Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 25 (1932)
Heft: 4

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

BERN, 15. April 1932 | Nr. 4 | BERNE, 15 avril 1932
25. Jahrgang | 25e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am 15. des Monats

Paraît le 15 du mois

REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
Zentralsekretariat des Schweiz. Roten Kreuzes
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
Postcheck 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 postaux III/877

ADMINISTRATION: **BERN,** Taubenstrasse 8

Schweizerischer Krankenpflegebund.
Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Oberschwester Luise Probst, Krankenanstalt Aarau;
Vizepräsident: Dr. C. Ischer, Bern.
Kassier: Pfleger Hausmann, Basel; Schw. Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle. Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Oberin Dr. Leemann, Zürich; 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.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr. Alec Cramer.
Lausanne: Dr Adrien Miéville, La Tour-de-Peilz.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr C. de Marval, Monruz.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 22,026.
Bern: Pflg.-Heim d. Roten Kreuzes, Niesenw. 3. Tel. Bw. 29.03. Vorst. Schw. Bl. Gygax.
Davos: Schwesternheim. Vorst. Schw. Mariette Scheidegger. Tel. 419, Postcheck X/980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Home d'infirm., Clin. du Signal, Dir. Mlle Grezet, tél. 31.925, chèque II/4210.
Luzern: Rotkreuzpfleg.-Heim, Museggstr. 14. Tel. 517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Vorsteherin Frau Gähler, Rotkreuzhaus, Telephon 766, Postcheck IX 3595.
Zürich: Schwesternh., Asylstr. 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Math. Walder.

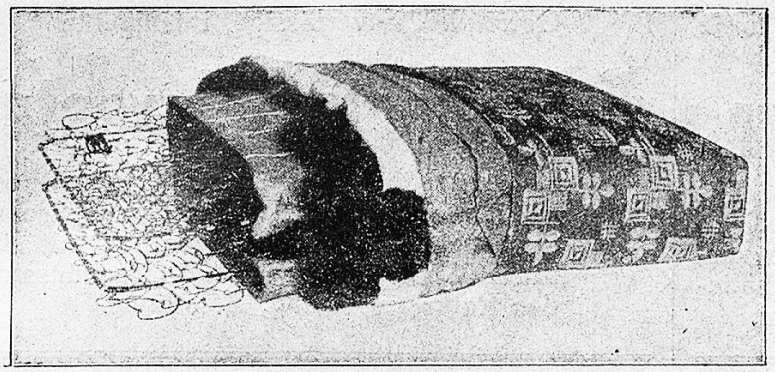
Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Zentralkasse — Caisse Centrale: Basel, Postcheck V/6494.
Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V/6494.

Insigne de l'Alliance. L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix varie avec le cours de l'argent et suivant le modèle (pendentif, broche, etc.). L'insigne est à restituer en cas de démission, d'exclusion ou encore après décès du membre qui l'a possédé. Cette restitution a lieu contre la somme de frs. 5.—. Les insignes ne peuvent être obtenus que de la part du comité de la section dont la personne fait partie. Chaque insigne est numéroté, et les sections ont à tenir continuellement à jour un registre contenant le nom de leurs membres et les numéros d'insignes qui leur sont attribués. En cas de perte d'un insigne, la section qui l'a délivré doit en être immédiatement avisée afin de pouvoir annuler l'insigne perdu. — D'après la décision de l'assemblée générale du 22 novembre 1914, l'insigne de l'Alliance ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur le costume d'une des Ecoles d'infirmières reconnues par l'Alliance; en aucun cas il ne pourra être porté avec des vêtements civils. L'autorisation de port de l'insigne en argent sur tout autre costume que ceux indiqués plus haut ne peut être accordée que par le Comité central à la suite d'une demande écrite adressée à cette instance. Seuls les membres faisant parties de l'Alliance avant le 22 novembre 1914 sont autorisés de porter l'insigne sur un costume convenable et n'attirant pas l'attention. Tous les membres sont responsables de l'insigne qu'ils portent. Tout abus sera sévèrement poursuivi.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII/9392
Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag Bern; Geschäftsstelle: Vogt-Schild, Buchdruckerei, Solothurn — Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.
Les annonces sont reçues par Editions Croix-Rouge Berne; Office: Vogt-Schild, Imprimerie. Soleure. — Dernier délai: le 10 de chaque mois.



Die Original

Schlaraffia Matratze

ist das seit 22 Jahren anerkannte und bewährte Polster für den Kranken. Immer dasselbe gleichweiche Ruhelager. - Kein Wundliegen mehr. - Wollen Sie Ihren Kranken diese Vorteile verschaffen? Dann verlangen Sie Prospekt No. 7.

Alleinige Patentinhaber und Fabrikanten

Schlaraffiawerke A.-G.

Güterstrasse 133 -- Telephon No. 42.670 Basel

Warenzeichen

Warenzeichen

DIE KUNST DES KRANKSEINS

VON BERTHY VOGLER

Preis Fr. 2.50

«Kein wissenschaftliches Werk! Es ist dafür zu schlicht und einfach, zu anmutig geschrieben. Auch kein Doktorbuch! Wir würden es sonst nicht empfehlen. Es zeigt uns die wunderbare Abklärung einer denkenden Seele, deren körperliche Hülle in jahrelangem Ringen gelegen hat. Wie oft suchen wir Aerzte, Schwestern, Pfarrer, Erzieher aller Art nach Worten und Begriffen, um unsere leidenden Mitmenschen zu erheben und zum Gesundungswillen zu erziehen. Hier finden wir die Mittel dazu. In der denkbar einfachsten und natürlichsten Form, ohne Phrase und ohne philosophische Schulmeisterei. Wir wollen uns begnügen, einige aus den 30 Kapitelüberschriften zu nennen: Das seelische Gleichgewicht — Die Furcht vor Krankheit — Kopfschmerzen — Erleichterung des Krankenlagers — Vom Bettliegen — Vom Besserwissen — Sprich nicht von deiner Krankheit — etc.

Das Büchlein ist für Kranke geschrieben, aber als wir es aus der Hand legten, mussten wir uns sagen, dass es die Gesunden mit ebensoviel Nutzen lesen werden. Das Werk ist in ausgezeichneter Weise vom echten Rotkreuzgedanken beseelt.»

Dr. C. Ischer.

ROTKREUZ-VERLAG

(Bestellschein siehe Rückseite)

Geschäftsstelle: **Vogt-Schild, Solothurn.**

Mittelgrosse Ortschaft in der Ostschweiz **sucht**

Gemeinde-Krankenschwester

Günstige Einstellungsbedingungen. - Anmeldungen unter Angabe der bisherigen Tätigkeit, womöglich mit Zeugnissen, erbeten unter Chiffre 124 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gewandte, zuverlässige, intelligente

diplomierte Schwester

als Arztgehilfin für grosse Allgemein-Praxis auf 1. Mai **gesucht.** Maschinenschreiben erwünscht. - Offerten eventuell mit Bild unter Chiffre 120 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

ENGLAND

Gebildete Dame nimmt Töchter auf. Gründliche Erlernung der engl. Sprache. Beste Referenzen; gute Verpflegung. Preis monatlich Lstr. 14 inkl. Seebaden. Tennis. **Miss Thwaites L. L. A.** (früher London), **50 West Bay Road, Bridport-Dorset.**

Gesucht in mittelgrosses Spital eine im Röntgenfach ausgebildete

Schwester

für Röntgen und Mechanotherapie

Offerten unter Chiffre 125 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

An den

ROTKREUZ-VERLAG

Geschäftsstelle: VOGT-SCHILD, Verlagsanstalt

SOLOTHURN

Unterzeichnete bestellt das Buch:

„DIE KUNST DES KRANKSEINS"

zu Fr. 2.50 (zuzüglich Porto)

Unterschrift (deutlich): ..... Ort und Strasse: .....

