, classe de Mlle X, nous a été signalée comme atteinte d'hypertrophie des amygdales. Il serait dans son intérêt de lui faire consulter un médecin. »

Les parents suivent le conseil qui leur est donné. Ils conduisent leur fillette chez un médecin spécialiste des maladies de la gorge, pour le compte de l'assurance scolaire. Si le médecin spécialiste est un « opérateur », il dira aux parents: « Il faut couper ça. » Les parents, le plus souvent, confiants dans le savoir et l'expérience du médecin, sont d'accord. Et voilà les amygdales enlevées partiellement ou totalement. L'amygdalotomie ou section des amygdales est à la vogue, en médecine, comme la section des cornets du nez, comme l'enlèvement de l'appendice. L'opération est facile. Reste à savoir si elle est toujours indiquée et s'il n'y a pas plus d'inconvénients de l'enlever que de la laisser.

Dans ma longue pratique médicale, j'ai enlevé quelques centaines d'amygdales. Les premiers temps j'étais, moi aussi, un fervent adepte de leur extirpation. Mais avec l'expérience des années, ma manière de voir et de faire s'est considérablement modifiée. Voici pourquoi:

Les amygdales sont des gardiens vigilants placés au croisement de la voie bucco-oesophagienne et de la voie naso-laryngienne. Ensemble avec les amygdales pharyngées et linguales, les amygdales palatines forment dans le détroit de la gorge un cercle lymphatique, une barrière qui s'oppose à la pénétration des microbes dangereux dans les organes plus profonds. Les amygdales saines jouent ainsi un rôle de défense contre les infections au niveau de la gorge, tout comme la peau remplit, aussi longtemps qu'elle est intacte, un rôle de défense contre les infections extérieures.

Le plus souvent l'amygdale présente une surface irrégulière, parsemée de trous appelés lacunes ou cryptes. A l'état normal, toute la surface, y comprises les lacunes, est recouverte d'une peau ou muqueuse. Tant que cette peau est intacte, l'amygdale ne peut ni s'enflammer ni devenir un réceptacle de microbes. En apparence, elle semble être un organe pour le moins inutile, gênant parfois par son volume. En réalité, elle est un organe destructeur de microbes, grâce à la quantité énorme de globules blancs ou leucocytes qu'elle produit continuellement. Ces leucocytes ou microbiphages détruisent les microbes qui couvrent la surface ou séjournent dans les lacunes de l'amygdale. D'après Rossbach, les leucocytes de l'amygdale, outre leurs fonctions microbiphages, agiraient encore par des ferments et des antitoxines pour immuniser la région pharyngo-buccale et peut-être l'organisme tout entier.

Ainsi donc, loin d'être des organes inutiles, les amygdales jouent, au point de vue de la conservation de la santé, un rôle très important. Au lieu

de les extirper à tort et à travers, comme on a trop l'habitude de le faire, il vaut infiniment mieux de les mettre et de les maintenir en bon état.

J'ai pu suivre, pendant près de quarante ans, environ trois cents personnes auxquelles, sur leur demande, j'avais coupé les amygdales. Et en revoyant mes notes, j'ai été frappé de constater que sur ces trois cents sujets privés d'amygdales, une centaine sont morts de tuberculose. J'ai voulu me rendre compte si les personnes chez lesquelles, au lieu de leur couper les amygdales, j'avais appliqué un traitement conservateur, présentaient la même mortalité, et quel ne fut pas mon étonnement de constater par ma statistique que les quatre cents personnes chez lesquelles les amygdales furent conservées, la mortalité était très faible: vingt-cinq seulement ont succombé à la tuberculose.

Donc, chez les amygdalotomisés, la mortalité par tuberculose est de 33 %, chez les non-amygdalotomisés elle n'est que de 6 %. La différence est trop grande pour être l'effet d'une pure coïncidence. Cette constatation m'a incité à rechercher l'état de l'amygdale chez les tuberculeux. Dans les observations de 650 tuberculeux, se répartissant sur trente-cinq ans, j'ai noté 600 fois l'absence ou une petitesse anormale des amygdales. Sur 1500 malades soignés pour diverses affections autres que la tuberculose, j'ai mentionné 1200 fois: amygdales de dimensions moyennes ou grosses amygdales.

Ainsi donc, chez les tuberculeux, les amygdales ou manquent ou sont très petites 92 fois sur cent. Chez les malades non tuberculeux, l'absence ou la petitesse anormale des amygdales ne sont mentionnées que dans la proportion de 20 %.

Ces chiffres me semblent démontrer que la présence d'amygdales normales ou grosses constitue un facteur préventif de la tuberculose. La conclusion à tirer de ce fait, c'est, qu'à moins de nécessité absolue, il ne faut pas couper les amygdales. Dr *Wyss.*

Nous avons soumis l'intéressant article (tiré des *Feuilles d'Hygiène*) qu'on vient de lire, à un spécialiste, un laryngologue, qui a bien voulu nous répondre ce qui suit:

« Depuis fort longtemps les médecins sont partagés sur l'opportunité de l'amygdalotomie. Les uns abstentionnistes à outrance, y sont tout à fait opposés: ce sont en général des médecins non spécialistes. Les autres, voyant au contraire dans l'amygdale, la source de tous les maux, la porte d'entrée de toutes les infections pouvant se développer dans n'importe quelle partie du corps, recommandent son extirpation totale, presque à l'égal d'une tumeur maligne. Cette opinion est soutenue surtout par des médecins américains.

