Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 21 (1928)
Heft: 11

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. November 1928
21. Jahrgang

Nr. 11

Berne, 15 novembre 1928
21e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

BIBLIOTHEK D. EIDG. TECHNISCHEN HOCHSCHULE
ZÜRICH

Erscheint am 15. des Monats

Paraît le 15 du mois

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**

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Présidente: Mlle Renée Girod, D^r med., Lausanne, avenue de Rumine; Dr. E. Bachmann, Zürich, Schw. Lydia Dieterle, Zürich; Schw. Martha Ermatinger, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Pfleger Hausmann, Basel; Dr. C. Jscher, Bern; Dr de Marval, Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel:	Dr. O. Kreis; Bürgerspital, Direktor Müller.
Bern:	Dr. H. Scherz.
Genève:	Dr. René Kœnig.
Luzern:	Albert Schubiger.
Neuchâtel:	Dr. C. de Marval.
St. Gallen:	Dr. Hans Sutter.
Zürich:	Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.

Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand, chèque postal I/2301.

Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Telephon 517. Vorsteherin Frl. Arregger.

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

St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 766.

Zürich: Schwesternheim, Asylstrasse 90, Telephon Hottingen 50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Mathilde Walder.

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

Zentralkasse — Caisse Centrale, Postcheck I/4100.

Extrait du Règlement sur le port du costume.

Le costume de l'Alliance suisse des gardes-malades peut être porté par tous les membres de cette association. Le port du costume est facultatif, aussi bien en service qu'en dehors des heures de travail. En le portant, les infirmières se souviendront toujours de la dignité de leur profession, tant au point de vue du lieu où elles paraîtront en costume qu'à celui du milieu où elles se trouveront. — Le costume doit être porté dans sa totalité, sans adjonctions telles que bonnets de sports, chapeaux modernes, voiles, bijoux de fantaisie, etc. Avec la robe de sortie, seuls les bas noirs ou gris-foncé sont autorisés, ainsi que la chaussure noire. — Tous les objets composant le costume doivent être faits avec les étoffes achetées par le comité. — Toutes demandes de renseignements et toutes commandes sont à adresser à l'**ATELIER DE COUTURE, Asylstrasse 90, à ZURICH 7,** qui renseignera, enverra des échantillons et les prix.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

Insigne de l'Alliance suisse des gardes-malades.

L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix dépend de la valeur de l'argent et du modèle choisi (médaille, broche, pendentif). — L'insigne doit être restitué à la section ensuite de démission, d'exclusion ou de décès du propriétaire, contre remboursement de fr. 5. — Les insignes ne sont délivrés que par les comités des sections dont le membre fait partie; ils sont numérotés, et les comités en tiennent un registre tenu à jour. — En cas de perte d'un insigne en argent, le propriétaire avisera immédiatement la section, afin que le numéro puisse être annulé. — L'insigne ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur l'uniforme d'une des Ecoles reconnues par l'Alliance suisse des gardes-malades. Son port est interdit sur des vêtements civils. — Chaque garde-malade est responsable de son insigne. Tout abus sera rigoureusement puni.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82. — Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 82, Viktoriastrasse. — Dernier délai: le 10 de chaque mois.

Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

15. November 1928 | Nr. 11 | 15 novembre 1928
21. Jahrgang | 21e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Mit der Beilage „Lindenhofpost" (2monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Das Dienstverhältnis der Krankenpflegerin	205
La loi fédérale sur la tuberculose	210
Tuberkulosefürsorgekurs in Montana-Village	213
Le perfectionnement du nursing en Belgique	214
Le thymus	216
Die Behandlung des akuten Gelenkrheumatismus	217
Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes	218
Examens de l'Alliance suisse des gardes-malades	219
Mort de la doctoresse Champendal	219
Praktische Ecke	220
Die Flaschen	220
Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	221
Aus den Schulen	222
Warnung	223
Mise en garde	223
Wenn	224
Si	224

Das Dienstverhältnis der Krankenpflegerin.

Referat, gehalten am Berner-Fortbildungskurs vom 3.-5. September 1928 von Fürsprecher *Paul Kistler*, Amtsvormund der Stadt Bern.

I.

Wenn wir im folgenden daran gehen, uns mit der rechtlichen Seite des Dienstverhältnisses der Krankenpflegerin vertraut zu machen, so tun wir dies in der Weise, dass wir uns zunächst über die *Begründung*, dann über den *Inhalt* und die *Wirkungen* und endlich über die *Beendigung* des Verhältnisses orientieren.

1. Die Begründung.

Das Verhältnis, das zwischen einer Krankenpflegerin und einer ihrer Dienste bedürftigen Person oder zwischen ihr und einem Spital dadurch entsteht, dass die Krankenpflegerin sich verpflichtet, ihre Arbeitskraft und ihre erworbenen Kenntnisse in Krankenpflege der andern Partei auf bestimmte oder unbestimmte Zeit zur Verfügung zu stellen, wogegen diese verspricht, der Pflegerin hiefür einen Lohn auszurichten, bezeichnet das Recht als *Dienstvertrag*. Gegenstand der Vereinbarung ist also auf der einen Seite das Versprechen, mit seiner persönlichen Arbeitskraft sich während einer gewissen Dauer von zum voraus bestimmter oder unbestimmter Länge in den Dienst des andern zu begeben, wogegen der andere eine Entlöhnung zusichert. Der Dienstvertrag entsteht *formlos*. Es genügt also eine mündliche Vereinbarung, ja es genügt sogar schon die tatsächliche Leistung und die Uebernahme der Dienstverrichtungen, wenn nach den Umständen anzunehmen ist, dass sie nur gegen Entgelt erfolgen sollen. Wo indessen aus besondern Gründen die schriftliche Form verlangt wird, da ist die Beobachtung der Form Voraussetzung eines rechtsgültigen Vertragsschlusses.

Pflegerinnen, die im Zeitpunkt des Abschlusses eines Dienstvertrages noch unmündig oder entmündigt sind, bedürfen der Zustimmung ihrer gesetzlichen Vertreter oder des Vormundes.

2. Der Inhalt und die Wirkungen.

Allgemein ist zu sagen, dass *grundsätzlich Vertragsfreiheit* besteht. Der Vertrag darf nur nichts enthalten, was den Schranken der Rechtsordnung zuwiderläuft oder wider die guten Sitten verstösst. Ein Vertrag, der einen widerrechtlichen Inhalt hat oder gegen die guten Sitten verstösst, ist nichtig. Widerrechtlich wäre beispielsweise ein Vertrag, in welchem sich die Krankenpflegerin ihrer persönlichen Freiheit entäussern, sich gewissermassen in Leibeigenschaft begeben würde, weil Art. 27 Z.G.B. den Satz aufstellt, dass kein Mensch auf seine Rechts- und Handlungfähigkeit ganz oder zum Teil verzichten, sich seiner Freiheit entäussern oder sich in ihrem Gebrauch in einem das Recht oder die Sittlichkeit verletzenden Grade beschränken könne. Dies ist eine Bestimmung zum Schutz der Persönlichkeit.

Wenn wir bei Krankenpflegerinnen, zumal bei Diakonissen und Ordensschwestern, häufig eine Beschränkung ihrer persönlichen Freiheit treffen, die weit über das sonst übliche Mass hinausgeht, so hätte jedenfalls eine Verpflichtung, wonach eine Schwester darauf verzichtet, je wieder ins weltliche Leben zurückzukehren, rechtlich keinen Bestand. Vielmehr sieht Art. 351 O.R. ausdrücklich vor, dass bei einem auf Lebenszeit einer Partei eingegangenen Dienstvertrag der Dienstpflichtige nach Ablauf von 10 Jahren auf alle Fälle und ohne Entschädigung unter Beobachtung einer sechsmonatlichen Kündigungsfrist das Verhältnis lösen kann. Rechtswidrig und gegen die guten Sitten verstossend wäre auch ein Vertrag, der einer offenbaren Ausbeutung der Pflegerin gleichkäme, weil der offenbare Missbrauch eines Rechtes keinen Schutz geniesst.

A. Die Pflichten der Pflegerin. 1. *Im allgemeinen.* — Die *Auslegung* der Dienstverpflichtungen hat *nach Treu und Glauben* zu erfolgen, insbesondere unter Berücksichtigung des Vertragszweckes. Die Pflegerin hat die Dienste zu leisten, die ihr üblicherweise und nach den konkreten Verumständungen zugemutet werden dürfen. Dagegen dürfen ihr nicht Arbeiten überbunden werden, die ihre berufliche Stellung schmälern oder ändern.

Nach dem zürcherischen Regulativ zur Ausübung der Privatkrankenpflege liegt der Pflegerin neben der unmittelbaren Pflege des Kranken die Sorge für Ordnung, Reinhaltung, Lüftung und Heizung des Krankenzimmers ob. Sie hat alle vom Kranken gebrauchten Gegenstände rein zu halten, speziell bei Infektionskrankheiten alles zu vermeiden, was eine Verbreitung derselben begünstigen könnte. Während der durch die Pflege nicht in Anspruch genommenen Tagesstunden soll sie sich auf Wunsch der Familie des Patienten nützlich machen, soweit dies ohne Vernachlässigung des Patienten möglich ist. Die regelmässige Besorgung der Hausgeschäfte kann dagegen von der Krankenpflegerin nicht verlangt werden.

Was indessen tatsächlich auch heute noch von einer Krankenpflegerin verlangt wird, hat Frau Oberin Freudweiler in einem Aufsatz über die Arbeitsverhältnisse der Krankenpflegerin berichtet (1913). Sie zählt auf: Treppen scheuern, Böden aufreiben, wichsen, blochen, Oefen heizen, waschen, putzen, bedienen, Bücher führen, handarbeiten, mikroskopische Präparate bereiten, Krankengeschichten registrieren, Meerschweinchen züchten usw.