(Bitte ausschneiden!)

15. April 1932 | Nr. 4 | 15 avril 1932
25. Jahrgang | 25e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Neue Ergebnisse in der Erforschung der Hirnrinde	61
Soins à donner à un malade atteint d'hémiplégie	63
Schweizerischer Krankenpflegebund	66
Totentafel	67
Schwestern in Kasernen	67
Les allocations familiales	68
Die Bronchopneumonie	69
Englisch lernen	70
Von Büchern und Kolporteuren	71
Traitement de l'oxyurase	73
Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	74
Aus den Schulen	78
Auslands-Nachrichten	79
Das Trockenbett im Privathaushalt	79
Humor	80

Neue Ergebnisse in der Erforschung der Hirnrinde.

Von Prof. Dr. med. *Eduard Beck*, Universität Frankfurt (Main).

Mit dem Ausgang des vorigen und dem Beginn des neuen Jahrhunderts ist die Erforschung der Hirnrinde in ein neues Stadium getreten. Während es bis dahin üblich war, das Gehirn makroskopisch nach der Ausbildung und dem Reichtum der Windungen zu beurteilen, ist man jetzt dazu übergegangen, den Bau der Windungen mikroskopisch systematisch zu studieren. Zu diesem Zweck wird das gehärtete und in Paraffin oder Zelloidin eingebettete Gehirn in lückenlose Serienschnitte zerlegt, von denen jeder Schnitt eine Dicke von 20—40 μ (1 μ = $^1/_{1000}$ mm) hat. Je nach den zu studierenden Elementen bringt man die in der Hirnrinde sich befindenden zahlreichen, in Form und Grösse verschiedenen Zellen oder die ebenfalls an Zahl und Dicke variierenden Markfasern zur Darstellung. Unter Benutzung eines schwach vergrössernden Mikroskopobjektives hat sich herausgestellt, dass die verschiedenen Formelemente (Zellen und Markfasern) an verschiedenen Stellen des Gehirns in ihrer Anordnung, Anzahl und Grösse differieren und so bestimmte, charakteristisch gebaute Bezirke, die wir als *Felder* oder *Areae* bezeichnen, sich abgrenzen lassen. Die Lehre nun, die sich das Studium der Hirnrinde bei solchen Vergrösserungen zur Aufgabe gesetzt hat, und die von *Oskar Vogt* und von *Brodmann* begründet wurde, ist die Lehre von der *Hirnrindenarchitektonik*. Sind die Zellen zur Darstellung gelangt, so sprechen wir von *Zytoarchitektonik*, sind es die Markfasern, so sprechen wir von *Myeloarchitektonik*. Auf andere, noch darstellbare Details der Hirnrinde wollen wir an dieser Stelle nicht eingehen.

Die Zytoarchitektonik wurde in erster Linie von Korinian *Brodmann*, der leider zu früh gestorben ist, ausgebaut. Er hat festgestellt, dass von den

niederen Säugetieren aufwärts bis zum Menschen ein Grundtypus der Hirnrinde existiert, der stets, sei es im endgültigen oder im späteren embryonalen Entwicklungszustand, eine Unterteilung der Hirnrinde in sechs zur Oberfläche parallel verlaufende Schichten zulässt. Neben diesem Grundtypus gibt es auch noch andere, stammesgeschichtlich sehr alte Teile der Hirnrinde, die atypisch gebaut sind und keinen Sechsschichtentypus erkennen lassen. Brodmann hat dann die Gehirne einer grossen Anzahl von Säugetieren in aufsteigender Reihe genauestens durchforscht und dabei festgestellt — *Vogt* hat dies für eine Reihe von Feldern durch experimentelle elektrische Reizung der Hirnrinde bestätigt —, dass es bestimmte Felder gibt, die bei allen Tieren wiederkehren. Wenn auch der Bau dieser Felder für jedes Tier ein charakteristischer ist, so findet sich doch so viel Gemeinsames, dass dadurch die Gleichwertigkeit mit ähnlichen Feldern anderer Tiergehirne absolut sichergestellt wird. Auf diese Weise ist es möglich, die Ausdehnung und die Entwicklung gewisser Rindenfelder bei den einzelnen Tierarten genauestens zu studieren und ihre Weiterentwicklung oder ihre Rückbildung zu konstatieren. Beim Menschen hat nun Brodmann etwa 55 voneinander differierende Felder feststellen können. Mit Hilfe der Myeloarchitektonik hat O. Vogt aber bereits mehr als 200 solcher different gebauter Felder abgegrenzt. In der letzten Zeit haben andere Forscher die Unterscheidung neuer Felder noch bedeutend weiter getrieben. Hier ist in erster Linie der Warschauer Hirnanatom *Rose* zu nennen, der sich nicht nur um die Erforschung grosser Teile der Hirnrinde vom zytoarchitektonischen Standpunkt aus bedeutende Verdienste erworben hat, sondern auch ganz neue Gesichtspunkte über die Entstehung des Hirnrindenaufbaues beibringen konnte.

Ich selbst habe mich sowohl zyto- als auch myeloarchitektonisch mit dem Studium der Hirnrinde befasst. Es war mir möglich, nachzuweisen, dass die im Hinterhauptshirn gelegene *Sehregion* des Menschen die sogenannte *Area striata*, die man bisher in ihrer ganzen Ausdehnung für gleichmässig gebaut hielt, in eine Reihe von Unterfeldern zerfällt. Von diesen liess sich ein Teil nicht nur bei den Affen, sondern auch bei niederen Tieren, z. B. bei dem Kaninchen und bei der Maus, wiederfinden. Für den Menschen ist dies von grosser Wichtigkeit, da wir ja wissen, dass auch der Sehakt nichts Einheitliches darstellt.