Lesquels ont raison? Certainement ni les uns, ni les autres.

Que fera donc le médecin en présence d'enfants atteints d'hypertrophie des amygdales? Et tout d'abord en quoi consiste cette affection?

Une amygdale trop grosse est-elle normale et fonctionne-t-elle normalement? On peut même se demander: L'amygdale est-elle utile à l'organisme?

Ici nous comprenons l'ensemble des amygdales palatines et rhino-pharingienne (végétations adénoïdes) formant un anneau de tissus lymphatiques qui encercle la porte d'entrée des voies respiratoires supérieures.

Pour nous, les amygdales ne sont certainement pas des organes inutiles, elles servent à quelque chose, elles jouent un rôle efficace de protection de l'organisme. Mais pour remplir ce rôle, il faut qu'elles soient en bon état et que leur fonction le soit également. Or des amygdales hypertrophiées gênent mécaniquement par leur volume, ensuite elles sont plus disposées aux inflammations, ce qui cause des angines fréquentes et des bronchites à répétition.

On peut se représenter le danger que court un jeune enfant, lorsque déjà gêné à l'ordinaire par la présence de grosses amygdales ou végétations, ces dernières s'enflamment subitement et, doublant de volume, occasionnent ainsi un obstacle considérable tant à la respiration qu'à la déglutition.

Dans ce cas on rendra un grand service à l'enfant ainsi qu'aux parents, en supprimant cet obstacle. Il suffit de voir les résultats ultérieurs pour se convaincre que l'intervention a été heureuse.

Quant au fait d'exposer les enfants à la tuberculose par une intervention sur les amygdales, si l'on n'a pas affaire à un enfant scrofuleux atteint d'hypertrophie des ganglions lymphatiques du cou, donc déjà prédisposé à la tuberculose, nous ne croyons pas qu'il y ait lieu de s'alarmer, et pendant une pratique de plus de trente ans nous n'avons pas eu l'occasion de constater que nos petits opérés qui se comptent par centaines aient fourni un contingent plus fort à la terrible maladie que les non-opérés. Au contraire, nous pensons qu'en rétablissant la respiration normale par le nez, nous faisons une œuvre hygiénique utile aux poumons et à l'état général.

Dr *B.*

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Aufruf an die Schwestern der Sektion St. Gallen.

Liebe Schwestern!

Wie andere Jahre, so gedenken wir auch dies Jahr, mit der Weihnachtsfeier eine kleine Verlosung zu veranstalten, deren Ertrag der Hilfskasse unserer Sektion zufallen soll. Wir möchten nun früh genug an Euch gelangen mit der Bitte um Beiträge in Form von kleinen Arbeiten oder Geschenken. Zwar ist die günstige Ferienzeit wohl für die meisten schon vorbei, aber vielleicht gibt es doch noch hie und da ein freies Stündchen, um für den Verband zu arbeiten. Schw. Anna Zollikofer, Vadianstrasse, ist gerne bereit, solche Sachen jetzt schon in Empfang zu nehmen. Wir hoffen, dass recht viele Schwestern sich beteiligen, damit wir unserm Hilfsfonds als Neujahrsgruss ein hübsches Sümmchen überreichen können.

Mit freundlichem Gruss

Schwester *Lydia Dieterle.*

Krankenpflegeverband Zürich.

Unsere *Monatsversammlungen* werden in diesem Winter je am letzten **Freitag** des Monats, abends 8 Uhr (nicht mehr Donnerstags), stattfinden. Unser Programm lautet: Herr P.-D. Dr. Alder: Ueber die Ursachen der Herzinsuffizienz, mit Krankendemonstrationen, zwei Abende; Herr P.-D. Dr. Haggenmacher: Ueber Blutkrankheiten, mit

Demonstrationen; Herr P.-D. Dr. Ulrich: Ueber Nasen- und Halskrankheiten; Herr Dr. Mäder: Psychoanalyse; Herr Dr. Bachmann: Ueber innere Sekretion.

Wir laden unsere Mitglieder zu recht zahlreichem Besuche dieser Vorträge ein.

Einladung zur Monatsversammlung auf **Freitag,** *den 24. September,* abends 8 Uhr, im Hörsaal der *med. Poliklinik,* Schmelzbergstrasse 4. Thema: Ueber die Ursachen der Herzinsuffizienz, mit Demonstrationen, von Herrn P.-D. Dr. Alder.

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

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Johanna Gass, von Rothenfluh (Baselland). *Neuanmeldung:* Schw. Martha Schenkel, von Aarwangen (Bern), geb. 1900. *Austritt:* Schw. Anna Wörn (gest.).

Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Berta Minder, Maria Aeschlimann, Maria Känzig, Cécile Lutz und Marianne Weber.

Genève. — *Transfert* dans la section de Genève: Sr Josy Stutz de la section Bürgerspital.

Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Enrika Elisabeth Biedermann, geb. 1900, von Zürich; Anna Hadorn, geb. 1902, von Toffen (Bern). *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Frieda Manz, Frieda Kunz, Ines Vogel, Ella Häuptli, Ida Schelldorfer, Emma Lüdy. *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Hanna Baltensperger, Elisabeth Deuchler, Anna Burkhard, Lina Hunziker, Nelly Lamm, Mina Meier, Hedwig Müller, Elise Schoch, Hedwig Schoch, Christine Reimers, Lili Wegmann, Frieda Schwager, Luise Schürpf, Lina Strasser.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

† *Frieda Vögeli,* Wochenpflegerin. Wie schmerzlich überraschte uns die Kunde von dem Unglücksfalle von Frl. Frieda Vögeli. Unweit der Station Hasle-Rüegsau geriet sie auf ihrem Fahrrad in die Fahrbahn eines schweren Lastautos mit Anhänger. Sie stürzte zu Boden, und die Hinterräder des Anhängers fuhren über sie weg. Der Unglücklichen wurde der Brustkasten eingedrückt, so dass der Tod sofort eintrat. — Mit ihr verliert der Verband ein treues, gewissenhaftes Mitglied, eine tüchtige liebevolle Pflegerin, die noch lange hätte Gutes wirken können. Wer sie näher kannte, hatte sie lieb. Wir wollen ihr ein treues Andenken bewahren.

Schenkungen: Von Elisabeth Magdalena Baumann Fr. 50; von A. A., Wochenpflegerin, Fr. 10.

Neuaufnahmen: Frl. Anna Mäusli, Hebamme, geb. 1903, von Grosshöchstetten, in Aarberg; Frieda Lanz, geb. 1895, von Rohrbach, in Pruntrut; Gertrud Fischer, Hebamme, geb. 1903, von Brienz, in Ersigen; Berta Bütikofer, Wochenpflegerin, geb. 1897, von Zuzwil, in Thun; Esther Turneisen, Säuglingspflegerin, geb. 1900, von und in Basel; Greti Walter, Wochenpflegerin, geb. 1896, von und in Bern.

Die Sekretärin: *W. Rebmann.*

Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldung: Schw. Domenica Schröpfer, geb. 1898, von Flims (Graubünden).
Aufnahmen: Schwn. Frieda Miller, Anita Vonwiller, Berthe Richard.

Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Das ordentliche Krankenpflegeexamen wird Ende November stattfinden. Die Prüfungsorte können erst später bestimmt werden. Anmeldungen müssen, mit den nötigen Ausweisen versehen, dem Unterzeichneten bis spätestens 15. Oktober zugestellt werden. Im Begleitschreiben ist, wenn immer möglich, anzugeben, wo sich die Kandidaten Ende November aufhalten werden.

Bern, den 15. September 1926.
Taubenstrasse 8.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. *C. Jscher.*

Examens de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura lieu à la fin de novembre. 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 mois de novembre. Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur demande d'inscription l'indication de leur domicile à fin novembre.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au 15 octobre au plus tard au soussigné.

Berne, le 15 septembre 1926.
Taubenstrasse 8

Le président des examens:
Dr *C. Jscher.*

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Etwas über Freizeit und Präsenzzeit.

Der Artikel unseres verehrten Herrn Redakteurs über die Freizeit und die Präsenzzeit hat mich bewogen, etwas über diese Fragen nachzudenken. Im folgenden will ich meinen Mitschwestern meine Ansichten darüber darlegen und hoffe, dass aus ihrer Mitte das gleiche getan werde. Dadurch wird es möglich sein, ein Bild über die verschiedenen Auffassungen dieser Fragen zu erhalten.

Es ist erfreulich, dass sich die Behörden der Regelung unserer Freizeit annehmen wollen. Ich möchte aber wünschen, dass daraus etwas Genaues, wirklich Fertiges entstände: ein Gesetz, das nicht allein aus ideellen Zugeständnissen besteht — in dieser Beziehung gibt uns jedermann ohne weiteres Recht —, sondern eines, das auch die praktischen Vorbedingungen zur Ausführung resp. Innehaltung der festgelegten Punkte zu wahren imstande ist.

Es sollte eine bestimmte, nicht zu übertreibende maximale Arbeitszeit festgelegt werden, die aber für *alle* Pflegenden gelten müsste. Auf einer grössern Station befinden sich oft ununterbrochen Schwerkranke, die eine Schwester nicht gerne verlässt. Es muss eben für genügend gut eingeführten, gleichwertigen Ersatz gesorgt werden können, dann fällt es der Schwester gewiss weniger schwer, ihren Patienten für die Zeit zu verlassen, die sie

zum Wiederaufbau ihrer Kräfte nötig hat. — Natürlich überlässt man einen schwerkranken Patienten nicht gern einer unzulänglichen Ablösung. Dann gibt es immer wieder Schwestern, welche meinen, sie seien einfach unersetzlich und die aus dem Grunde einfach nicht dazu zu bringen sind, ihre Freizeit zu nehmen, auch wenn sie es könnten. Das Gesetz hätte diese vertrauensarmen, übereifrigen Schwestern zu schützen und zugleich dafür zu sorgen, dass bei *allen Schwesternschaften* die gleichen Freizeiten gelten *müssten,* sonst zwingt die Konkurrenz immer wieder zu Missachtung des Gesetzes von seiten der Anstalten, Spitäler, Privatkranken, aber auch von seiten der Schwestern selber.