Nach dem Vertragszweck ergeben sich oft Verpflichtungen, auf die der Wortlaut des Vertrages nicht ausdrücklich hinweist. Für die Krankenpflegerin ist hier von besonderer Bedeutung *die Schweigepflicht.* Das Dienstvertragsrecht erwähnt sie nicht besonders. Sie ergibt sich aber aus der Natur des Dienstverhältnisses. Dass sie für gewisse, besondere Verhältnisse vom Gesetzgeber vorausgesetzt wird, zeigt sich darin, dass eine Anzahl von Strafgesetzen, so auch das bernische, die Verletzung der Schweigepflicht ausdrücklich mit Strafen bedrohen. So bestimmt z. B. der Art. 187 des bernischen St. G. B., dass alle diejenigen, denen vermöge ihres Standes oder Berufes Geheimnisse anvertraut werden, wenn sie diese verraten, auf Klage des Verletzten mit Gefängnis bis zu 40 Tagen oder mit Geldbusse bis zu Fr. 200 bestraft werden, es sei denn, dass sie vermöge Gesetzes oder ihrer Pflicht zur Anzeige verbunden waren.

Eine gewisse Schweigepflicht ergibt sich aber auch aus Art. 28 Z. G. B., welcher unter dem Titel: « Schutz der Persönlichkeit » von der Verletzung dieser persönlichen Verhältnisse handelt. Unter den persönlichen Verhältnissen verstehen wir die Gesamtheit der einer Person zustehenden und aus ihrer Anerkennung als Rechtssubjekt fliessenden Individualrechte, z. B. das Recht auf den Namen, das Recht am eignen Bild, das Recht auf Ehre, das Recht an ihrer Geheimsphäre, d. h. das Recht auf Geheimhaltung von Tatsachen, die nicht allgemein bekannt oder allgemein wahrnehmbar sind.

Der Beruf der Pflegerin bringt nun mit sich, dass die Pflegerin oft mit den intimsten Verhältnissen eines Patienten oder seiner Angehörigen vertraut wird. Eine unbedachte Aeusserung kann eine Verletzung der persönlichen Verhältnisse, eben dieser Geheimsphäre bedeuten und eine Schadenersatzpflicht nach sich ziehen.

Die Schweigepflicht findet ihre Würdigung aber auch im Prozessrecht, indem die in einem Prozess als Zeuge vorgeladene Pflegerin ihre Aussagen unter Berufung auf ihr Berufsgeheimnis verweigern kann. (Art. 246 Z. P. O., Art. 219 Str. Pr.)

2. Im einzelnen. — a) Die persönliche Erfüllung. Die Pflegerin hat die Dienste in eigener Person zu leisten und darf damit nicht jemand anders betrauen, es sei denn, dass ihr dies nach besonderer Vereinbarung ausdrücklich gestattet worden wäre. Jedenfalls wird sie auch da, wo ihr gestattet worden ist, sich vertreten zu lassen, ihrer persönlichen Verantwortlichkeit nicht enthoben. Umgekehrt ergibt sich aus der besonderen Gestaltung des Verhältnisses, dass die Pflegerin sich einen Wechsel in der Dienstherrschaft nicht gefallen zu lassen braucht.

b) Die Krankenpflegerin hat die übernommene Arbeit *mit Sorgfalt auszuführen* und ist *für den Schaden verantwortlich,* den sie absichtlich oder fahrlässig ihrer Dienstherrschaft zufügt. Fahrlässig ist eine Handlung oder Unterlassung dann, wenn bei grösserer Aufmerksamkeit und Voraussicht der Schaden nicht eingetreten wäre. Das Mass der Sorgfalt, für welche die Pflegerin einzustehen hat, bestimmt sich in erster Linie nach der Natur des Vertrages. Fehlt es an einer besonderen Bestimmung darüber, so ist die den *Umständen angemessene Sorgfalt* anzuwenden. Mitbestimmend für das Mass der der Pflegerin zuzumutenden Sorgfalt sind ihr Bildungsgang und die Fachkenntnisse, die zu ihrer Arbeit verlangt werden, sowie ihre Fähigkeiten und Eigenschaften, die die Dienstherrschaft gekannt hat oder hätte

kennen sollen. Eine Pflegerin, die sich beim Vertragsabschluss über umfangreiche Kenntnisse und eine mannigfaltige Ausbildung ausweist, ist für ihre Dienste in höherem Masse verantwortlich als eine solche, deren Bildung und Fachkenntnisse den Durchschnitt nicht übersteigen. Das Gegenstück zu der grösseren Verantwortung findet sich in der Regel in der bessern Entlöhnung. So wird z. B. eine Krankenpflegerin, die sich über Kenntnisse in der Röntgenbehandlung ausweist und dann kraft dieser Ausweise zu solcher Arbeit herangezogen wird, in weitgehenderem Masse verantwortlich sein als eine solche die über besondere Kenntnisse nicht verfügt, der aber gleichwohl solche Dienste zugemutet werden. Die Verantwortlichkeit einer Pflegerin wird gemindert, wenn dem Dienstherrn bekannt war, oder wenn er nach den Umständen hätte erkennen sollen, dass die Ausbildung der Person, welche er anstellt, eine mangelhafte ist, oder dass ihre Eigenschaften nicht Gewähr für eine zuverlässige Diensterfüllung bieten. Wer trotz solcher wahrgenommener oder wahrnehmbarer Mängel eine Pflegerin einstellt, macht sich damit für den Schaden, der aus der nicht richtigen Dienstleistung erwächst, in hohem Masse mitverantwortlich.

Beispiel: Von einer Spitalpflegerin, die gleichzeitig mehrere Patienten zu besorgen hat, die vielleicht in verschiedenen Zimmern oder gar Stockwerken liegen, kann man nicht dasselbe Mass von Sorgfalt verlangen, wie von einer Privatpflegerin, die nur einen einzigen Patienten zu besorgen hat. Es können gewisse Umstände ein Verschulden geradezu ausschliessen, so beispielsweise, wenn eine Pflegerin die Besorgung eines frisch Operierten zu übernehmen hat, und es erstickt ihr unterdessen ein ihr ebenfalls zur Pflege überbundener diphteriekranker Patient.

Die aus mangelnder Sorgfalt fliessende Schadenersatzpflicht besteht in allen Fällen, in denen die Krankenpflegerin nicht nachweisen kann, dass sie kein Verschulden trifft. Art und Grösse des zu ersetzenden Schadens bestimmen sich nach den Umständen des Falles und der Grösse des Verschuldens.

Neben der zivilrechtlichen Haftung für den entstandenen Schaden kann noch eine *strafrechtliche Haftung* einhergehen, z. B. die Pflegerin, die aus Unvorsichtigkeit dem Patienten statt des Medikamentes Gift eingibt, wird sich wegen fahrlässiger Tötung, eventuell, wenn ihre Unvorsichtigkeit nicht den Tod des Patienten im Gefolge hat, wegen fahrlässiger Körperverletzung zu verantworten haben.

c) Die Pflicht zur Leistung von Mehrarbeit, d. h. Arbeit, die zeitlich oder sachlich den normalen Pflichtenkreis überschreitet. Mehrarbeit muss von der Pflegerin geleistet werden, wenn sie notwendig ist, wenn sie sie zu leisten vermag und die Verweigerung der Leistung einen Verstoss gegen Treu und Glauben bedeuten würde. Da die Art des Dienstes der Krankenpflegerin eine bestimmte zeitliche Begrenzung ihrer Arbeit meist nicht kennt, wird eine Scheidung zwischen der normalen Arbeit und der Mehrarbeit praktisch nicht leicht möglich. Mehrarbeit liegt z. B. im System der sog. Vor- und Nachwachen, d. h. der Leistung einer halben Nachtwache nach getaner Tagesarbeit oder einer halben Tageswache nach absolvierter Nachtwache. Wo durch die täglichen Ueberstunden die Gesundheit einer Pflegerin langsam untergraben wird, kann sie mit Recht die Weiterleistung der Mehrarbeit ablehnen. Ein Verstoss gegen Treu und Glauben würde vorliegen, wenn die Pflegerin eine ihr zugemutete Arbeit ablehnen würde, um den in

einer Notlage befindlichen Dienstherrn zur Einräumung übermässiger Vorteile zu zwingen. Für die Mehrarbeit hat die Pflegerin Anspruch auf einen Lohnzuschuss, der nach dem Verhältnis zum vereinbarten Lohn und unter Würdigung der besondern Umstände zu bemessen ist.

B. Die Pflichten des Dienstherrn. — Sie stellen zugleich die Rechte der Krankenpflegerin dar.

a) Die Löhnung. Wir haben gesehen, dass die Entlöhnung ein Wesensmerkmal des Dienstvertrages ist. Ueber die Art und Höhe des Lohnes wird in der Regel eine vertragliche Vereinbarung bestehen. Sollte dies nicht der Fall sein und auch ein besonderer Tarif fehlen, so macht die Ortsübung Regel. Der Lohn ist entweder *Barlohn*, oder er besteht in *Naturalien*, oder er setzt sich aus Barlohn und Naturalien zusammen.

Naturallohn ist jeder Lohn, der nicht Geldlohn ist. Auch er stellt eine Vergütung für die Arbeit dar. Der wichtigste Fall der Naturalleistung ist die Gewährung von Kost und Wohnung. Wenn darüber keine nähern Abmachungen getroffen worden sind, sind die Ansprüche nach Massgabe der Ortsübung, unter Berücksichtigung der dienstlichen und gesellschaftlichen Stellung des Dienstpflichtigen zu bestimmen. Zum Beispiel sowohl die Krankenpflegerin als die Säuglingspflegerin haben Anspruch auf eine gesunde, eigene Schlafstelle. Dagegen darf der Säuglingspflegerin zugemutet werden, den Schlafraum mit dem ihr zur Pflege übergebenen Kinde zu teilen, während die Krankenpflegerin normalerweise auf ihr eigenes Zimmer Anspruch hat und es nicht mit dem Patienten zu teilen braucht.

Der Lohn der Krankenpflegerin ist regelmässig Zeitlohn, d. h. er bemisst sich nach der Dauer der Arbeitsleistung. Wenn die Pflegerin im Sinne unserer früheren Ausführungen Mehrarbeit hat leisten müssen, so hat sie Anspruch auf einen Lohnzuschuss.