Besonders eingehend habe ich die Myeloarchitektonik des *Schläfenlappens* studiert, und zwar in diesem die Gegend, die man mit dem Hören und dem Sprachverständnis in engsten Zusammenhang gebracht hat. Dabei konnte ich feststellen, dass dort, wo man bisher fünf Felder unterschieden hat, mehr als 80 scharf voneinander abgrenzbar sind, die nach gemeinsamen Merkmalen sich wieder zu grösseren Felderkomplexen zusammenfassen liessen. Ferner konnte nachgewiesen werden, dass in dem betreffenden Gebiet ein Unterschied zwischen der rechten und linken Gehirnhälfte nicht existiert. Dies ist deshalb von Bedeutung, weil man die Vorherrschaft der linken Gehirnhälfte für die psychischen Funktionen der Hirnrinde (Sprache, zweckmässiges Handeln usw.) annimmt. Besonders wichtig war aber das Studium des Schimpansengehirns. Es musste deshalb aufschlussreich sein, weil man in Bezug auf die Sprachregion beim Schimpansen die stärksten Differenzen gegenüber dem Menschen annehmen durfte. Es hat in der Tat nicht an Untersuchern gefehlt, die im Schläfenlappen des Menschenaffen,

und zwar in den sogenannten Querwindungen, Felder vermissten, die beim Menschen dort zu finden waren, mit anderen Worten, dass also der Mensch in dieser Gegend *spezifisch menschliche Felder* aufzuweisen hätte. Da die Hirnrinde der Sitz der höheren seelischen Funktionen ist, so konnte man vermuten, dass mithin auch eine höhere seelische Funktion in diesem Gebiet existierte, die in dieser Form bereits den Menschenaffen abging. Es lag nahe, in dieser spezifisch menschlichen Funktion das Sprachverständnis zu suchen. Zur grössten Ueberraschung stellte sich aber heraus, dass der *Schimpanse die gleiche Anzahl der Felder besitzt wie der Mensch, dass also von einer spezifisch menschlichen Region im Schläfenlappen nicht gesprochen werden kann.* Rein qualitativ besteht allerdings ein Unterschied, da der Schimpanse bei weitem nicht so viel Markfasern aufzuweisen hat wie der Mensch. Ueber den Wert des Qualitativen wissen wir aber vorläufig nichts.

Durch diese und noch andere bei niederen Affen und beim Hunde erhobenen Befunde wird es zur Gewissheit, dass in dem in Frage stehenden Gebiet *nicht der Sitz des Sprachverständnisses, sondern eine andere Funktion zu suchen sein wird.* Da aus mit anderen Methoden gewonnenen Untersuchungsergebnissen früherer Forscher wahrscheinlich geworden ist, dass wir hier die Hörfunktion zu suchen haben, wird diese Annahme nun zur Gewissheit. Man hatte auch bereits versucht, das Hörzentrum genauer zu umgrenzen, hat aber nach meinen Untersuchungen dieses Zentrum teilweise als zu klein und die Begrenzung nicht richtig angegeben. Auf Grund gehirnpathologischer Studien verlegt Kleist in diese Gegend die Grundlagen der psychologisch und pathologisch unterscheidbaren elementaren Gehörserlebnisse, nämlich der Tonempfindungen, der geräuschartigen Empfindungen und der vokalisch-konsonantischen Empfindungen, d. h. der Lautempfindungen. Für jede dieser Emfindungsqualität nimmt Kleist einen der drei von mir unterschiedenen Felderkomplexe in der Querwindung des Schläfenlappens in Anspruch.

Aus diesen Untersuchungen geht mit zwingender Notwendigkeit hervor, dass zum Studium der Lokalisation höherer seelischer Funktionen des Menschen nicht nur das Menschengehirn, sondern auch das der Tiere, insbesondere der Affen und Menschenaffen, berücksichtigt werden muss.

«Forschungen und Fortschritte.»

Soins à donner à un malade atteint d'hémiplégie.

Définition et causes. On entend par *hémiplégie* un syndrome caractérisé par la perte de mobilité d'une moitié du corps: le type d'une hémiplégie complète est donné par l'hémorragie cérébrale. Chez les vieillards, elle est causée le plus souvent par le ramollissement cérébral. L'hémiplégie est souvent aussi d'origine syphilitique (dans ce cas, on fait suivre le traitement antisyphilitique). L'hémiplégie peut passer par trois phases principales au cours desquelles les soins varieront. Je vais donc envisager ces trois phases en voyant quels seront les soins à donner, le rôle de l'infirmière par conséquent, dans chacune d'elles.

I. *Etat comateux.* Aussitôt après l'hémorragie cérébrale, l'attaque, survient ordinairement le coma. Dans ce coma, on peut voir très bien les signes

de l'hémiplégie, qu'une infirmière doit connaître. Le malade immobile a la tête penchée... si on essaie de la mettre droite, elle reprend sa position primitive. Le malade respire fort, souffle, gonfle ses joues, on dirait qu'il «fume sa pipe». La bouche est déviée du côté paralysé... De ce même côté les membres sont lourds, inertes et retombant quand on ne les retient pas... La face est rouge, souvent ruisselante. Le malade semble dormir. A ce moment, il est inconscient et a besoin qu'on l'entoure. Souvent les sphincters sont relâchés et il y a alors incontinence d'urine et de matières fécales.

Soins à donner par l'infirmière dans ce premier cas. — 1° Le malade étant continuellement couché, sans remuer, se souillant, elle surveillera attentivement la *formation d'escarres* à la région sacrée ou fessière... ou à la partie supérieure du tronc... Elle pourra les prévenir en tenant le malade très propre, le changeant autant de fois qu'il sera nécessaire, faisant sa toilette après chaque selle en la faisant suivre d'une friction avec un mélange d'alcool à 90° et de glycérine. Si l'escarre se forme, elle fera un un petit pansement avec pommade à l'oxyde de zinc et pourra surélever un peu le siège de son malade avec un rond de caoutchouc *peu* et *suffisamment* gonflé. Ordinairement l'apparition rapide d'escarres est d'un mauvais pronostic.

2° *L'infirmière prendra et surveillera régulièrement la température et le pouls.* Si la température remonte brusquement, c'est d'un mauvais pronostic également. Le pouls est également à surveiller, car l'hémiplégique a des troubles vasomoteurs.

3° *Elle surveillera l'émission d'urines.* Ces malades peuvent avoir quelquefois de l'incontinence d'urines, mais aussi il peut y avoir rétention. C'est à l'infirmière à se rendre compte de cela. Dans ce cas, il sera nécessaire de sonder le malade, ce qui sera fait comme d'ordinaire avec une asepsie rigoureuse. Sonder autant que besoin est, mais le moins possible.

4° *Il faut faire boire le malade.* Il doit assimiler des liquides. Cela est parfois difficile, car le malade peut avoir les maxillaires serrés — d'autre part, il a des troubles de déglutition et les liquides peuvent tomber dans la trachée. Si, ce qui est rare, on ne peut alimenter, faire boire le malade par la voie buccale, on pourra lui faire du *goutte-à-goutte rectal* ou du *sérum sous-cutané.*

5° Il n'est pas indiqué que, de son chef, l'infirmière administre un autre médicament. Mais, sur ordonnance du médecin, elle sera appelée à donner à l'hémiplégique un *purgatif drastique,* soit par voie buccale, soit par voie rectale (séné et sulfate de soude). Elle sera peut-être appelée aussi à poser des *sangsues* ou des *ventouses scarifiées* dans la *région mastoïdienne.* Mais jamais à un tel malade on ne fera d'injection d'huile camphrée, caféine, etc., aucun excitant. Attentivement, l'infirmière, en entourant son malade, épiera tous les petits signes qui pourront être utiles au médecin traitant.