Präsenzzeit ist, auch wenn sie nicht absolut gleiches bedeutet wie wirkliche Arbeitszeit, doch eher als Arbeitszeit denn als Freizeit zu werten. Wo ist der Aufenthaltsort einer Schwester, welche warten muss, warten mit dem Gefühl sofortiger Bereitschaft? In Teeküchen, im Krankenzimmer selber, in finstern, schlechtgelüfteten, zügigen Korridoren. Was muss die Schwester während dieser scheinbar so ruhigen Zeit neben dem Verantwortungsgefühl alles durchkosten an innerer Angst und Unruhe wegen ihren Patienten, an traurigen Eindrücken, die sie bei plötzlichen Zufällen, Todesfällen und all dieser mitgelebten, mitgefühlten Menschentragik in sich aufstapeln muss. Das braucht Kraft, sehr viel Kraft, die nicht nach Stunden und Minuten gezählt werden kann. Diese seelische Arbeit kann nur beurteilen, wer es selber von ganz nahe miterlebt hat, wie es die Schwestern mitnimmt und «kaputt» macht, wenn sie etwas Schweres haben erleben müssen. Während der Präsenzzeit wird von der Schwester oft die mühsamere Arbeit geleistet als im sichtbaren Pflegedienst. — Die Schwester ist sich bewusst, dass sie an Aufopferung viel geben muss, und sie tut es auch freudig und möchte es nicht anders haben. Die Schwester ist aber bei allem besten Willen und und der idealsten Berufsauffassung doch nur ein Mensch mit begrenzter Kraft und Leistungsfähigkeit, der die Pflicht hat, auf die Erhaltung seiner Gesundheit nach Möglichkeit Bedacht zu nehmen. — In diesem Sinne möchte ich die Sorge um zweckmässige Einteilung von Arbeitszeit und Freizeit der Schwestern aufgefasst wissen. Schwester *A. v. S.*

Dans quelle position faut-il faire téter les enfants?

Un professeur français, M. Pierre *Robin,* estime que les mères ne savent pas faire téter leurs enfants et que la position qu'elles adoptent communément est, pour ces derniers, très dommageable. Et vraiment, quand on suit la démonstration de notre confrère, on est bien obligé de confesser qu'il a raison et que nos enfants auraient tout à gagner à être traités comme les petits des animaux.

Regardons, en effet, ces derniers. Si leur petit tette debout, à la façon du veau, par exemple, il tend le cou le plus possible pour saisir le pis et le garder dans sa bouche et, ce faisant, projette son maxillaire inférieur en avant. Lorsque le petit tette couché, à la mode des chiens, il fait des efforts dans le même sens, étant donnée la position de la mère. En agissant ainsi, le jeune animal augmente le volume de sa cavité buccale, porte sa langue en avant, met son pharynx et la suite en ligne aussi droite que possible

par rapport à la bouche et l'on conçoit qu'il avale ainsi de la façon la plus favorable qui soit.

Examinons maintenant la femme. Elle s'installe confortablement, l'enfant couché en travers de ses genoux, lui abandonne le sein et, souvent, s'occupe pendant ce temps à quelque menue besogne. Voulez-vous essayer de boire dans cette position couchée? Vous m'en direz des nouvelles. La plupart du temps, vous vous engouerez et renoncerez vite à cette fantaisie. L'enfant n'a pas la ressource, que vous possédez, de se redresser pour prendre une attitude plus logique. Alors, il réagit comme il peut, c'est-à-dire en s'arrêtant de boire à intervalles plus ou moins grands, ne reprenant son repas que quand il a pu respirer à son aise.

C'est qu'en effet, lorsque l'enfant est dans cette position anormale, sa langue a une tendance naturelle à tomber en arrière dans le pharynx, à en diminuer le calibre et que, par conséquent, respiration et déglutition se font de façon très médiocre. Il n'est pas rare, en outre, que le sein, appuyant sur le menton du nourrisson, le refoule en arrière et contribue puissamment à amoindrir le « cubage », si l'on peut dire, de l'arrière-gorge. Tout concourt donc à rendre pénible, voire dangereuse, une fonction qui ne devrait être que tout profit et tout plaisir.

Si l'enfant — comme c'est si souvent le cas — a déjà la mâchoire inférieure en retrait, la position habituellement employée pour les tétées augmentera encore ce défaut, et ne fera qu'exagérer le mal. Il faut donc changer cette position, et faire téter dans la position verticale, nous dit M. Pierre Robin, surtout si sa conformation faciale n'est pas absolument parfaite. Son thorax doit être droit, son cou tendu, son menton projeté en avant à chaque mouvement de succion. Pour ce faire, on peut le maintenir entre les jambes. Il paraît moins incommode, moins fatigant de l'appuyer contre la face externe de la cuisse du côté où il boit, en changeant de cuisse, par conséquent, si l'on change de sein. Chez les enfants déjà atteints de rétrusion du maxillaire, on voit ce défaut s'amender peu à peu, les fonctions digestives et respiratoires s'améliorer, devenir normales, l'aérophagie disparaître et la croissance se faire de façon tout à fait satisfaisante.

L'enfant est-il alimenté au biberon, les mêmes règles sont de mise. Au reste, quand il peut les appliquer lui-même, l'enfant n'y manque pas. Voyez celui qui est en âge de tenir le biberon lui-même: le tient-il appuyé contre son menton? Non pas, mais levé en l'air de toutes ses petites forces, pour que le liquide arrive mieux dans la bouche et dans la gorge et pour que sa respiration soit naturelle. Renonçons donc à donner aux tout petits un biberon tenu en position horizontale et, parfois même, appuyé sur un oreiller. Prenons la peine de tenir la bouteille et de la tenir haute afin que, là encore, l'enfant tende le cou et projette son maxillaire en avant pour boire.

Et voilà comment il est parfois avantageux de « faire la bête » et de laisser un instant de côté les soi-disant perfectionnements de notre vie d'hommes et de civilisés pour nous remettre à l'école de la nature. Ce que nous venons de dire n'est, au surplus, qu'une illustration particulière de cette vérité, d'ordre beaucoup plus général qu'on ne le pense habituellement.