Der Lohn ist, wenn im Vertrag keine kürzere Frist vereinbart worden ist, jeden Monat, jedenfalls aber mit der Beendigung des Dienstverhältnisses zu entrichten, d. h. sollte das Dienstverhältnis nicht bis zum vereinbarten Zahltag dauern, so verfällt die Löhnung unter allen Umständen mit dessen Auflösung. Ueblicherweise wird der Lohn der die Arbeit verrichtenden Pflegerin ausbezahlt. Wo aber z. B. der Pflegevertrag nicht mit der Pflegerin selbst, sondern mit deren Mutterhaus geschlossen wurde, wird die Barvergütung an das Mutterhaus ausgerichtet, während die Naturalvergütung der Natur der Sache nach stets der Pflegerin zukommt.

Gerät die Dienstpflichtige in eine Notlage, so ist die Dienstherrschaft verpflichtet, ihr nach Massgabe der geleisteten Arbeit den *Vorschuss* zu gewähren, dessen sie bedarf und den die Dienstherrschaft, ohne in eigene Not zu geraten, zu leisten vermag.

In diesem Zusammenhang sei auch auf den Fall hingewiesen, in welchem der Lohnforderung der Pflegerin eine Forderung der Dienstherrschaft gegenübersteht. Handelt es sich um eine Forderung der Dienstherrschaft für einen durch die Pflegerin absichtlich, d. h. durch pflichtwidriges Verhalten zugefügten Schaden, so ist eine *Verrechnung* stets zulässig, vorausgesetzt, dass am Zahltag beide Forderungen fällig sind. Bei andern als Schadenersatzforderungen der Dienstherrschaft gegenüber der Pflegerin darf indessen eine Verrechnung insoweit nicht stattfinden, als der Lohn der Pflegerin zu ihrem oder ihrer Familie Unterhalt unbedingt erforderlich ist und sie nicht der

Verrechnung zugestimmt hat. Das *Verrechnungsverbot* ist zwingendes Recht, eine Schutzbestimmung zugunsten des Dienstpflichtigen, und darf deshalb auch nicht vertraglich aufgehoben werden.

Wie ist es nun, wenn die Dienstherrschaft mit der *Annahme der Dienstleistung in Verzug* gerät, wenn die Pflegerin aus einer im Verhalten der Dienstherrschaft liegenden Ursache ihre Arbeit nicht antreten kann? Zum Beispiel eine Wochenpflegerin ist auf einen bestimmten Zeitpunkt fest verpflichtet. Infolge einer eingetretenen Frühgeburt bedarf die Frau der Dienste der Pflegerin nicht mehr. Da gestaltet sich das Verhältnis so, dass die Pflegerin zwar den vereinbarten Lohn fordern kann, dass sie sich aber anrechnen lassen muss, was sie dadurch erspart, dass sie ihre Dienste nicht zu leisten braucht, insbesondere was sie in der Zeit des Annahmeverzuges erworben oder zu erwerben absichtlich unterlassen hat. Der Anspruch auf Lohn besteht, ohne dass der Nachweis eines erlittenen Schadens erbracht werden muss. Besteht der Lohn ganz oder teilweise in Naturalien, so tritt an deren Stelle die Entschädigung in Geld. Ist das Dienstverhältnis nicht von Anfang an für eine bestimmte Zeit begründet worden, so endigt der Lohnanspruch mit dem Tage, auf den hätte gekündigt werden können.

Auf den Lohn ist anzurechnen, was die Pflegerin infolge des Annahmeverzuges erspart, erworben oder zu erwerben unterlassen hat. Hier darf indessen nicht jede versäumte Arbeitsgelegenheit in Anrechnung gebracht werden, sondern nur ein Erwerb, der der Pflegerin zugemutet werden konnte; es muss eine ihren Fähigkeiten und Kenntnissen, der beruflichen und sozialen Stellung entsprechende Arbeit sein. So wird man zum Beispiel einer diplomierten Krankenpflegerin nicht anrechnen dürfen, dass sie eine ihr zur Zeit des Annahmeverzuges angebotene Stelle als Zimmermädchen nicht angenommen hat.

(Schluss folgt.)

La loi fédérale sur la tuberculose.

Maintenant que les délais référendaires sont écoulés, et que très prochainement la nouvelle loi sur la tuberculose va entrer en vigueur, il nous paraît intéressant de communiquer à nos lecteurs le texte de cette loi.

On verra quels services signalés l'application judicieuse des articles qu'on va lire pourront rendre dans la lutte antituberculeuse entreprise dans notre pays depuis une trentaine d'années.

Article premier. La Confédération, les cantons et les communes appliquent à la lutte contre la tuberculose, avec le concours des œuvres d'assistance et des associations dues à l'initiative privée, les mesures énumérées ci-après.

Art. 2. Le médecin a l'obligation de déclarer la tuberculose dans tous les cas où le caractère de la maladie et les conditions dans lesquelles vit le malade constituent un danger pour autrui.

Celui qui reçoit la déclaration ou a charge d'appliquer les mesures nécessaires est astreint au secret.

Art. 3. Les cantons veillent à l'application de toutes les mesures nécessaires pour prévenir la propagation de la tuberculose par les personnes qui ont fait l'objet d'une déclaration au sens de l'article 2 ci-dessus.

Art. 4. Les cantons pourvoient à ce que les excrétions de toute personne tuberculeuse ou suspecte de tuberculose puissent être soumises à un examen bactériologique.

Ils peuvent décider, à titre général ou partiel, que les analyses bactériologiques se feront gratuitement.

Art. 5. Tous les locaux utilisés régulièrement par les tuberculeux reconnus dangereux au sens de l'article 2 doivent être désinfectés et soigneusement nettoyés en cas de changement de domicile, de transfert dans un hôpital ou de décès du malade.

Les cantons pourvoient à l'application de cette mesure.

Ils peuvent prendre des mesures de désinfection plus sévères que celles prévues à l'alinéa premier ci-dessus, pour les stations affectées au traitement des tuberculeux.

Art. 6. Les cantons pourvoient à ce que, dans les écoles, établissements d'éducation, asiles d'enfants et institutions similaires, les enfants et les élèves ainsi que le personnel enseignant et le personnel de garde, c'est-à-dire celui qui se trouve en contact direct et régulier avec les enfants, soient l'objet d'une surveillance médicale.

Les enfants et les élèves qui présentent des manifestations suspectes de tuberculose seront mis en observation; ceux qui seront reconnus atteints de tuberculose dangereuse pour autrui seront éloignés de l'école ou de l'établissement; toutes mesures seront prises pour qu'ils reçoivent les soins nécessaires et ne deviennent pas des agents de contamination.

Les membres du personnel enseignant et du personnel de garde qui présentent des manifestations suspectes seront également mis en observation; ceux qui seront reconnus atteints de tuberculose dangereuse pour autrui seront éloignés de l'école ou de l'établissement. Si les personnes frappées par cette dernière mesure tombent dans le besoin, sans faute de leur part, les cantons pourront leur accorder un secours équitable; elles ne seront pas considérées pour cela comme assistées.

Art. 7. Les autorités chargées de placer des enfants ne doivent les confier qu'à des familles où ils ne courront pas le risque d'être contaminés; d'autre part, les enfants tuberculeux ne doivent pas être placés dans des familles où se trouvent des enfants non tuberculeux.

Art. 8. Le Conseil fédéral arrête les mesures de prophylaxie qui doivent être appliquées chez les artisans, dans les exploitations industrielles et commerciales, les entreprises de transport et les locaux publics.

Art. 9. Il est interdit d'annoncer, de mettre en vente ou de vendre des remèdes secrets pour le traitement de la tuberculose.

Art. 10. Suivant les besoins et dans la mesure où ils le jugeront indiqué, les cantons veilleront à la création:

a) d'institutions destinées à prévenir l'apparition de la tuberculose et à fortifier l'organisme des individus menacés, plus particulièrement des enfants, telles que préventoriums, stations de convalescence, colonies et homes de vacances pour enfants suspects ou menacés de tuberculose;

b) de dispensaires et de services de consultations destinés à dépister les tuberculeux, à conseiller, surveiller et assister les tuberculeux soignés à domicile ainsi que leurs familles, en vouant une attention toute particulière aux enfants qui présentent des manifestations suspectes et

aux enfants menacés; de bureaux de placement pour tuberculeux capables de travailler;

c) d'établissements et d'institutions destinés à recueillir et traiter les tuberculeux et à les réadapter au travail, tels que sanatoriums, hôpitaux, divisions hospitalières et pavillons hospitaliers, foyers familiaux, colonies de travail.

Art. 11. Pour combattre la tuberculose, les cantons doivent édicter des prescriptions sur l'hygiène des habitations. Ils peuvent notamment interdire d'habiter et d'utiliser des locaux susceptibles de favoriser la propagation de la tuberculose.

Art. 12. Les cantons pourvoient à ce que la population soit instruite de la nature, des dangers et de la prophylaxie de la tuberculose.

Art. 13. Dans les conditions qui seront fixées par le Conseil fédéral, la Confédération encourage l'étude scientifique de la tuberculose et des moyens de la combattre.

Art. 14. La Confédération alloue aux cantons, pour l'application des mesures prévues aux articles 2 à 5, 6, 1er et 2me alinéas, 11 et 12, des subventions de 20 à 25 pour cent de leurs dépenses; pour les dépenses résultant de l'application de l'article 6, 3me alinéa, le taux des subventions est de 50 %.

La Confédération subventionne dans la mesure fixée ci-après les institutions mentionnées à l'article 10, créées et entretenues par les cantons, les communes, les caisses-maladie, les associations de caisses-maladie, ainsi que toute œuvre d'assistance antituberculeuse due à l'initiative privée:

a) la construction, l'agrandissement et l'acquisition d'établissements ou d'installations mentionnés aux lettres *a* et *c* de l'article 10 bénéficient de subventions de 20 à 25 % des dépenses; les plans, devis et contrats d'achat doivent être soumis à l'approbation du Conseil fédéral;

b) les établissements mentionnés aux lettres *a* et *c* de l'article 10 reçoivent, pour leurs frais d'exploitation, une subvention basée sur le nombre des journées de maladie de tuberculeux; suivant la nature de l'établissement, ces subventions sont de 10 à 12 % du coût net de la journée, mais ne sont accordées que pour les malades de nationalité suisse ou domiciliés en Suisse;

c) les institutions visées à la lettre *b* de l'article 10, ainsi que les ligues antituberculeuses reçoivent, pour leur œuvre d'assistance, des subventions de 25 à 33 % de leurs dépenses nettes.