Une *vessie de glace* pourra être aussi maintenue sur la tête. C'est à ce moment où le malade est totalement inconscient que le rôle de l'infirmière est ingrat, mais elle redoublera de vigilance pour mettre son malade en état de résistance. La bouche du malade, la langue, pourront être sèches ou empâtées; elle saura faire des lavages de bouche avec décapage de la langue s'il est besoin et les humectera souvent. Enfin elle rendra à son malade tous les soins qu'il pourra nécessiter et que son cœur et son esprit d'observation

lui dicteront. Si cet état comateux ne mène pas le malade à la mort après quelques jours, il sortira peu à peu de sa somnolence et passera alors à:

II. *L'état flasque.* Le côté demeure paralysé, les membres se laissent choir lourdement toujours, mais le malade a repris conscience, donc il souffre et dira de quoi il souffre. Tout le reste du corps demeure flasque, bien que les mouvements reviennent peu à peu. La déviation de la bouche demeure: il a difficulté à parler et à manger. Les yeux peuvent être aussi déviés.

Les soins à un tel malade vont être tout d'abord ceux de l'état précédent au point de vue de la surveillance des *escarres,* de la *température,* du *pouls,* des *urines;* mais de plus le malade s'alimente: en suivant les ordonnances du médecin, on donnera un *régime lacté* ou *lacto-végétarien* en surveillant toujours la déglutition.

1⁰ Si c'est le côté droit qui est paralysé, on fera manger soi-même le malade, lentement, souvent et peu à la fois. S'il peut manger seul, on l'installera confortablement dans son lit, bien appuyé, et mettant tout à sa disposition sur une petite table placée sur son lit.

2⁰ Ces malades ont besoin de *calme:* on évitera autour d'eux le bruit... une trop vive lumière... On les distraira sans les fatiguer, mais on ne les laissera pas abuser de la lecture.

3⁰ Toujours au lit, ces malades auront besoin que ce lit soit fait au minimum tous les deux jours. On pourra transporter à deux le malade sur un lit voisin, pour retourner son matelas et faire le lit à fond. L'infirmière s'ingéniera à procurer au malade la position la plus confortable dans son lit: à l'aide de petits coussins placés sous les reins, d'oreillers bien rangés sous la nuque et les épaules. Un support sera devant lui avec lequel, de son bras sain, il s'aidera pour remuer un peu. Un pupitre pourra être placé de temps en temps derrière lui pour changer une position devenant pénible par sa prolongation.

Le côté paralysé, étant lourd pour le malade, sera maintenu par des coussins. Au point de vue toilette, soins de bouche etc., même programme que pour l'état comateux. Insensiblement le malade va récupérer, lentement, quelques mouvements, mais le côté paralysé présentera toujours, malgré tout, une motilité relative.

III. *Etat de contractures.* Le malade exécute quelques mouvements de circumduction, ce qui fait dire qu'«il fauche».

Soins. A mesure que le malade récupère ses mouvements, l'infirmière qui le suit avec grande attention pourra lui faire régulièrement et progressivement des *massages,* des *frictions,* pour raviver un peu les muscles.

Le plus tôt possible elle fera lever son malade pour éviter les escarres et pour activer la récupération des mouvements. Elle agira avec prudence, par progression: d'abord lever sur un fauteuil une petite heure, puis davantage. L'*électrisation* peut aussi aider à récupérer les mouvements.

Enfin, *elle fera marcher le malade.* Mais il est souvent besoin de faire une véritable rééducation pour la marche. Le malade ne sait plus mettre son pied en avant, le poser tout entier à terre (il ne pose d'ordinaire que les orteils). L'infirmière fera ici preuve de patience et d'habileté, et comme à un petit enfant, elle réapprendra à son malade à marcher. Elle lui choisira une canne appropriée à sa grandeur, et par des exercices réguliers chaque jour allant progressivement, elle arrivera à rendre au malade une marche

à peu près convenable. Il peut y avoir quelquefois une véritable *aphasie*, que l'infirmière va dissiper en essayant doucement de réapprendre au malade à *parler*, en lui faisant répéter après elle des mots, des phrases, elle lui montrera à articuler. Elle fera travailler un peu sa mémoire, son jugement, sa raison, pour lui apprendre à comprendre, à saisir les idées et les désirs de ceux qui l'entourent. Elle lui apprendra de nouveau à lire, à écrire, etc.

C'est ici que le rôle de l'infirmière devient le plus important. Le malade n'a plus besoin à cet état de son médecin, mais comme il est de toute nécessité qu'il soit entouré de quelqu'un qui l'aide à récupérer, petit à petit, ses mouvements physiques, et plus encore ses facultés morales!

Et ce travail de l'infirmière demande une longue patience, une persévérance, un intérêt profond à celui qu'elle soigne et qu'elle veut à tout prix faire jouir d'une bonne santé. Mais la conscience, le devoir, l'amour du malade seront les sources alimentant son dévouement.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Zentralvorstand.

Am 12. März hielt der Zentralvorstand seine Frühjahrssitzung in Aarau unter der wohlvorbereiteten Leitung der Präsidentin, Schwester Luise Probst, ab. Eine Liste, die 13 Traktanden aufwies, gab Anlass zu reichlicher Diskussion.

Mit Genugtuung hörte man den Bericht der Rechnungsrevisoren, welche die sorgfältige Buchführung unseres Zentralkassiers dankend hervorhoben. Man konnte daraus ersehen, welch dornenvolle Arbeit Herr Hausmann glücklich und restlos bewältigt hat. Es ist nicht zu vergessen, dass er zwei Kassen zu führen hat, die stark ineinander übergreifen. Wir erwähnen heute bloss, dass die Zentralkasse mit einem Aktivsaldo von zirka Fr. 1300.— abschliesst und der Fürsorgefonds auf zirka Fr. 253,000.— gestiegen ist. Die Detailabrechnung wird an dieser Stelle vor der Delegiertenversammlung veröffentlicht werden, damit die Delegierten sich an der Versammlung dazu äussern können.

Mit Freude hörte man, dass die Sektion Basel sich um Abhaltung der Delegiertenversammlung pro 1932 bewirbt. Diese Einladung wurde dankbar angenommen und die Traktandenliste festgesetzt. Als Tag der Versammlung wurde der Sonntag vom 5. Juni bestimmt. Wir benützen die Gelegenheit, unsere Sektionen darauf aufmerksam zu machen, dass Anträge, über welche an dieser Versammlung beschlossen werden soll, spätestens vier Wochen vorher dem Zentralvorstand eingereicht werden müssen. Die Einladung wird in der Mai-Nummer bekanntgegeben werden. Die Mitglieder mögen sich aber das Datum schon heute merken. Die Lage unseres Davoserheims ist auch Gegenstand der Besprechung gewesen. Auch hier macht sich die Krise bemerkbar. Obwohl das Gedeihen unseres Heims zu keinen Besorgnissen Anlass gibt, werden wir doch sehen müssen, welche Schritte zu unternehmen sind, um unsern Zinsendienst zu erleichtern. Der in günstigen Zeiten gefasste Beschluss der Obligationenausgabe zu 6% würde heute wohl nicht mehr gefasst werden. Man wird sich auch fragen müssen, ob partielle Auslosung oder die Konversion unserer Obligationen vorgenommen werden

könnten. Immerhin erlauben uns die Finanzen, für das Heim ein nettes einheitliches Ess-Service anzuschaffen, was sicher diejenigen Schwestern interessieren wird, welche dort zu Gaste waren.