Ein Ferienerlebnis.

Liebe Schwestern!

Anstatt aus meiner Arbeit als Quartierschwester will ich Euch von meinen Ferien erzählen, deren letzter Teil zu meinen schönsten Erlebnissen gehört.

Ich hatte 14 Tage im schönen Saastal verlebt und eben Gelegenheit zu Hochtouren gefunden, als ich in einer Zeitschrift einen Aufruf zur Teilnahme am Zivildienst in Almens las. Rasch entschlossen meldete ich mich an für den Rest der Ferien, und nach langem, durch die misslichen Postverhältnisse bedingtem Warten erhielt ich das ersehnte Aufgebot. Die Reise über Furka und Oberalp war wunderschön, und als sich vor mir das herrliche Vorderrheintal auftat, jauchzte mein Herz vor Freude, wieder im geliebten Bündnerland zu sein. In Rodels erwarteten mich drei Kinder mit einem Wägelchen, und nach halbstündigem Marsche langte ich im Kantonnement an. Es war ein schön gelegenes Schulhaus mit Blick über das ganze Domleschg. Die Sennerei im Erdgeschoss diente als Kirche, Speise- und Unterhaltungszimmer und war speziell das Reich, in dem wir drei « Schwestern », eine Sprachlehrerin aus Neuenburg, eine Dr. phil. und ich, schalteten und walteten. Es würde zu weit führen, Euch mit der genial improvisierten Einrichtung näher bekannt zu machen. Im ersten Stock befand sich das Mannschaftszimmer mit zirka 20 Strohsäcken, und im zweiten war die Kemenate der Schwestern, die das Privilegium hatten, in Strohsackbetten zu schlafen und in der sich nach und nach ein Tisch, diverses Waschgeschirr, ja sogar ein Spiegel einfanden. Der « Lesesaal » nebenan diente als Bureau des Leiters und als Verbandplatz. Stellt Euch diese Herrlichkeiten vor in Schulzimmern, deren Mobiliar einfach zusammengestellt oder auf den Gang hinausbefördert worden war und deren tannene Fussböden eine unversiegliche Staubquelle darstellten.

Nun werdet Ihr fragen: Was bedeutet das alles; was ist Zivildienst?

In Almens ist letztes Frühjahr eine grosse « Rüfi » niedergegangen und hat schweren Schaden angerichtet. Da hat sich eine Gruppe von Männern, die dem Vaterlande gerne durch produktive Arbeit dienen möchten, anerboten, in freiwilligem Dienst den Schaden wieder gutzumachen. Die Gemeinde hat das Anerbieten angenommen und stellt Kantonnement und Verpflegung. In streng disziplinierter, harter Arbeit wird nun von diesen Freiwilligen das verschüttete Bachbett freigelegt, nach Bedarf korrigiert und frisch gemauert, eine verschüttete Strasse ausgegraben und neu gebaut, eine neue Brücke erstellt usw., eine Riesenarbeit, die unter fachkundiger Leitung von Männern ausgeführt wird, von denen viele vorher nie mit Hacke und Schaufel in nähere Berührung gekommen sind. Diese « Arbeitsgemeinschaft setzt sich zusammen aus Männern aller Berufs- und Bildungsklassen im Alter von 17 bis 50 Jahren. Als ich dort war, befanden sich darunter Mechaniker, Bureauangestellte, Eisenbahner, Gelegenheitsarbeiter, ein Universitätsprofessor, Theologen, Geologen, Lehrer und Kaufleute, ein Amtsvormund usw. Sie alle haben, von *einem* Geiste beseelt, ihre Ferien und ihre Bequemlichkeit zum Opfer gebracht. Aber von trüben Gesichtern oder Kopfhängerei keine Spur. Ich habe seit Jahren nicht mehr so viel gesungen und gelacht wie in dieser einen Woche.

Ihr könnt Euch denken, dass wir «Schwestern», die wir für das leibliche Wohl dieser Zivildienstmänner zu sorgen hatten, unsere ganze Kraft einsetzten, es ihnen so behaglich als möglich zu machen. Da hiess es auch arbeiten! Um $4^1/_2$ Uhr war für uns Tagwacht; um $5^1/_2$ Uhr musste das Frühstück bereitstehen. Beim Lichte eines Kerzenstümpchens besorgte ich um 5 Uhr die «Poliklinik»; zum Glück gab es keine schweren Fälle. Der Vormittag war ausgefüllt mit Geschirrwaschen, Gemüserüsten, Waschen usw. Punkt 9 Uhr erschienen wir mit zwei grossen Kesseln voll Tee, den nötigen Tassen, einem Rucksack voll Brot und Obst auf einer Wiese in der Nähe des Arbeitsplatzes, und nun gab es eine Ruhepause mit «Znüni», an welchem sich in ungeniertester Weise junge Kätzchen, Hühner und «Bibeli» beteiligten: Motive für ungezählte Photos. Punkt 12 Uhr war das Mittagessen angerichtet, und nach dem Aufwaschen gab es für uns «Schwestern» eine kleine sehr erwünschte Ruhepause, die hie und da zu einem Bad im lieblichen Canovasee benützt wurde. Nach dem «Zvieri», das wieder auf die Wiese gebracht wurde, mussten wir das Nachtessen vorbereiten, Wasser tragen, viel Obst und Gemüse rüsten. Da wir für die zirka 25 Personen nur wenig Kochtöpfe zur Verfügung hatten, war die Kocherei trotz der Einfachheit der Kost sehr umständlich. Punkt 7 Uhr war das Nachtessen, und dann kamen die wundervollen Abende. Die Kameraden halfen uns aufwaschen, Gemüse rüsten, wenn es nötig war, und nachher setzten wir uns vors Haus und sangen in die Vollmondnacht hinaus, Volks- und Wanderlieder, mit und ohne Violinbegleitung, und vergassen alle Mühsalen des Tages. Wenn sich am Sonntag die Dorfbewohner einstellten und mitsangen, wurde das Glück noch vollkommener. Zweimal kam Herr Pfarrer Guidon von Scharans herauf und erzählte uns in seiner so überaus lebendigen Art von rhätischer Geschichte und Kultur und öffnete uns das Verständnis für die Eigenart des lieben Bündnervolkes. Ein andermal lauschten wir dem Freund Professor, welcher uns in seinem glänzenden Französisch über seine Erlebnisse in England sprach, wo er einen Lehrstuhl innehat, und uns mit den Voraussetzungen und Aussichten des Kohlenkonfliktes bekannt machte.