Une ordonnance du Conseil fédéral détermine les conditions mises à ces subventions. Celles-ci sont payées aux intéressés par l'intermédiaire et sur le préavis des autorités cantonales. Cependant, le Conseil fédéral peut verser directement les subventions aux œuvres antituberculeuses dont l'activité s'étend sur plusieurs cantons.

Art. 15. Jusqu'à la revision de la loi sur l'assurance-maladie, le Conseil fédéral pourra allouer, sur la base de la présente loi, des subsides spéciaux aux caisses-maladie reconnues, à condition que les statuts de ces caisses assurent, pour le traitement et les soins de sociétaires tuberculeux, des prestations qui, par leur nature ou leur durée, dépassent celles imposées par la loi d'assurance. Cette disposition s'applique également aux assurances mutuelles instituées par les caisses-maladie et ayant pour but de compléter les secours fournis par ces dernières.

Ces subventions seront payées directement par le Conseil fédéral. Une ordonnance du Conseil fédéral détermine les conditions mises à l'octroi de ces subsides ainsi que les modalités de calcul et de paiement, qui devront notamment empêcher qu'une même prestation ne soit subventionnée deux fois.

Art. 16. Les cantons déterminent les cas dans lesquels les décisions prises en vertu de la présente loi peuvent être déférées aux autorités cantonales supérieures. Ils désignent les instances compétentes.

Demeure réservé le recours au Conseil fédéral pour violation de lois fédérales, en conformité de la loi sur l'organisation judiciaire fédérale (art. 189, 2me alinéa). Le Conseil fédéral statue en dernier ressort.

Art. 17. Celui qui, intentionnellement ou par négligence, contrevient aux prescriptions de police sanitaire de la présente loi ou aux dispositions fédérales ou cantonales d'exécution, est puni de l'amende jusqu'à mille francs.

Celui qui, par des indications mensongères ou par la dissimulation de certaines circonstances fait accorder ou tente de faire accorder à lui-même ou à autrui un secours ou des soins gratuits, est puni de l'amende jusqu'à deux mille francs, à moins qu'il ne tombe sous le coup de dispositions pénales plus sévères.

Les dispositions générales du code pénal fédéral du 4 février 1853 sont applicables, en tant que la présente loi n'en dispose pas autrement.

La poursuite pénale et le jugement incombent aux cantons.

Le produit des amendes est attribué aux cantons.

Art. 18. Le Conseil fédéral édicte les dispositions d'exécution de la présente loi et en surveille l'application par les cantons.

Art. 19. Les cantons édictent les dispositions nécessaires à l'exécution de la présente loi sur leur territoire.

Ils désignent l'autorité cantonale chargée de surveiller l'application de la loi. Ils désignent également les organes (médecin cantonal, médecin officiel, médecin scolaire, dispensaire, etc.) auxquels cette application sera confiée et déterminent leurs attributions et obligations.

Les dispositions cantonales d'exécution sont soumises à l'approbation du Conseil fédéral.

Art. 20. Les gouvernements cantonaux présentent chaque année au Conseil fédéral un rapport sur l'application de la loi avec leurs observations.

Art. 21. Le Conseil fédéral fixera la date de l'entrée en vigueur de la présente loi.

Sont abrogées, à la même date, les dispositions des lois et ordonnances fédérales et cantonales contraires à la présente loi.

Tuberkulosefürsorgekurs

in deutscher Sprache

im schweiz. Militärsanatorium Montana-Village

vom 26. bis 28. November.

Montag.

10—12 Uhr: Krankhafte tuberkulöse Veränderungen im Körper (mit Demonstrationen).
14—16 Uhr: Behandlung der Tuberkulose (mit Demonstrationen).

Dienstag.

10—12 Uhr: Infektionswege der Tuberkulose.

14—16 Uhr: Tuberkulosepflege. — Tuberkulöseverhütung. — Schutz der Umgebung. — Schutz des Pflegepersonals: 1. Vernichtung der ausgeschiedenen Krankheitskeime (Sputum, Exkrete, Eiter usw.); Behandlung der Verbandstoffe, Bettwäsche, Kleider und Gebrauchsgegenstände. 2. Wohnungshygiene.

Mittwoch.

10—12 Uhr und eventuell

14—16 Uhr: Tuberkulosefürsorge: Feststellung der Erkrankung; Isolierung; Beratung; Vermittlung der Behandlung; Verschaffung der finanziellen Mittel; Vorbeugungsmassnahmen; Aufklärung; Spezifischer Schutz; Berufsberatung; Organisation der Tuberkulosefürsorge.

Anmeldungen, Programme und Auskunft beim Kursleiter:

Dr. *Voûte,*
Chefarzt des schweiz. Militärsanatoriums Montana.

Der Unterzeichnete möchte nicht verfehlen, Schwestern aus allen Gauen unseres Vaterlandes auf die ausgezeichnete Gelegenheit aufmerksam zu machen und sie zur Teilnahme aufzufordern.

Der Zentralsekretär
des Schweiz. Roten Kreuzes:
Dr. *C. Ischer.*

Le perfectionnement du nursing en Belgique.

Par *J. de Meyer,* dans « *The I. C. N.* ».

L'évolution du nursing en Belgique se poursuit méthodiquement et à mesure que les circonstances permettent de lui appliquer les principes de perfectionnement, auxquels se rallient plus nombreux chaque jour ceux qui s'occupent du développement de la profession.

Jusqu'à ce jour, l'enseignement dans les écoles est presque entièrement aux mains de professeurs-médecins. Le personnel infirmier attaché aux écoles n'y prend point sa part; c'est fort dommage, car il pourrait soulager les maîtres ordinaires d'une partie de leur tâche, notamment dans un domaine où les monitrices ont acquis, de par leurs fonctions même, une compétence toute spéciale.

L'enseignement est réglé par un arrêté royal qui fait force de loi. Les documents officiels y relatifs non seulement mentionnent les matières constituant le programme des cours, mais, en outre, ils comportent la publication d'aperçus plus ou moins développés des leçons. Quelles que soient les critiques émises à ce sujet, il n'en reste pas moins que si la rédaction de ces programmes par les professeurs est chose souvent laborieuse, les interprétations qu'ils en font dans les différentes écoles donnent des résultats excellents.

S'il est incontestable que la plupart de ces maîtres exposent avec science et talent les notions théoriques qu'ils ont charge d'enseigner, s'il est vrai qu'en beaucoup de points ils fournissent sur l'application pratique de ces notions des indications utiles, il est non moins certain qu'en ce qui concerne la technique de soignage, *le métier,* il est exceptionnel que les professeurs de nos écoles soient en humeur, sinon en mesure, de l'inculquer à leurs élèves.

D'autre part, leurs auditoires sont souvent constitués d'éléments fort disparates, de formation très inégale, manquant parfois de préparation générale.

La plupart des jeunes filles qui se présentent dans les écoles ne possèdent guère que les éléments des études moyennes. Il en résulte qu'à leur entrée elles se trouvent placées brusquement devant un enseignement dont le vocabulaire est déjà à lui seul une difficulté sérieuse et dont la matière exige une préparation préalable qui leur fait défaut.

Il existe donc dans l'enseignement du nursing en Belgique une double lacune:

1° une initiation préparatoire des élèves à l'enseignement médical professoral;
2° une formation technique professionnelle à l'aide d'un enseignement pratique détaillé, précis et complet.

Ces lacunes pourraient être comblées efficacement en associant à l'enseignement fait par les médecins une instruction complémentaire donnée par des infirmières qualifiées.

Cet apprentissage pourrait être confié à des monitrices, infirmières instruites et expérimentées, ayant exercé leur métier pendant plusieurs années. Enseignant dans un langage approprié au degré de culture générale des candidates, elles seraient peut-être mieux placées que les professeurs-médecins pour inculquer aux commençantes les éléments fondamentaux des cours ultérieurs et pour leur enseigner les mille petits détails pratiques si importants du métier.

Il va sans dire que cet enseignement complémentaire s'exercerait sous le contrôle des maîtres habituels, auxquels il devrait être constamment soumis.

Mais il y a à la réalisation de ce vœu un gros obstacle: les écoles ne possèdent pas le personnel pédagogique qui serait chargé de ce travail.

Il existe, il est vrai, d'excellentes monitrices dans la plupart des institutions; mais il leur manque la préparation nécessaire à ce rôle nouveau de professeur, lequel ne s'improvise pas.

Comment faire pour arriver au résultat souhaité en faveur d'un perfectionnement professionnel? C'est la question que se sont posée les Directrices d'écoles. Elles ont constitué un groupement cohérent, un Cercle d'études, qui leur permet de se réunir périodiquement en vue d'examiner en commun les problèmes du nursing et d'en discuter les aspects purement professionnels. Ces derniers temps elles se sont attachées tout spécialement aux questions de la technique du soignage. De nombreuses séances approfondies leur ont fourni l'occasion de se communiquer les méthodes employées dans leurs établissements respectifs. C'est avec ardeur qu'elles les ont examinées, commentées, critiquées, discutées — ardeur qui témoigne de l'intérêt apporté à la recherche des applications les meilleures et du désir unanime de se perfectionner mutuellement dans la technique du métier.

Les études ainsi poursuivies avec persévérance depuis 1926 par les Directrices des écoles d'infirmières de Belgique ont abouti à un résultat concret. Le groupement des Directrices a été reconnu comme une sous-section de la *Fédération des écoles d'infirmières de Belgique,* organisme qui comprend des délégués des corps professoraux, des administrations, des directions et des anciennes élèves des écoles, et qui représente par conséquent toutes les compétences et tous les intérêts du nursing belge. C'est à son initiative et à son action que sont dues la refonte et la mise au point des programmes et des organisations scolaires actuels. La Fédération a chargé la section des directrices de l'étude de questions spéciales.