Ausserdem wurden eine Reihe intimerer Fragen behandelt. Zu solchen immerwiederkehrenden Traktanden gehören z. B. die wiederholten Anfragen von Schwestern, welche ohne Examen in den Krankenpflegebund aufgenommen werden möchten. Sie sollten doch bedenken, dass der Zentralvorstand durch Zubilligung von Ausnahmen sich einer argen Ungerechtigkeit gegen so viele Abgewiesene zu Schulden kommen lassen würde. Es wurde wiederum darauf aufmerksam gemacht, dass die Saffaschriften zu stark verbilligten Preisen zu haben sind. Schliesslich wurden verschiedene Spitalanstalten auf ihre Eignung für die Zulassung zu unsern Examen geprüft.

Diese wenigen Streiflichter werden genügen, um unsern Bundesmitgliedern zu zeigen, dass der Vorstand ernstlich um das Wohl unserer Institutionen bemüht ist. Mehr Arbeit als die Sitzungen geben die dazu nötigen Vorarbeiten und wir ergreifen gerne die Gelegenheit, allen Mitgliedern, die da mitgewirkt haben, herzlich dafür zu danken. Dr. *C. I.*

Totentafel.

Tief bewegt meldet die Redaktion den Hinschied der Schwester

Elisabeth Ruths in Zürich,

die wohl das älteste Mitglied unseres Bundes, von uns als Vorbild eines grundgütigen, idealgesinnten Menschen hochgeschätzt war und namentlich bei den Gründern des Krankenpflegebundes als Verfasserin der Bundeshymne nicht vergessen sein wird. — Einen Nachruf aus berufener Hand erwarten wir für die nächste Nummer. Dr. *C. Ischer.*

Schwestern in Kasernen.

In der letzten Zeit hat sich die Grippe auch in Rekrutenschulen recht bemerklich gemacht und die Einstellung von Schwestern erfordert. Es herrscht über die Anstellung solcher Schwestern noch eine gewisse Unklarheit. Nun hat der Herr Oberfeldarzt an die Waffenplatzärzte ein Rundschreiben erlassen, das auch uns zur Verfügung gestellt worden ist und dessen Inhalt, soweit er die Schwestern betrifft, wir hier wiedergeben wollen. Der betreffende Passus lautet:

«Unter Umständen wird es jedoch notwendig sein, auch gelerntes weibliches Wartepersonal in Dienst zu stellen. Wenn Sie dies für notwendig erachten, so sind Sie ermächtigt, von sich aus direkt — im Einvernehmen mit dem Kommando — Krankenwärterinnen gegen ortsübliche Entschädigung auf Kosten der Schule einzustellen. Ich empfehle Ihnen in erster Linie, sich an ein Mutterhaus oder einen Krankenpflegeverband zu wenden.

Unseres Erachtens ist die Militärverwaltung nicht dazu verpflichtet, Krankenpflegerinnen irgendwie zu versichern, da das Risiko einer Infektion

ohne weiteres mit dem Beruf verbunden ist. Es ist aber notwendig, dass Sie die vom Schulkommando eingestellten Krankenwärterinnen ausdrücklich darauf aufmerksam machen.»

Soweit die Verfügung der Abteilung für Sanität. Wir möchten unsererseits nicht unterlassen, Schwestern, welche in den Fall kommen, Militärpersonen zu pflegen, auf diese Bestimmungen hinzuweisen.

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

Les allocations familiales.

Parmi les œuvres sociales cherchant à améliorer le sort des familles besogneuses, celles qui s'occupent des allocations familiales ont pris — depuis quelques années — une extension intéressante. En cette période de crise prolongée que tous les pays traversent actuellement, la création de caisses servant des allocations aux familles nombreuses, s'est montrée particulièrement opportune et utile.

Il est notoire que si l'ouvrier ou l'employé célibataire et l'homme marié — mais sans enfant — peuvent en général équilibrer leur budget et même s'accorder quelques petits plaisirs, l'ouvrier chargé de famille est dans une situation d'autant plus gênée qu'il a un plus grand nombre d'enfants à élever. Il est juste que ce soit à ces familles nombreuses que les industriels et la société s'intéressent plus particulièrement, puisque ce sont elles qui assurent l'avenir de l'industrie et l'avenir du pays. Ce sont en effet les ouvriers chargés de famille qui sont les éléments les plus stables et qui tiennent le plus à conserver leurs postes, parce qu'ils doivent, jour après jour, assurer par leur travail l'existence de leur maisonnée. Leurs enfants viendront — plus tard — prendre la place du père, aussi est-il de l'intérêt des employeurs de soulager l'existence des familles dont ils occupent le chef. Il le feront par des allocations proportionnées au nombre d'enfants de leurs ouvriers.

En Allemagne, en Belgique, en France, en Hollande et ailleurs les allocations familiales sont devenues la règle; dans certains pays (en Belgique par exemple dès 1930) elles sont devenues obligatoires et rendent d'immenses services à la population.

En Suisse, il a été pris dans ce domaine des initiatives intéressantes, surtout depuis la grande guerre, tant sur le terrain fédéral que cantonal ou communal, ainsi que dans certains corps de métiers. Les autorités fédérales ont fixé à frs. 120.— par enfant le montant des allocations familiales annuelles; en outre les fonctionnaires et ouvriers de la Confédération reçoivent des allocations de résidence s'ils habitent des localités où le coût de la vie dépasse la moyenne. Un grand nombre d'entreprises privées, de caractère industriel et commercial, ont suivi cette voie et versent aussi des allocations familiales. Le taux des prestations varie selon les métiers et les régions du pays; il est de frs. 4.— à frs. 10.— par mois et par enfant. Cet appoint très apprécié permet au chef de famille de mieux loger, de mieux nourrir et de mieux entretenir sa famille, de sorte que les enfants en retirent un grand bénéfice au point de vue de leur santé physique et morale. C'est à ce titre

surtout que nous saluons les allocations familiales, puisque l'hygiène de notre peuple et la santé de nos habitants en sont très favorablement influencées.

L'allocation familiale est une mesure socialement utile, elle est aussi une mesure de justice, car une famille ayant six bouches à nourrir a des besoins plus grands qu'un ménage de deux personnes. Le régime des salaires égaux aboutit à la misère des familles à revenus modestes, si ces familles ont plusieurs enfants; d'autre part la perspective de toucher des allocations (de naissance, d'allaitement, etc.) est le plus fort stimulant en ce qui concerne la restriction des naissances, et un pays où la natalité diminue est un pays qui se meurt. Enfin l'allocation familiale est une mesure de tranquillité sociale, puisqu'elle met les bénéficiaires à l'abri de la misère, qu'elle diminue le nombre des grèves auxquelles ne se rallieront que difficilement ceux qui ont des ressources suffisantes; elle est aussi une mesure d'équité réalisant un réel progrès social. *(Tiré de la Revue de la S. s. U. pl.)*

Die Bronchopneumonie.

Nach Dr. *Guisan* in «La Source».

Diese recht gefährliche Krankheit beruht auf dem Uebergreifen einer Bronchitis auf die kleinsten Aeste bis zu den Alveolen. Man trifft sie besonders oft bei kleinen Kindern und Greisen. Es handelt sich eigentlich fast immer um eine Folgekrankheit. So trifft man sie öfters bei Masern, Keuchhusten und Diphtherie. Beim Erwachsenen begleitet sie nicht selten den Typhus und die Grippe.