So vergingen bei strenger Arbeit und froher Kameradschaft die Tage im Fluge, und nachdem ich mehrere mir lieb gewordene Freunde hatte ziehen sehen, erklang auch mir das Abschiedslied «L'amitié», das jedem bei der Abreise gesungen wird. Ich wanderte Rodels zu, und mir tönten die verheissungsvollen Worte nach: «Auf Wiedersehen im nächsten Zivildienst!»

Dieses Erleben schönster Brüderlichkeit wird mir eine Quelle neuer Kraft sein für die Ausübung meines Berufes, und ich möchte jeder Schwester wünschen, dass sie eine ähnliche Quelle der Erfrischung finden möge.

Schw. *Hannie Keller.*

Etwas zur Bekämpfung der Kopfläuse.

Eine der verbreitetesten Parasitenarten bilden wohl die Kopfläuse. Kinderköpfe sind der Läuseplage ganz besonders ausgesetzt. Durch das Zusammensitzen in den Schulen und durch das Zusammenstecken der Köpfe, wie das nach Kinderart so oft geschieht, finden die Läuse rasche Verbreitung. Oft kann ein einziges stark verlaustes Mädchen eine ganze Klasse infizieren.

Der Kampf, den die Schulen gegen die Läuseplage führen, wird häufig durch Gleichgültigkeit vieler Eltern erschwert. Die Mithilfe der Eltern auch auf dem Gebiete der Läusebekämpfung ist dringend nötig. Was nützt es, wenn Kinder auf Fürsorgestellen von diesem Ungeziefer befreit werden, während zu Hause die auf Kopfkissen und Kleidern befindlichen Läuse den reinen Kopf aufs neue beziehen? Viele Frauen sollten zu einer durchgreifenden « Sanierung » ihrer Haushaltung erst erzogen werden. Es ist auch zu sagen, dass rationelle und einfache Läusemittel nicht überall bekannt sind; vielmehr stösst man oft auf die unglaublichsten Anwendungen von erfolglosen Prozeduren. Auch da liegt für Gemeindeschwestern und Familienfürsorgerinnen noch ein weites Aufklärungs- und Tätigkeitsgebiet.

Gute Erfahrungen wurden mit grösseren, auf die Läusebekämpfung hin instruierten Schulmädchen gemacht. In der Stadt Bern erhalten die Mädchen des neunten Schuljahres der Primarschulen vor Schulaustritt einen kleinen Hygienekurs. Neben allgemein hygienischen Fragen wird auch die Läusebekämpfung kurz besprochen und mit einer praktischen Uebung (Anlegung von Läusekappen) verbunden. Wir haben Fälle gesehen, wo Mädchen imstande waren, in ihrer verwahrlosten Familie wieder Ordnung zu schaffen. Neben gleichgültigen Müttern findet man auch stark überlastete Frauen, die, besonders wenn sie auf Erwerb ausgehen müssen, ihren Pflichten in der Familie nicht nachkommen können. Da ist solche junge Hilfe besonders wertvoll, zumal da Jugendliche die Anleitungen im grossen ganzen besser annehmen als viele Erwachsene.

Ob sich wohl nicht den bestehenden und kommenden Fortbildungsschulen für Mädchen solche Hygienekurse einverleiben liessen?

Als einfachste Entfernung von Läusen hat sich nach unsern Erfahrungen die folgende Art am besten bewährt:

Kopfhaut und Haare werden mit Sabadillatinktur, Sabadillessig oder Petrol durchtränkt. Einige neue Läusemittel, wie Pulito, und Cuprex, haben sich ebenfalls bewährt. Die Augen sollen geschützt werden. Damit die Flüssigkeit nicht so rasch verdunstet, werden die Haare mit einem Pergamentpapier bedeckt. Der Kopf wird nun mit einem Tuch (Dreiecktuch) eingebunden. Der Verband soll fest anliegen, und ganz besonders ist darauf zu achten, dass sämtliche kleinen Haare mitgefasst werden, um den Läusen eventuelle Fluchtversuche unmöglich zu machen. Der Verband soll erst nach 12—24 Stunden abgenommen und die Haare daraufhin mit einer guten Seifenlösung gewaschen werden. Es empfiehlt sich, die Kur nach ein paar Tagen zu wiederholen, da bei der ersten Prozedur die Nisse oft nicht alle abgetötet worden sind. Als Nacharbeit wären nun noch die toten, in den Haaren klebenden Nisse zu beseitigen. Dazu werden die Haare mit Essig benetzt. Der Essig soll, kraft seines Säuregehaltes, die Substanz, durch die die Nisse ans Haar gekittet sind, lösen. Mit einem Stahlkamm, dem sogenannten « Nisskamm », werden die Haare nun durchgekämmt und so die Nisse beseitigt.