C'est pourquoi ce groupement a sollicité l'appui de la Fédération en faveur des vœux que nous avons indiqués plus haut. Les directrices ont demandé aux professeurs en titre de donner à un certain nombre de monitrices, choisies par elles en vue d'une collaboration prochaine à l'enseignement magistral, un certain nombre de conférences destinées à la formation pédagogique de ces futures institutrices de nursing et au perfectionnement de leur culture professionnelle.

La Fédération a accepté ces vues. Elle a consenti à se charger de l'organisation de ces conférences, au cours desquelles une importance toute spéciale sera accordée aux leçons de technique préconisées et préparées par les directrices d'écoles pendant leurs séances d'études. Ce premier cycle de conférences a eu lieu du 15 au 21 avril.

Cette tentative heureuse marque à la fois un effort réel vers le progrès de l'enseignement professionnel et une union parfaite des professeurs et des directrices dans la poursuite de ce perfectionnement; c'est donc pour celles-ci le plus précieux des encouragements.

Le thymus.

On trouve encore, dans le corps humain, quelques organes dont, malgré toutes les recherches, l'on n'est pas encore parvenu à fixer exactement quelles sont leurs fonctions ou leur utilité. Parmi ces organes énigmatiques, le plus mystérieux est le thymus, qui peut être ainsi défini: organe glandulaire d'existence transitoire chez l'enfant, et qui est situé dans la partie antérieure du thorax et du cou.

Chose curieuse, cet organe, dont on ne peut jusqu'à présent décrire exactement le rôle, existe chez divers mammifères, entre autres la chèvre, le veau et le cobaye. Chez le veau, le thymus porte le nom de ris de veau.

Le thymus existe à la naissance de l'enfant. Il est en ce moment formé de deux parties distinctes. Puis il augmente de volume, si bien que ses deux parties arrivent en contact. C'est l'époque de son plus grand développement. Il se présente alors de la façon suivante: c'est un organe assez volumineux, haut de 4 à 5 centimètres, d'un blanc grisâtre, de surface un peu irrégulière et lobulée. Ayant la forme d'une pyramide quadrangulaire, sa partie supérieure est logée dans le cou, tandis que sa partie inférieure, beaucoup plus importante, se trouve derrière le haut du sternum, entre les deux poumons, et au-devant des gros vaisseaux de la base du cœur.

Depuis l'âge de deux ans, le thymus décroît lentement de volume, et il a disparu complètement aux environs de la vingtième année.

Quelles peuvent bien être les fonctions de cet organe glandulaire? On en est réduit à de simples suppositions. Est-ce une glande qui déverse les produits de sa sécrétion dans le sang? On n'en sait rien. Il est certain que jusqu'ici toutes les expériences faites sur les animaux à thymus et à qui on a ôté cet organe n'ont donné aucun signe nettement caractéristique.

Tout ce que l'on peut dire, c'est que fort probablement le thymus est un organe utile au développement du fœtus et du nourrisson, puisqu'on le voit apparaître dans le deuxième mois de la vie intra-utérine et qu'il progresse lentement jusque vers la deuxième année, pour s'atrophier ensuite à mesure que l'enfant grandit.

Le thymus, pendant son existence transitoire, peut être atteint d'inflammation, de lésions tuberculeuses ou syphilitiques. Mais, en général, la seule affection importante de cet organe est l'hypertrophie qui provoque, chez l'enfant, dès sa naissance, des accès de suffocation, d'autant plus violents que l'enfant est couché, et qui peuvent nécessiter la trachéotomie.

Ajoutons que l'on rencontre quelques cas rares de persistance anormale du thymus chez l'adulte. *(Journal de médecine et d'hygiène populaires de la Suisse romande.)*

Die Behandlung des akuten Gelenkrheumatismus.

Die Therapie dieser so häufigen Krankheit ist in unsern Gegenden, nach alten Prinzipien, die durch die moderne Wissenschaft bestätigt worden sind, wohl geregelt, aber es dürfte für die Schwestern interessant sein, zu vernehmen, wie diese Behandlung auch anderwärts aussieht. Wir folgen hier im wesentlichen den französischen Ansichten, die uns durch Dr. Lafosse gegeben werden.

Eines ist sicher: es gibt ein Mittel, das fast unwiderruflich wirkt, die Schmerzen lindert, die Anfälle abkürzt und Komplikationen von seiten des Herzens verhindern kann. Wir meinen das Salizyl, das in Form von salizylsaurem Natron verabreicht wird. Man kann es fast als eine Unterlassungssünde betrachten, wenn man in einem Fall von akutem Gelenkrheumatismus kein Salizyl verabfolgt, es sei denn eine wirkliche Intoleranz, eine schwere Nierenerkrankung oder (nach gewissen Autoren) ein sogenannter Gehirnrheumatismus vorhanden. Auch über diese letztere Kontraindikation wird heute noch diskutiert.

Wichtig ist die Verabreichungsart. Es muss mit dem Salizyl sofort begonnen werden. Im Anfang sind grosse Dosen am Platz: 8, 10 oder 12 g salizylsaures Natron im Tag für einen Erwachsenen. Lässt das Fieber einmal nach, so kann man auf 6 bis 4 g heruntergehen. Man wird gut tun, dem Salizyl die doppelte Portion Natriumbikarbonat beizufügen und die Mixtur nicht konzentriert zu geben, um den Magen nicht zu reizen. Auch ist es vorteilhaft, das Mittel etwa alle drei Stunden zu geben, weil die Ausscheidung des Salizyls rasch geschieht und der Kranke fortwährend unter Salizyl gehalten werden muss (diese Ansicht wird in der Schweiz nicht überall vertreten, gerade um den Magen zu schonen).

Ueber die Wirkung des Salizyls auf das Herz ist man geteilter Meinung. Einige Aerzte verneinen sie, andere sehen in längerer Verabreichung des Mittels eine Schädigung des Herzens. Lafosse sah solche nie, wenn er die Lösung verdünnt und gehörig mit Bikarbonat versetzt gab. Namentlich darauf ist achtzugeben, dass während der Fieberzeit nur Milchdiät und Fruchtsaft verabfolgt wird. Später kommt dann Milch und Gemüse in salzarmer Form und zuletzt etwas Fleisch. Der Patient muss während des ganzen Anfalles im Bett liegen. Gewöhnlich ist eine solche Vorschrift unnötig, da die Schmerzen enorm sein können; in vielen Fällen vertragen die Patienten kaum die Bettdecke, die leiseste Bewegung erzeugt Schmerzen; da wird von einem Aufstehen wohl keine Rede sein.

Um den Magen zu schonen, kann man das Salizyl auch « per rectum » geben. Es werden auch intravenöse Injektionen von Natrium-Salizylicum empfohlen oder Auflegen von Methyl-Salizyl auf die Haut.

Es ist wichtig, dass eine Schwester auch die Nebenwirkungen des Salizyls kennt. Die eine davon besteht in der starken Schweissabsonderung. Diese ist schon an und für sich unangenehm für den Patienten, wenn man bedenkt, dass jeder Wäschewechsel mit bedeutenden Schmerzen verbunden ist. Bekannt ist auch das Ohrensausen nach Salizylverabfolgung. Es kann bis zur Taubheit kommen. Dieses Symptom ängstigt wohl den Patienten und dessen Umgebung, ist aber ohne Bedeutung, da es sehr bald vergeht, sobald man mit der Medikation aufhört. Ferner können Schwindel und Uebligkeiten auftreten, Rötung des Gesichts oder Nasenbluten. Man wird auch sehr auf den Urin sehen müssen. Eiweissausscheidung muss dem Arzt gemeldet werden, weil es ihn vielleicht zur Abänderung der Therapie veranlassen kann. Sollten Delirien eintreten oder Koma, so muss er unverzüglich benachrichtigt werden. Das Salizyldelirium tritt häufiger gegen den Abend oder während der Nacht auf. Es unterscheidet sich von den leichten nächtlichen Subdelirien durch seine Stärke und durch seine Neigung zur Gewalttätigkeit. Die dabei vorkommenden Halluzinationen sind oft schwer von Gehirnrheumatismus zu unterscheiden.

Bei akuten Herzstörungen kann man mit Vorteil eine eingehüllte Eisblase auf die Herzgegend legen; der Arzt wird eventuell auch Kampheröl verordnen.

Schwierig ist die Frage der Behandlung des Gehirnrheumatismus. Tritt diese fatale Komplikation einmal auf, was man an den heftigen Delirien, am Aufhören der Gelenkschmerzen und an der plötzlichen Fiebersteigerung erkennt, ist keine Zeit zu verlieren. Der Arzt muss sofort gerufen werden. Inzwischen hört man mit der Salizylverabreichung auf und macht sich ein kaltes Bad von 20 bis 22° zurecht, denn sehr wahrscheinlich wird dieses Bad vom Arzt verordnet werden. Auch kann eine Eisblase auf den Kopf gelegt werden; es ist möglich, dass diese kalten Bäder für den Gelenkrheumatismus schädlich sind, aber angesichts der grossen Gefahr dieser Gehirnkomplikation fällt alles andere ausser Betracht.

Bei der Pflege der Herzkomplikation hat man sich zu verhalten wie bei allen andern akuten Herzkrankheiten. Dr. *C. J.*

Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Die diesjährigen Herbstexamen finden statt:

in Zürich, Pflegerinnenschule, Samariterstrasse, am 19./20. November 1928;
in Lausanne, Ecole de gardes-malades La Source, am 23. November 1928;
in Bern, Lindenhofspital, am 26./27. November 1928.

Zu diesen Examen haben sich 30 Kandidaten angemeldet. Die Einladungen werden denselben persönlich zugestellt.

Pflegepersonen, welche keinen Kurs durchzumachen Gelegenheit hatten und das Examen in nächster Zeit zu bestehen gedenken, werden, unter vorheriger Anmeldung beim Unterzeichneten, für einmal als Zuhörer zum Examen zugelassen.