Die Krankheit wird sicher begünstigt durch die kalte Witterung, denn im Sommer sieht man sie selten. Auf alle Fälle ist sie ansteckend und wir treffen sie ganz besonders zu Masernzeiten in den Kindersälen, während sie in der Privatpraxis viel seltener ist. Wahrscheinlich handelt es sich nicht um einen einzigen und speziellen Erreger, die bakteriologischen Untersuchungen haben gezeigt, dass sich in den bronchopneumonischen Herden der Häufigkeit nach folgende Bakterien zeigen: Pneumococcus, Streptococcus, Staphylococcus, Keime, die wir ja etwa im Blut, namentlich aber häufig in der Mund- und Rachenhöhle beherbergen.

Das klinische Bild der Bronchopneumonie ist recht verschieden, allen Fällen gemeinsam aber ist die rasche Verschlechterung des allgemeinen Zustandes, die sich zeigt in der erheblichen Temperaturerhöhung (39,5 bis 40,5), Beschleunigung der Atmung bis zu 60 und 80 in der Minute und Pulsfrequenz bis über 140. Schliesslich allen Krankheitsbildern gemein ist mehr oder weniger ausgeprägter Husten.

Zwei Hauptsymptome beherrschen die Krankheit: die Asphyxie und die Intoxikation.

Asphyktische Form. Sie ist charakterisiert durch eine fortschreitende Dyspnoe. Die Atembewegungen werden immer schneller, und immer mehr behindert. Das Kind sitzt vornübergebeugt, wobei bei jeder Inspiration die Schultern gehoben werden, oder die Kleinen stützen sich auf die Vorderarme, um ja allen Atmungsmuskeln freien Spielraum zu lassen. Das Gesicht

ist blass und cyanotisch, deutliches Nasenflügelatmen. Der Auswurf, der übrigens bei den ganz Kleinen fehlt, wird bei älteren Individuen schleimig oder schleimig eitrig. Der Puls ist sehr rasch, schwach und unterdrückbar.

Hier wird es sich besonders darum handeln, das Zimmer gut zu lüften. Die Temperatur soll um die 20 Grad herum betragen. Man wird für Feuchtigkeit der Luft sorgen, durch Verdampfen von Wasser oder durch Aufhängen von nassen Tüchern. Alle drei Stunden kann man ein Bad geben, dessen Temperatur ungefähr fünf Grad unter der Körpertemperatur sein soll. Gute Dienste leisten auch Senfbäder (100—200 gr Senfmehl auf 50 Liter Wasser). Empfohlen wird auch die Zuführung von Sauerstoff und der Arzt wird eventuell Herzmittel verabfolgen.

Toxische Form. Hier fällt hauptsächlich eine ausserordentliche Blässe auf, die graue Verfärbung des Gesichtes und Entfärbung der Lippen, die Aufregung der Kranken und die auf Wasserverlust und Nahrungsmangel beruhende Gewichtsabnahme. Der Urin ist spärlich und konzentriert.

Die Behandlung ist meistens eine diätetische. Es handelt sich darum, dem Kranken Nahrungsmittel zuzuführen, namentlich Gemüsesuppe, verdünnte Milch, Tee, Gemüse, Früchte und Mehlspeisen, in kleinen, aber öfters wiederholten Mengen. Man hat auch die Bluttransfusion versucht. Mehr aber sollen die Impfungen mit Pneumococcen-, Streptococcen- und Coccobacillen wirken.

Man wird sich stets daran erinnern, dass die Bronchopneumonie eine sehr gefährliche und ansteckende Krankheit ist. Man wird also Kinder mit Masern, Keuchhusten oder Diphterie besser isolieren, jedenfalls aber niemals Kinder in Säle bringen, welche Bronchopneumonie beherbergen. *J.*

Englisch lernen.

Es ist nun bereits ein Jahr, seit ich über das Anfangsstadium des Englischlernens berichtet habe. Inzwischen ist seine Entwicklung weitergereift und hat die Stufe einer gewissen Fertigkeit, nicht aber Vollkommenheit erreicht. Sie trat mit dem Momente ein, in welchem die Schwierigkeit *des Denkens* in der fremden Sprache überwunden war. Die Präpositionen scheinen am meisten Verwirrung zu verursachen. Um darin eine gewisse Ordnung und Klarheit zu schaffen, ist es nötig, die eigene Sprache gründlich zu studieren. Dabei macht man die unglaubliche Entdeckung, wie wenig man seine Muttersprache kennt oder wieviel man seit der Schule vergessen hat. Man spricht sie einfach. Denkt man in seiner Sprache, will sich aber in der fremden ausdrücken, dann fängt es gewaltig an zu hapern, und zwar sind es die Präpositionen, die uns zum Schweigen bringen, wenn man es vorzieht, lieber nichts zu sagen als Fehler zu machen. Diese Schwierigkeit suchte ich durch Niederschreiben von allem, an dessen Richtigkeit ich zweifelte, zu beheben und wandte mich damit an Patienten, von denen ich erwartete, dass sie ein gutes Englisch sprachen. Dabei hatte sich mancher fest besinnen müssen, und gar oft sagten sie, dass selbst der Durchschnitts-Engländer seine Sprache nicht perfekt beherrsche. Ich hätte jeweilen gerne gesagt, dass solcherlei nicht nur in England passiere. Natürlich ist man in wenigen Wochen soweit, dass man sich gegenseitig ver-

stehen kann. Leider nimmt sich aber niemand die Mühe, uns zu korrigieren. Im Gegenteil, sie lieben geradezu das gebrochene Englisch. Weitere erfolgreiche Lehrfaktoren sind das laute Lesen und das Schreiben von Briefen und freien Aufsätzen. Versucht man einen Brief zu schreiben, ist es geradezu deprimierend, wie man sich dabei wieder so recht als Erstklässler vorkommt. Richtig korrigiert werden, denken, warum man das nun so und so sagt, und vergleichen mit seiner Sprache, bringen Vervollkommnung. Solange man Stunden nimmt, ist es leicht, fehlerfreie Uebersetzungen zu machen. Kommt man aber hinaus ins praktische Leben und muss denken und reden zu gleicher Zeit, dann kommt es aus, wie oberflächlich die Kenntnisse sitzen. So gegen Ende eines Jahres bürgert sich dann das fremdsprachliche Denken allmählich ein und mit ihm ein geläufiges und einigermassen richtiges Ausdrücken. Kommt es jedoch zu einer eifrigen Diskussion, einer Idee oder Sache, so hapert es immer noch beim Aeussernwollen höherer, nicht alltäglicher Gedanken. Doch da findet man selbst in seiner eigenen Sprache nicht immer den richtigen Rank.

Was die ärztliche und schwesterliche Tätigkeit anbelangt, darüber fehlt mir als neutraler Schweizerin das Recht der freien, persönlichen Diskussion. Ich kann aber soviel sagen, dass alle Achtung und Ehre unserem Vaterlande gebührt. Erst im Auslande kommt es einem so recht zum Bewusstsein, was für ein strebsames Völklein zwischen den Bergen wohnt und wie erfolgreich und anerkannt sein Streben ist. Ich muss sagen, als Schweizerin habe ich ein gutes Ansehen genossen, und zwar haben wir das nicht nur unsern schönen Bergen zu verdanken, sondern auch der vielseitigen Fürsorge, die jeder Ausländer empfinden muss, wenn er zu uns kommt. Hoffen wir, dass jeder Schweizer im Auslande das Ansehen unseres Landes empfindet und es zu bewahren sucht in beweisendem Sinne. Schw. *L. M.*

Von Büchern und Kolporteuren.