Bei stark verlausten Köpfen finden wir gewöhnlich ein Ekzem der Kopfhaut, das sich oft bis tief in den Nacken erstreckt. * In diesen Fällen dürfen die erwähnten Mittel nicht angewendet werden, da sie von der wunden Kopfhaut als sehr schmerzhaft empfunden werden. Eine Zusammensetzung

* In solchen Fällen werden im Nacken auch geschwollene Drüsen zu finden sein. *Red.*

von verschiedenen Oelen, wie sie in England in diesen Fällen seit Jahren mit Erfolg angewendet wird, wirkt lindernd und zugleich ebenfalls parasitentötend. Dieses bewährte Mittel kann auch hier hergestellt werden. Es besteht aus:

Oleum seminis gossypii	20,0
Oleum picis rectificat.	5,0
Oleum paraffini	74,0
Oleum verbenae ostindic.	1,0

Kopfhaut und Haare werden damit durchtränkt. Die offenen Haare werden über den Kopf gelegt und nun wird eine Schmierseifenlösung, der etwas Borax beigefügt wird, auf den öligen Haaren zu Schaum gerieben. Es soll dies als Abdichtung dienen. Dann wird eine gut schliessende Badehaube über die Haare gezogen. Nach $^1/_2$ bis $^3/_4$ Stunden schon soll alles abgetötet sein und die Haare können sorgfältig gewaschen werden. Nach dem Trocknen werden die wunden Stellen mit Vaseline bedeckt. Die toten Nisse werden erst nach Abheilung der wunden Kopfhaut auf die oben erwähnte Art beseitigt.

Charlatanisme.

On vient d'arrêter à Pontchâteau, lieu de pèlerinage, une femme Trémoureux, née Angèle Jousset, 46 ans, qui passait dans la région pour une sorcière.

Angèle Trémoureux prétendait avoir le don de guérir toutes les maladies chez les hommes comme chez les bêtes. Elle faisait disparaître les dartres en soufflant dessus, sauvait les troupeaux en prononçant d'étranges paroles, et, en tout cas, récoltait pas mal d'argent.

Ce sont les époux Malnoé, de Saint-Dolay, qui ont provoqué cette arrestation. Comme leurs troupeaux mourraient et que leur fille était malade, la guérisseuse leur dit:

— Laissez-moi aller avec votre enfant en pèlerinage à Pontchâteau, je vous en rapporterai le remède qui la guérira ainsi que vos bêtes.

Les malheureux nantirent leur fille d'une forte somme et se défirent même, au profit de la sorcière, de la montre de leur fils, mort à la guerre. Mais n'entendant plus parler d'Angèle Trémoureux ni de leur enfant, ils portèrent plainte.

Quant au remède, ce n'était qu'un mélange de bicarbonate et de poudre insecticide. *(Bulletin médical.)*

Humoristisches.

Schwierig. Arzt zum Patient: « Also die Medizin nehmen Sie immer nach der Mahlzeit ein, verstehen Sie? » « Ja verstehen tue ich das schon, nur weiss ich nicht, wo ich die Mahlzeit hernehmen soll. »

Boshaft. « Ja bester Herr, wenn Sie wirklich auf diese Stelle reflektieren, so müssten Sie mir nachweisen, dass Sie eine ganz gesunde und starke Natur besitzen. » « Oh bitte, das kann ich ganz gut, ich befinde mich schon seit fünf Jahren in ärztlicher Behandlung. »

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern — Imprimerie coopérative de Berne

Krankenpflegerin

die auch in der Haushaltung erfahren ist, **wünscht Vertrauensposten.** Dauerstellung bevorzugt.

Offerten unter Chiffre 1050 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Junger, kräftiger

Wärter

sucht passendes Engagement **zur weitern Ausbildung** in Krankenhaus oder öffentlicher Anstalt.

Offerten erbeten an:
Gottlieb Halter, Berneck (Rhtl.)

Tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

sucht selbstängigen Dauerposten in Spital oder Sanatorium oder als Gemeindeschwester.

Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1051 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

2 Pflegerinnen

suchen Dauerstellen in Klinik, grösseres Heim, Kranken- und Wochenpflege. Einzeln oder beide Pflegerinnen zusammen.

Gefl. ausführliche Offerten unter Chiffre 1057 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Junge

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital, Klinik oder Privatpflege. — Gute Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1061 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Tüchtige

Krankenschwester

sucht Stelle als **Gemeindeschwester.**

Offerten unter Chiffre 1054 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

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

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.