Bern, den 15. Nov. 1928.
Taubenstrasse 8.

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

Examens de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Les examens de cet automne auront lieu:

à Zurich, Pflegerinnenschule, Samariterstrasse, le 19 et 20 novembre 1928;
à Lausanne, Ecole de gardes-malades La Source, le 23 novembre 1928;
à Berne, Hôpital du Lindenhof, le 26 et 27 novembre 1928.

30 candidats ont été admis. De futurs candidats, qui n'ont pas eu l'occasion de suivre des cours et qui voudraient assister aux examens comme auditeurs pour se rendre compte de ce qu'on exige, doivent se présenter au président, M. le Dr *C. Jscher*, 8, Taubenstrasse, à Berne, qui leur fera parvenir une invitation.

Mort de la doctoresse Champendal.

Le Bon Secours est en deuil; Mlle Champendal qui avait fondé cette école d'infirmières en 1905, vient de mourir subitement, en pleine activité, à l'âge de 58 ans.

Elle fit ses études de médecine après avoir été garde-malades pendant peu de temps, et pratiqua à Genève. Ce fut surtout l'enfance qui l'attira, et c'est pourquoi elle fondait dans sa ville natale «la Goutte de Lait» qui a rendu d'inappréciables services à la population besogneuse de Genève; puis, dès 1906, elle installait une Pouponnière de dix lits comme annexe à son école du Bon Secours.

Pédagogue-née, Mlle Champendal a formé des infirmières pendant près de 25 ans. Elle ne cherchait pas à former des professionnelles; les études du Bon Secours et les stages dépendant de cette école n'ont jamais atteint les trois ans d'études qu'on exige actuellement dans tous les pays pour la formation d'infirmières régulièrement diplômées. L'école de Mlle Champendal avait un autre but, celui de procurer une occupation sérieuse, intéressante, utile, empreinte d'altruisme, aux jeunes filles «de la classe cultivée». Malgré cette restriction, le Bon Secours a rendu de bien grands services à nombre de demoiselles qui ont passé leurs 10, 15 ou 18 mois dans l'école de Mlle Champendal, de «la doctoresse» comme on l'appelait généralement, alors qu'on a l'habitude de désigner ses élèves par «les Champendal».

Son renom s'est étendu au delà de nos frontières, et la doctoresse fut appelée à faire des conférences sur la puériculture, même à l'étranger. Son «Manuel des mères» et «Ce que toute infirmière devrait savoir» sont des livres qui ont été publiés à des dizaines de milliers d'exemplaires.

D'une haute valeur morale, d'une droiture éprouvée, absolument désintéressée dans tous ses actes, Mlle Champendal a su, par son enthousiasme, sa bonté et sa supériorité morale, exercer une influence heureuse et utile sur ses malades et sur les nombreuses infirmières formées par elle.

La Suisse romande et le nursing de notre pays perdent en elle une force bienfaisante que «les Champendal» ressentent douloureusement, et à laquelle nous nous faisons un devoir de rendre un juste hommage. *Dr M.*

Praktische Ecke.

Für die diesjährige Früchte-Einmachzeit wurde die sogenannte Devis-Einsiedehaut in den Handel gebracht, die als Verschluss der Einmachgläser vielen Hausfrauen zweifellos Zeit und Mühe erspart hat.

Dadurch, dass diese durchsichtige, papierdünne aber zähe Einsiedehaut Hitze bis 180 ⁰ erträgt, also sowohl durch Kochen wie auch im Autoklaven sterilisiert werden kann, ist sie als willkommenes Hilfsmittel insbesondere der Operations- und Apothekerschwester, dann aber auch der Schwester in Sprechtunde und auf der Abteilung zu empfehlen. Aus kochendem Wasser gezogen, schmiegt sie sich vollständig jedem Gefässrande an, einen aseptischen, auch den Rand bedeckenden Verschluss bildend. Wer denkt da nicht an die Erlenmeyerkolben und -kölbchen, die gewöhnlich mit einem Stöpsel oder gar mit einem Tupfer vorlieb nehmen müssen; oder an ein grosses Drain- oder Catgutglas, das durch den Verlust seiner bessern Hälfte — des Deckels — seinem Zwecke nicht mehr dienen kann.

Ein nicht zu unterschätzender Vorteil der Devis-Einsiedehaut ist nebst der grossen Einfachheit des Verfahrens der Umstand, dass jedes Stückchen der Haut beliebig oft immer wieder verwendet werden kann.

So viel mir bekannt ist, kann der Artikel samt Gebrauchsanweisung in allen Haushaltungsgeschäften bezogen werden, sowie direkt von der Vertretung: Ella Breitling, Münsterhof 6, Zürich. Schw. *J. v. S.*

Die Flaschen.

Eine Fabel.

Drei hasserfüllte Menschen begaben sich zum Teufel und baten ihn, ihnen das beste Mittel zu geben, um der Menschheit zu schaden. Satan antwortete ihnen kurz: Nehmt Flaschen aller Art!

Der erste Mann sann lange nach und schliesslich verschaffte er sich eine Menge Flaschen, die er zerschlug und deren Splitter er auf Strassen und Wege streute. Da es viel unachtsame Leute gab, so verletzten sie sich zum Teil schwer, ja viele blieben dauernd verstümmelt oder gingen daran zugrunde. Befriedigt ging jener weg.

Der zweite war schon schlauer. Er füllte die Flaschen, deren er habhaft werden konnte mit starken Giften und stellte sie so auf, dass sie den Menschen leicht in die Hände fielen. Verbrecherische Naturen ergriffen mit Begier die Gelegenheit, damit ihre unbequemen Mitmenschen zu vergiften, andere wiederum tranken die Gifte selber und gingen daran zugrunde. Befriedigt ging auch dieser weg.

Der dritte beobachtete zuerst seine Mitmenschen recht genau und wurde dessen gewahr, dass sie alles glaubten, was man ihnen vorgab, besonders, wenn man es oft genug wiederholte. Er sammelte deshalb eine ungeheure Menge kleiner Fläschlein, füllte sie mit gefärbtem Wasser und versah sie mit verlockenden Etiquetten, auf denen es etwa hiess: « Bestes Mittel gegen die Tuberkulose », « Einziges Mittel gegen Krebs, gegen Herz- oder Nierenleiden », oder « Dieses Mittel hilft gegen alle Krankheiten » etc.

Die vorübergehenden Menschen kauften sich diese Fläschchen und weil sie inzwischen vernachlässigten, ihr Leiden untersuchen und richtig behandeln

zu lassen, gingen sie massenhaft zugrunde. Eben wollte sich der Mann von dannen machen, als er aus der Tiefe Satans Rufen hörte: Du hast das beste Teil erwählt. Unachtsame und verbrecherische Naturen gibt es auf der Welt viele, leichtgläubige aber so viele, wie Sterne am Himmel stehen.

Moral: Hütet euch vor Kurpfuschermittel!

Nach der Mitteilung aus der Rotkreuzliga.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Monatsversammlung: *Mittwoch,* den *28. November,* abends präzis $8^1/_2$ Uhr, im *Lehrsaal der Entbindungsanstalt.* Vortrag von Herrn Dr. med. Custer über « Pneumonie ».

Wir machen schon heute auf die am *12. Dezember,* ebenfalls um $8^1/_2$ Uhr, im Lehrsaal der Entbindungsanstalt stattfindende *Monatsversammlung* aufmerksam. Vortrag von Herrn Dr. Muschg über « Schöne, neue Bücher », einige Ratschläge für die Lektüre.

Zugunsten des Fürsorgefonds unserer Sektion wollen wir an Weihnachten wieder eine *Verlosung* veranstalten. Kleine Gaben für dieselbe nimmt gerne entgegen: Schw. *Anna Zollikofer,* Vadianstrasse 23.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung auf *Freitag, den 30. November,* abends 8 Uhr, im *Hörsaal der medizinischen Poliklinik,* Schmelzbergstr. 4, *Zürich 7.* Thema: « Die Tuberkulose-Gesetzgebung », von Herrn Dr. Bachmann.

Zu recht zahlreichem Erscheinen ladet herzlich ein *Der Vorstand.*

Für die übrigen Winterzusammenkünfte haben wir folgendes *Programm* aufgestellt: *28. Dezember: Weihnachtsfeier; Januar:* Herr Dr. med. Ulrich, Ohrenarzt; *Februar:* Frl Dr. Werder über den Völkerbund und die Erziehung zum Frieden; *März:* Hauptversammlung; *April:* Herr Prof. Bleuler über die Alkoholfrage; *Mai:* Fr. Dr. Studer; *Juni:* Eventuell Ausflug nach Rheinau und Besichtigung der Anstalt.

Allfällige Aenderungen vorbehalten. Es wird im übrigen, wie üblich, jeden Monat extra auf die Versammlung aufmerksam gemacht werden, mit der Meldung des Themas.

Der Vorstand hofft auf recht zahlreiche Beteiligung.

Unfallversicherung. Die Prämien für 1928 können bis *1. Dezember* auf unserm Bureau oder Postscheckkonto VIII 3527 einbezahlt werden. Für die ausstehenden Prämien werden anfangs Dezember Nachnahmen erhoben, und wir bitten unsere Mitglieder dringend, dieselben pünktlich einzulösen.

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldung:* Schw. Anna Karli, von Zufikon (Aargau), geb. 1897. *Austritt:* Schwn. Luise Z'graggen (Uebertritt in die Sektion Luzern); Klara Bub, von Basel.

Bern. — *Aufnahme:* Schw. Hermine Odenbach, von Unterlangenegg. *Neuanmeldungen:* Schwn. Dora Beutter, geb. 1902, von Bern; Frieda Germann, geb. 1896, von Corselles (Neuchâtel); Johanna Morgenthaler, geb. 1896, von Ursenbach.

Genève. — *Admission définitive:* Mlle Esther Bovay.

Luzern. — *Neuanmeldung:* Schw. Ida Brunschwyler, geb. 1901, von Sirnach. *Austritte:* Schwn. Emilie Bleiker und Mathilde von Moos.

St. Gallen. — *Austritt:* Schw. Margrit Waser.

Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Elisabeth Vogel, geb. 1899, von Schaffhausen; Anita Schraner, geb. 1901, von Wil (Aargau); Sina Bener, geb. 1902, von Chur; Hanna Hofmann, geb. 1897, von Winterthur; Martha Bryner, von Zürich, geb. 1906; Martha Weber, von Unter-Embrach (Zürich), geb. 1903. *Definitiv aufgenommen:* Schw. Martha Steffen. *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Berta Weiersmüller, Rosa Leuppi, Irma Buner, Elisabeth Kälin, Rosa Schnüringer. *Austritt:* Schw. Paula Lang.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Ausserordentliche Versammlung

Sonntag, den 25. Nov. 1928, 14 Uhr, im Hörsaal des kantonalen Frauenspitals, Bern.

Traktanden:

1. Vortrag von Herrn Dr. Stettler, Spezialarzt für Hautkrankheiten (Thema bleibt vorbehalten). 2. Weiterausbildung in Säuglingspflege. 3. Diverses.

Wir erwarten zahlreiches Erscheinen.

Das *Bureau der Stellenvermittlung* befindet sich ab 1. November 1928 Weissensteinstrasse 114, 1. Strock, links, Tramlinie 3, Haltestelle Südbahnhof.

Alle diejenigen, welche den Betrag für den *Fürsorgefonds* von Fr. 2 für dieses Jahr noch nicht bezahlt haben, werden höflich gebeten, sich bis Ende des Jahres unseres Postscheckkontos III 5695 zu bedienen.

Personalnachrichten.

Eintritte: Frl. Hedwig von Burg, geb. 1908, von Solothurn, in Bern; Frl. Luise Berger, geb. 1904, von Emmendingen, in Goldach; Frl. Frieda Geiser, geb. 1892, von und in Roggwil; Frl. Lina Wüthrich, geb. 1895, Wochen- und Säuglingspflegerin, von Trub, in Hub-Hadlikon (Zürich).

Austritte: Frl. Martha Aeschlimann, ohne Grundangabe; Frl. Ida Zimmermann und Ida Witschi, wegen Verheiratung. *Der Vorstand.*

Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldungen: Schwn. Frieda Wassmer, von Suhr (Aargau), geb. 1896; Anna Bruggmann, von Bichwil-Oberuzwil (St. Gallen), geb. 1892; Anny Lutz, von Thal (St. Gallen), geb. 1891.

Aus den Schulen.

Diplomierungsfeier der Schweizerischen Pflegerinnenschule mit Frauenspital in Zürich.

Am 4. November fand die Diplomierung von 14 Krankenpflegerinnen und 11 Wochen- und Säuglingspflegerinnen auf Grund eines dreijährigen Lehrganges statt.

Fräulein V. D. M. Pfister sprach in Auslegung des Textes: «Wir wollen wandeln unter dem Angesichte des Herrn» tiefgründige Gedanken aus über die Beziehungen der Schwester und ihres Berufes zu Gott. Menschen müssen wir haben, die wandeln mit Gott. Hingabe an Gott verleiht dem Menschen jene innere Freude, die uns hilft, wenn der Beruf uns schwere Aufgaben überbindet. Fräulein Dr. phil. L. Leemann, Oberin der Schweizerischen Pflegerinnenschule, erinnert an die allmählich immer mehr

sich durchringende Auffassung *Florence Nightingales* über die Pflegerinnenausbildung: Neben Eignung und Wunsch ist eine systematisch aufgebaute Schulung der Pflegerin notwendig. In eindrucksvollen Worten sprach Frau Oberin zu den jungen Schwestern über des Berufes innere und äussere Anforderungen. Es ist ein Vorrecht des Pflegeberufes und für die Schwester ein ernster Ansporn, dass sie fortwährend an ethisch wertvolle Seiten im Pflegenden appelliert. Der Beruf der Schwester darf von dieser nicht als etwas besonders Verdienstliches aufgefasst werden: einfach und selbstverständlich soll sie sich einreihen in die grosse Schar der arbeitenden Menschen, die mit ihrer Arbeit andern dienen wollen. Wie bei jedem ernsten Beruf, so sind auch der Schwester Beschränkungen auferlegt in bezug auf die Erfüllung persönlicher Wünsche, hauptsächlich bedingt durch die lange Arbeitszeit. Es ist aber wertvoll, sowohl für die Schwester selbst wie für ihre Patienten, wenn sie geistig rege bleibt, ihren seelischen Halt fest zu verankern sucht, schöne Freude pflegt in Natur, Kunst und Freundschaft und teilnimmt an den öffentlichen Fragen, das Wohl der Allgemeinheit betreffend. Wenn auch in der Pflegerinnenschule nicht die Bindungen eines Mutterhauses bestehen, so will sie doch für ihre Schwestern weiterhin eine Heimat sein.

Zum Schlusse der durch Musik schön umrahmten Feier überreichte die Oberin den jungen Schwestern Brosche und Diplom der Schweizerischen Pflegerinnenschule und den kantonal-zürcherischen Ausweis zur Berechtigung der Berufsausübung und wünschte ihnen im Namen des Hauses Gottes Segen auf ihren Weg.

Es wurden folgende Krankenpflegerinnen diplomiert:

Schwester Rosa Wildi, von Linn b. Brugg, geb. 16. November 1896;
» Martha Rüthy, von Schönenwerd (Solothurn), geb. 18. November 1899;
» Lydia Zimmermann, von Zürich, geb. 8. August 1901;
» Soya Ryser, von Sumiswald (Bern), geb. 8. Februar 1899;
» Klara Neuenschwander, von Höhen (Bern), geb. 27. Oktober 1904;
» Rosa Thurnher, von Berneck, geb. 29. März 1905;
» Susi Bader, von Affoltern (Zürich), geb. 9. August 1905;
» Frieda Girsberger, von Unter-Stammheim (Zürich), geb. 23. Juli 1904;
» Klara Rutz, von Schwellbrunn, geb. 4. Mai 1903;
» Alice Müller, von Rickenbach (Luzern), geb. 25. November 1902;
» Berta Walder, von Hombrechtikon (Zürich), geb. 10. Oktober 1905;
» Lina Walder, von St. Gallen, geb. 22. September 1905;
» Ida Buhofer, von Reinach (Aargau), geb. 11. Februar 1899;
» Mathilde Diener, von Fischenthal (Zürich), geb. 7. Mai 1900.

Schw. *A. v. S.*

Warnung.

Was nützt die Warnung, wenn die Schwestern sie nicht lesen? Wir warnen ja nur zum Schutz der Schwestern. So taten wir es im vergangenen Juni und signalisierten einen gewissen *Joseph Ernst,* der sich als Wärter ausgibt, Zeugnisse vorweist und die Schwestern unter falschen Angaben um Geld beschwindelt. Seit unserer letzten Notiz sind uns wieder zwei weitere Fälle bekannt geworden, die wiederum den gleichen sauberen Herrn betreffen. Schwestern, denen sich das Individuum vorstellt, sollen augenblicklich die Polizei avisieren und sich auf unsere Warnung stützen.

Die Redaktion.

Mise en garde.

En juin dernier, nous avons signalé ici les agissements d'un nommé *Joseph Ernst* qui prétend être infirmier et qui, en présentant des certificats,

escroque sous des prétextes divers de l'argent aux infirmières crédules et compatissantes.

Récemment nous avons reçu de nouvelles plaintes concernant le nommé Ernst qui — paraît-il — « travaille » actuellement en Suisse romande. Nous engageons vivement les infirmières auxquelles le pseudo-infirmier s'adresse, d'aviser immédiatement la police locale en s'appuyant sur cette mise en garde.

La Rédaction.

Wenn

unsere Vereins- und Privatabonnenten, welche zwei oder mehrere Abonnemente auf die « Blätter für Krankenpflege » beziehen, sich selbst und uns viel Aerger und Zeitverlust ersparen wollen, so mögen sie sich folgendes merken:

1. Bis zum *10. Dezember* ist an die Administration dieses Blattes zu berichten, wie viele Abonnemente gewünscht werden.
2. Bis zum gleichen Termin sind die *genauen* Adressen derjenigen Personen anzugeben, an welche die Zeitung verschickt werden soll.

   Einzelabonnenten, die keine Nachnahme wünschen, sind höflich gebeten, den Betrag von Fr. 4 bis spätestens am 5. Januar auf unser Postscheckkonto III 877 einzubezahlen.

   Die *ausländischen* Abonnenten werden ebenso höflich wie dringlich ersucht, die Abonnementsbeiträge von Fr. 5.50 (Schweizerfranken) bis zum **1. Februar** einzusenden, oder mitzuteilen, bei wem der Betrag erhoben werden kann, ansonst wir annehmen müssten, es werde auf das weitere Abonnement verzichtet.

Es kann nur im Interesse unserer Abonnenten liegen, wenn sie sich genan an diese Vorschriften halten.

Die Administration.

Si

nos abonnés par société ou nos abonnés individuels qui reçoivent deux ou plusieurs abonnements au « Bulletin des infirmières » veulent s'épargner — et nous épargner — bien des ennuis et des pertes de temps, ils voudront bien se conformer aux indications qui suivent:

1. Aviser notre Administration, au plus tard jusqu'au *10 décembre,* combien d'abonnements sont désirés.
2. Adresser à notre Administration, jusqu'à la même date, les adresses très exactes des personnes auxquelles le Bulletin doit être servi.

   Les abonnnés de l'Etranger sont invités de nous faire parvenir, jusqu'au **1er février** au plus tard, la somme de frs. suisses 5.50, ou bien de nous faire savoir auprès de qui cette somme doit être encaissée. A défaut, nous ne continuerons pas à servir d'abonnement.

Il est dans l'intérêt de nos abonnés de se conformer strictement aux indications qui précèdent.

L'Administration du Bulletin des infirmières.