Schwestern-Mäntel
des schweiz. Krankenpflegebundes
nach dem neuen gesetzlich geschützten Modell
liefern
Ph. Stutz & Sohn - Tuchgeschäft u. Maßschneiderei
Hochdorf

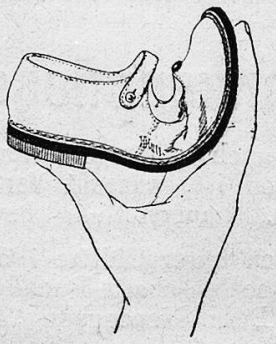
Telephon 51 — Verlangen Sie Muster und Offerten

Altersheim der Zentralschweiz
sucht jüngere, tüchtige
Pflegerin
Gefl. Offerten unter Nr. 1056 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Rotkreuz-Schwester
mit Sprachenkenntnissen
sucht selbständigen **Dauerposten** in Privatklinik oder Sanatorium.
Offerten unter Chiffre 1044 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Der praktische Schuh für Schwestern

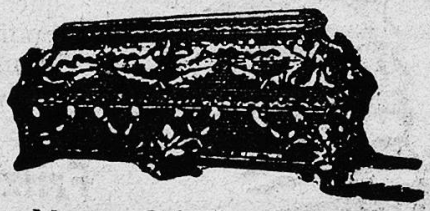
lautlos und biegsam



Schwarz Boxcalf
mit Gummiabsatz
1,8 cm Absatz = Fr. 20. 80
2,6 cm Absatz = Fr. 21. 50

Auswahlsendungen
BEURER
Qualitätschuhe
Bellevueplatz - ZÜRICH

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern
Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77
besorgt und liefert alles bei Todesfall
Leichentransporte
Kremation
Bestattung
Exhumation



P. S.
In Bern ist es absolut nicht notwendig, noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

Gesucht

auf 15. September oder spätestens 1. Oktober eine **tüchtige**

Pflegerin

für selbständigen Posten in einf. Privatklinik einer Höhenstation. (Hauptsächlich Kinder.) Kenntnisse der Sonnenkur erwünscht. Offerten unter Chiffre 1059 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gesucht zu sofortigem Eintritt tüchtige, gesunde, jüngere

Krankenschwester

die in Massage ausgebildet ist, für erstklassiges Hochgebirgssanatorium. — Bewerbungen mit Zeugnis, Photo und Gehaltsansprüchen erbeten unter Chiffre 1053 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

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

Krankenpflegerinnen

können sich ihre Stellung verbessern durch Einführung in die Kurserteilung für Krankenernährung. Anfragen sub OF 7270 Z. an Orell Füssli, Annoncen, Zürich, Zürcherhof.

(OF 43006 Z)

Säuglingspflegerin

sucht Stelle in Frauenspital, wo sie die Wochenpflege noch lernen könnte. Bevorzugt wird Genf oder Umgebung.

Offerten sind zu richten an:
Schw. Anny Günthard, Thalwil.

Billigste Bezugsquelle für sauber gereinigte

Hirsespreuer

(gousse de Millet)

für Krankenkissen

en gros und en détail durch

Schweizer & Co., Thun

P. 2488 T.

Röntgenassistentin

mit mehrjähriger Tätigkeit in Kantonsspitälern (Diagnostik und Therapie) **sucht selbständige Stelle** in Spital oder Privatinstitut. Offerten unter Chiffre 1058 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Aeusserst tüchtige, diplomierte

Schwester

26 Jahre alt, angenehme Erscheinung, perfekt in Deutsch, Französisch und Englisch **sucht Betätigung,** möglichst in Privat-Klinik oder als Pflegerin (Haus oder Reise) bei älterer Dame ab 1. Oktober dieses Jahres. — Offerten bitte zu richten unter Chiffre 1049 B. K. an Genossenschafts-Druckerei Bern, Neuengasse 34.

Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

---

Schwestern

zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgenassistentinnen

bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgeninstitut, Leipzig

Keilstrasse 12 Prospekte frei

Kinderheim der Ostschweiz

(auf gemeinnütziger Grundlage)

sucht tüchtige Oberschwester

die Hingabe an ihren Beruf, Erfahrung und gute Kenntnisse in der Pflege gesunder und kranker Säuglinge und Kinder besitzt.

Offerten mit genauen Angaben über Ausbildung, bisherige Tätigkeit, Saläransprüche und Zeugnissabschriften unter Chiffre 1060 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Junger, arbeitsamer

Krankenpfleger

sucht Stelle in Privat, Spital, Sanatorium oder Anstalt. Suchender ist auf Chirurgie, Operationssaaldienst u. Sektionen bewandert.

Gute Referenzen stehen z. Diensten.

Offerten unter Chiffre 1062 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gesucht

Bureau-Schwester

in grosses Spital

Verlangt wird Kenntnis beider Sprachen, Buchhaltung, Registratur und geläufig Maschinenschreiben. — Geboten wird Anfangssalär von Fr. 250. — per Monat ohne freie Station.

Anmeldungen sind zu richten unter Chiffre M. 5928 Y an Publicitas Bern.

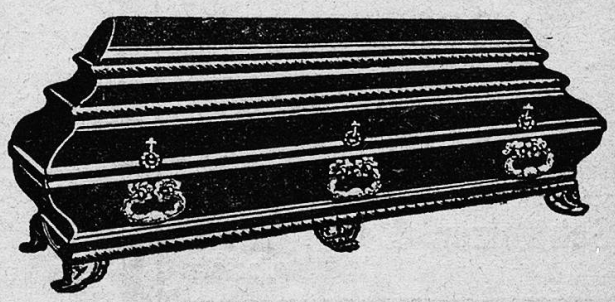
CITROVIN ALS ESSIG AERZTLICH EMPFOHLEN

DIE STETS FERTIGE SALATSAUCE u. MAYONNAISE **MATUSTA**

CITROVINFABRIK ZOFINGEN

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.