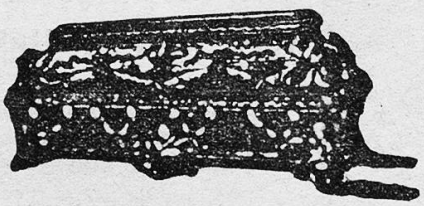
Genossenschafts-Buchdruckerei Bern — Imprimerie coopérative de Berne

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 überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

Jahresstelle gesucht

für eine 53 Jahre alte Frauensperson, die seit 15 Jahren als Wäscherin und Putzfrau in den Spitälern tätig war und über gute Arbeitszeugnisse verfügt.

Offerten sind zu richten an die **Gemeindeschreiberei Erlenbach i. S.** Kt. Bern.

Gesucht

Oberschwester

(Oberwärterin)

Meldungen von Schwestern, welche für eine derartige Stelle Interesse hätten, erbeten an die **Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Herisau.**

Kinderpflegerin

diplom. und zuverlässig, mit guten Kenntnissen in Krankenpflege

wünscht zur weiteren Ausbildung in Krankenpflege in Spital einzutreten.

Zeugnisse und Ref. zu Diensten. Offerten unter Chiffre 1471 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Jüngere Frau (Witwe), früher während mehreren Jahren tätig als **Krankenschwester** und als Empfangsdame bei einem Zahnarzt, **sucht Stelle** zu einem Arzt oder Zahnarzt zur Führung des Haushaltes oder zur Mithilfe in der Praxis.

Offerten unter Chiffre 1474 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Krankenschwester

Französich und etwas Englisch sprechend

sucht Stelle

zu Arzt, in Privatklinik oder Winterkurort.

Offerten unter Chiffre 1475 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Diplomierte

Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Klinik in der französischen Schweiz zur Erlernung der franz. Sprache.

Offerten unter Chiffre 1467 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Krankenwärter

zuverlässiger, solider Mann

in Lungensanatorium gesucht

(Jahresstelle)

Offerten mit Zeugnisabschriften, Bild und Gehaltsansprüchen an

Grand Hotel
Sanatorium für Mittelstand, Arosa.

Gesucht

Aeltere Dame sucht **Schwester** zur Gesellschaft und zur Uebernahme des kleinen, geordneten Haushaltes. Kochen erwünscht — neben Spetterin und Putzerin.

Offerten unter Chiffre 1473 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Wäsche-Zeichen

(Zahlen, Buchstaben, ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft

Lazarus Horowitz, Luzern

Dipl. Krankenschwester

mit Kenntnis der Röntgen- und Laboratoriumsarbeiten, die 4 Jahre bei Arzt tätig war, sucht für sofort ähnliche Stelle. Beste Referenzen.

Offerten unter Chiffre 1476 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

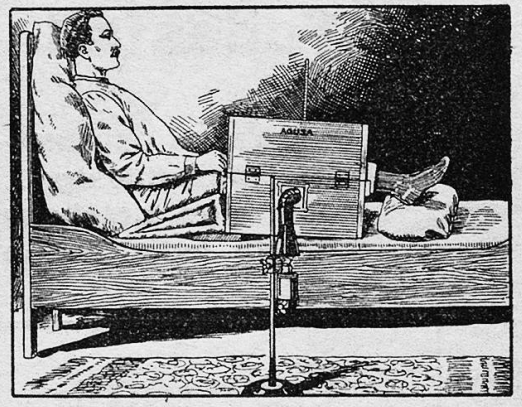
Die Gemeinde **Aadorf** (Thurgau) sucht eine tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

(katholischer Konfession)

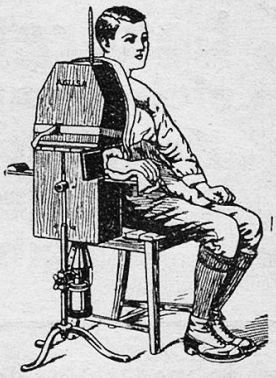
auf 1. Januar 1929. — Anmeldungen mit Zeugnisabschriften sind an das Gemeindeammannamt Aadorf zu richten, wo auch nähere Auskunft erteilt wird.

Für jeden Arzt! Für jede Klinik!



Spezial-Heissluftapparate
Marke «Agusa»
für örtliche Heissluft therapie

Beliebig regulierbare, garantiert vollkommen rauch- und geruchlos brennende Spiritusgasheizung.



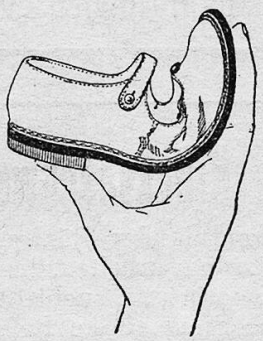
Illustrierte Prospekte

zu beziehen von

G. Untersander-Stiefel, Zürich 7, Zeltweg 92

Der praktische Schuh für Schwestern

lautlos und biegsam



mit Gummiabsatz

Schwarz	Boxcalf	19.80
„	Chevreau	18.90
Braun	Boxcalf	23.50

Auswahlsendungen

BEURER

Qualitätschuhe

Bellevueplatz - ZÜRICH

Lehranstalt (staatlich anerkannt) zur Ausbildung techn. Assistentinnen für wissenschaftliche Institute.
a) Halbjahreskurse (klin. Chemie, Mikroskopie, Parasitologie, Serologie)
b) 2jährige Kurse (Anatomie, Histologie, Röntgenologie, Chemie) mit Staatsexamen. Eigener Prüfungsausschuss.
Berlin W., Potsdamerstrasse 123, **Sanitätsrat Dr. Engel.** Gegr. 1898.

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.

Wir suchen in unser Röntgeninstitut eine gut ausgebildete

Röntgenassistentin

Offerten an die **chirurg. Abteilung der kant. Krankenanstalt Aarau.**

Im Niederländischen Sanatorium Davos-Platz **gesucht** eine

tüchtige, gesunde Haushälterin

zur Stütze der Oberin.
Offerten mit Angabe des Bildungsganges, des Alters und Lohnansprüche sind m. Zeugnisabschriften zu richten a. d. Oberschwester.

Schwester **Hedwig Hoch** aus **Basel** möchte für die Wintermonate noch einige

erholungsbedürftige Kinder und Erwachsene

aufnehmen in **Parpan,** ob Chur, 1500 m.

Rot-Kreuz-Schwesternheim
der
Rot-Kreuz-Sektion Luzern

sucht zu sofortigem ev. späterm Eintritt als Heimschwestern gegen festen Jahresgehalt gut ausgebildete, für Privat-Krankenpflege sich eignende

: Berufs-Krankenpflegerinnen :

womöglich sprachenkundig. — Schriftliche Anfrage unter Beilage der Ausbildungs- und Pflegeausweise sind zu richten an die Vorsteherin.

Gesucht:

In Diagnostik und Therapie gründlich ausgebildete

Röntgengehilfin

Offerten zu richten an die Direktion der **aargauischen Heilstätte BARMELWEID bei Aarau.**

Druckaufträge

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

Genossenschaftsbuchdruckerei Bern
Viktoriastrasse 82 Viktoriastrasse 82
Postscheckkonto III 2601 - Tel. Christ. 45 52

Wer leitet selbständig u. in sozialem Sinne einfaches, billiges, alkoholfreies

Erholungsheim

mit Arbeitsgelegenheit für Nerven- u. Lungenschwache? Auch Pacht od. Kauf. Angebot (ohne Rückp.) an **AZ 2** postlagernd **Orselina** ob Locarno erbeten.

Infirmières

La Direction de «La Métairie» près Nyon, clinique privée pour maladies nerveuses et mentales, engage des jeunes filles ou des personnes qualifiées, désireuses d'obtenir, au bout de trois ans, le Diplôme de la Société suisse de psychiatrie. La formation des candidates se fait dans l'établissement et comprend, outre les soins aux malades et le travail de maison, des cours théoriques et pratiques.

Krankenpflegerin

für Privatdauerstelle zum baldigen Eintritt **gesucht.** Ausführliche Offerten mit Gehaltsansprüchen und Zeugnissen unter Chiffre 1485 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

in sehr gutes Privathaus in Frankreich tüchtige

Kinderpflegerin

per sofort.

Offerten unter Chiffre 1482 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Pflegerinnenheim
DES
ROTEN-KREUZES
NIESENWEG № 1. BERN. Tel. 2903
Kranken- & Wochenpflege-Personal.

Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

---

Frauenheim „Weidli"

in Meggen

des gemeinnützigen Frauenvereins des Kantons Luzern nimmt alleinstehende, erwerbsunfähige oder kurbedürftige Frauen und Töchter auf.

Nähere Auskunft erteilt die Präsidentin

Frau A. Stierlin-Dietler, in Meggen.

Blaues **Pflegerinnen-Kleid**

mit Schulter-Kragen

Prima Serge **Fr. 57.=**

Chr. Rüfenacht A.-G.

BERN, Spitalgasse 17

Schwestern in Tracht erhalten 10 % Rabatt.

In Krankenhaus wird eine

Schwester gesucht

zur weitern Ausbildung. — Vorkenntnisse in Spitalpflege unbedingt erwünscht.

Offerten unter Chiffre 1479 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht in Privatklinik der franz. Schweiz eine zuverlässige

Krankenschwester

Gelegenheit z. weitern Ausbildung.

Gfl. Offerten unter Chiffre 1481 B. K. mit Zeugnisabschriften und Photographie an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastr. 82

VISITKARTEN

in sorgfältiger Ausführung

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern

Tüchtige

Krankenschwester sucht Stelle

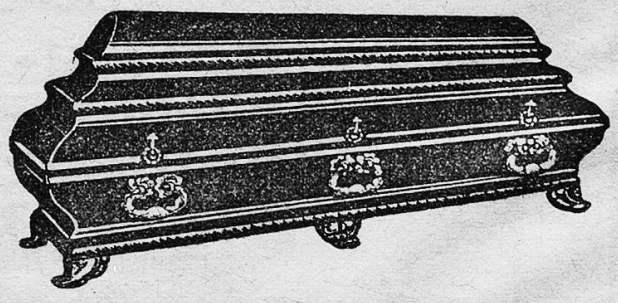
in Spital, Klinik od. Sanatorium.

Offerten sind zu senden an

Frau M. Umiker, Thalheim (Aarg.).

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.