Es ist sicher kein schlechtes Zeichen, wenn Schwestern sich Bücher zulegen, um ihrem Fortbildungsdrange gerecht zu werden. Schade nur, dass sie sich durch Titel und besondere Aufmachung so leicht täuschen lassen und so wenig wählerisch vorgehen. Da, wo es sich um Werke belletristischen Inhaltes handelt, werden wir uns hüten, das Messer der Kritik anzulegen, denn da ist das Gefallen entschieden Geschmackssache. Auch da, wo die «Suchenden» sich in die Abgründe philosophierender Spintisiererei vertiefen, besonders, wenn diese Gerichte so recht mit Paprika gewürzt sind, begnügen wir uns mit stillem Kopfschütteln und warten ruhig ab, bis sie sich überessen haben und zur gesunden bürgerlichen Kost zurückkehren. Denn bekanntlich nützt da das Predigen gar nichts. Wir trösten uns dann damit, dass die Suchende auch aus dem Negativen heraus etwas lernen kann, und wäre es auch nur soviel, dass sie schliesslich einsieht, dass das Schlichte und Einfache grösser und erzieherischer ist, als das effekthaschende Gebildetseinwollen.

Anders steht es mit medizinischen Werken; da möchten wir gerne mitreden und den Schwestern einige Ueberlegung und die Einholung kom-

petenten Rates empfehlen. Da kann es sich um wirklich wissenschaftliche Werke handeln. Wir wollen zugeben, dass es Schwestern gibt, die dank besonderer Umstände und dank des Milieus, aus dem sie kommen, aus solchen Büchern Wertvolles und Bleibendes lernen können. Aber im allgemeinen fehlen den Schwestern hierzu die elementaren Grundbedingungen, die ein volles Verständnis allein ermöglichen. In solchen Fällen führt das Lesen derartiger Wissenschaft zu fatalem Halbwissen, dessen Mäntelchen allzu durchsichtig ist, so dass dem kritischen Auge des Wissenden die dahinter schlecht versteckte Armut gar deutlich sichtbar wird. Das Vermögen, Wissenschaftliches zu verdauen, ist so individuell verteilt, dass auch diejenigen Schwestern, die es besitzen, gut tun werden, vor dem Lesen und besonders vor dem Ankauf sich bei ihren Vertrauensärzten zu erkundigen. Ein Arzt, der in der Schwester die Gehilfin sieht und nicht nur die Untergebene, wird da sicher das Richtige treffen können.

Dann aber kommt die sogenannte populäre Medizin an die Reihe, Werke, welche den gesamten Inhalt der Medizin dem Publikum in fasslicher Form zu vermitteln versprechen. Der Mensch befasst sich so gerne mit seinem Körper und seiner lieben Gesundheit; warum sollte da nicht auch die Schwester allerhand lernen wollen. Da will sie die Wahrheit finden, da kann sie hinter die Schliche der so versteckt tuenden Wissenschaft kommen! Schöne, möglichst farbige Bilder ergänzen verführerisch das bestechende Vorwort. Noch wirkungsvoller ist aber das aufklärende Wort des gewandten Kolporteurs: «Schon seit Jahren schreit die Menschheit nach einem solchen Buch» und «Man kann nicht begreifen, wie die Schwestern ohne dieses Buch auskommen konnten». Und nun kommt erst das schwere Geschütz der Suggestion durch Aufzählen einer Reihe von Mitschwestern, welche das Buch auch bestellt hätten; meistens werden Oberschwestern namhaft gemacht: «Die Oberschwester schickt mich zu Ihnen,» etc. In weitaus den meisten Fällen ist kein wahres Wort daran.

Ein weiteres Manöver besteht darin, dass der Kolporteur die Schwestern zu einer Zeit aufsucht, wo sie stark beschäftigt sind. Das Geschäft spielt sich dann in irgendeiner Korridorecke ab. Da gibt die, durch die glatten Worte, die schöne Aufmachung und die geschwindelten Empfehlungen betörte Schwester nur zu leicht ihre Zusage, nur um den lästigen Agenten los zu sein. Kommt sie aber gleich darauf zur Besinnung und will den Kauf rückgängig machen, wird ihr einfach bedeutet, dass sie das Werk zu zahlen hat. Sie hat dann irgendein Buch in Händen, dessen Wert weit unter dem meist sehr hohen Preis steht oder gar wertlos ist und muss noch froh sein, wenn sie nicht erhebliche Gerichtskosten zu entrichten hat.

Wir sprachen eben von der Wertlosigkeit solcher populären «Doktorbücher». Wir möchten weitergehen und darauf hinweisen, dass sie geradezu schädlich wirken können. Die Darstellung des Stoffes ist in solchen Elaboraten meist so kindlich-naiv, dass er Uneingeweihten völlig falsche Vorstellungen vermittelt und im Gehirn des Laien einen Wust von unverstandenen Begriffen anhäuft, die zu nichts anderem führen können, als zur Neurasthenie. Das Resultat der «Doktorbücher» ist die Angst vor Krankheit. Der Laie braucht nur ein solches Buch aufzuschlagen, um sogleich darin alle Symptome von schweren Erkrankungen zu finden, die er natürlich auf seinen eigenen, lieben Körper bezieht. Die Medizin kann man sicher nicht

aus Büchern erlernen. Namentlich haben es die Schwestern nicht nötig, das Wissen, welches sie sich im Umgang mit Aerzten und Kranken angeschafft haben, durch solche Lektüre verflachen oder gar verunstalten zu lassen. Nicht umsonst geben wir uns Mühe, in unserem Organ jeweilen unter der Rubrik «Büchertisch» auf einschlägige Literatur aufmerksam zu machen, und wenn wir auch nicht alles lesen können, so sind wir doch gewiss im Falle, urteilen zu können. Leider aber kommen wir meistens zu spät und erhalten gar oft Klagebriefe von geprellten Schwestern. Nicht von allen, denn es ist psychologisch wohl verständlich, dass die Geprellten lieber schweigen, als sich blosstellen wollen. Was wir aber dann und wann doch noch erfahren, mahnt zum Aufsehen. Davon hier ein Müsterchen:

Eine Schwester schrieb uns sehr enttäuscht über den Ankauf eines Buches, das den vielversprechenden Titel trug «Lehr- und Pflegekurs». In der Anpreisung wurde dem Publikum glaubhaft gemacht, dass man mit diesem Werke bequem das Samariterwesen erlerne. Das muss ja schon von vornherein als Unsinn bezeichnet werden; aber noch stutziger wurden wir, als wir uns in diesem Buche umsahen. Wir haben uns in unserer Besprechung damit begnügt, aus dem Inhalt einige Stichproben zu reproduzieren. Sie kennzeichnen den Wert des Buches zur Genüge. Nun war als Verfasserin Frl. Dr. A. Wirz gezeichnet und auch aus dem Geleitwort durfte man an diese Urheberschaft glauben. Nunmehr erhielten wir von einem Zürcher Anwalt ein Schreiben, worin er uns mitteilt, dass Frl. Dr. A. Wirz gegen den Herausgeber (Verlagsgenossenschaft) gerichtlich vorgegangen sei, weil sie fälschlicherweise als Herausgeberin genannt worden sei. Es wurde dort auch festgestellt, dass die betreffende Aerztin an der Abfassung einer ganzen Reihe von Artikeln total unschuldig ist, und die beklagte Verlagsgenossenschaft hat ihr eine Genugtuungssumme von Fr. 2500.— bezahlen müssen. Gewissenorts geniert man sich also nicht, irgendeinen Namen zu missbrauchen. Natürlich musste das Buch zügiger erscheinen, wenn es als Autorin den Namen einer bekannten Aerztin trug. Uebrigens haben wir keinen Anlass, an der Kritik des Buches auch nur eine Silbe zu korrigieren, aber es freut uns, mitteilen zu können, dass Frl. Dr. A. Wirz diesem sonderbaren Buche ferne steht.

Das ist nur ein Muster von vielen; aber die Fälle häufen sich derart, dass wir es für unsere Pflicht hielten, die Schwestern vor übereilten Ankäufen zu warnen. Natürlich liegt es uns ferne, die Gesamtheit der Bücherverkäufer zu verdammen; wir wissen ja, dass der Buchhandel die Kolportage nötig hat, um seine Ware an den Mann zu bringen. Der gesunde Menschenverstand wird den Schwestern schon helfen, die seriösen Verkäufer von den andern zu unterscheiden.

Dr. C. I.

Traitement de l'oxyurase.

On sait combien il est difficile de débarrasser un individu de ses oxyures, surtout s'il s'agit d'un adulte. Le nombre, la variété des moyens employés témoignent de cette impuissance. Voici quelques indications données sur cette question par G. Durand, qui pourront rendre service le cas échéant:

Nombre de parasités, après avoir épuisé la longue liste des lavements médicamenteux, des vermicides, des dérivés arsénicaux, des poudres absorbantes (pour ne citer que les moyens les plus anciens), recourent finalement aux grandes purgations salines, quand ils sont trop incommodés; et après une débâcle plus ou moins copieuse en oxyures, ils jouissent d'une tranquillité de durée plus ou moins longue.

Dans une petite ville de Bretagne, où les conditions d'existence (culture, élevage du bétail) semblent réaliser les desiderata d'une contamination sans cesse renaissante, A. Vourch (de Plomodiern) a fait l'essai méthodique des diverses thérapeutiques conseillées en pareils cas; devant leur échec presque constant, il a recouru au traitement imaginé par Koc, qu'il a heureusement modifié.

A la purgation, quotidienne, pendant vingt jours consécutifs, avec l'eau-de-vie allemande, il a substitué, après divers essais, la technique suivante:

Chez l'adulte: pendant trois jours, purgation avec le mélange: sirop de nerprun et teinture de jalap à parties égales, deux cuillers à dessert le premier jour, deux cuillers à soupe les deuxième et troisième jours; à ce moment, il est rare qu'on trouve encore des vers dans les selles. Après repos de cinq jours, troisième cure laxative. S'il y a eu encore expulsion de vers au cours de cette troisième cure on poursuit le traitement de la même façon jusqu'à disparition totale des oxyures dans les selles de purgation.

Chez l'enfant, bien que l'insuccès des méthodes classiques soit infiniment moins fréquent que chez l'adulte, on peut être amené à recourir à la méthode des purgations périodiques, à raison de deux cuillerées à café du mélange, par jour, pour chaque période de trois jours.

Les résultats acquis par l'auteur sont tels que cette méthode mérite d'être divulguée et au moins essayée dans les cas nombreux de carence des autres procédés. Il demeure néanmoins qu'on ne peut guère l'employer chez les individus parasités et colitiques avec tendance habituelle à la diarrhée ou à côlon «susceptible» (réactions douloureuses et spasmodiques).

«Feuilles d'Hygiène».

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Hauptversammlung vom *19. März,* in der Schwesternstube des *Bürgerspitals.* An unserer diesjährigen Hauptversammlung haben im ganzen 38 Mitglieder (von 267!) teilgenommen; 37 waren entschuldigt. Der Präsident, Herr Dr. Kreis, verliest den Jahresbericht, der keine besonderen Ereignisse aufweist. Der Mitgliederbestand ist im vergangenen Jahr bei 18 Aufnahmen und 10 Austritten auf 267 gestiegen: 2 Ehrenmitglieder, 23 Krankenpfleger, 237 Kranken- und 5 Wochen-Säuglingspflegerinnen. Die Stellenvermittlung hat wiederum eine kleine Zunahme ihrer Arbeit zu verzeichnen. Vermittlungen gab's im Ganzen 1198 (gegen 1086 im Vorjahr), wovon ganze Pflegen 466, Nachtwachen 649 und Stundenpflegen 83, mit total 18,722 Pflegetagen und 1598 Besuchen. Der ausbezahlte Betrag an das Pflegepersonal war Fr. 156,709.25 gegen Fr. 156,683.70 im Jahre 1930.

Die Kassenberichte werden von der Versammlung genehmigt mit warmem Dank an den Kassier für die geleistete grosse Arbeit. Die Betriebskasse weist

bei Fr. 4131.24 Einnahmen und Fr. 3642.30 Ausgaben einen Aktivsaldo von Fr. 488.94 auf. Unser Unterstützungsfonds, der allerdings noch lange nicht gross genug ist, um allen Wünschen entsprechen zu können, hat doch immerhin im Laufe des Jahres einer Anzahl von Mitgliedern die Notlage erleichtert. — Zum Schluss teilt der Präsident noch mit, dass dem Schwesternheim die Wohnung auf 1. Juli gekündet ist. Der Zweigverein Basel vom Roten Kreuz will das Heim vorläufig suspendieren. So muss auf diesen Termin wieder einmal eine neue Unterkunft für unsere Stellenvermittlung gesucht werden. Schw. *M. I.*

Krankenpflegeverband Bern.

Unsere **Hauptversammlung** wird stattfinden: *Donnerstag, 28. April,* 14 Uhr, im Schulsaal des Lindenhof in Bern. Traktanden: Die statutarischen. Wir bitten die Mitglieder, diesen Nachmittag für uns zu reservieren. Es erfolgen noch persönliche Einladungen. (Unentschuldigtes Ausbleiben Fr. 1.— Busse!)

Der Vorstand.

Section Vaudoise.

Mademoiselle *Ruth Châtelain,* La Tour-de-Peilz, Vaud, s'étant introduite sans *diplôme* dans la section Vaudoise (admissions du début, groupe de Montreux), ne fait plus partie de l'Alliance.

Krankenpflegeverband Zürich

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom *13. März,* im Kirchgemeindehaus *Wipkingen,* nachmittags 2½ Uhr.

Anwesend: 8 Vorstandsmitglieder, 73 Mitglieder.

Nach herzlicher *Begrüssung* durch unsere Präsidentin und Verlesen des *Protokolls* entnehmen wir dem *Jahresbericht* folgende wichtige Mitteilungen: Mitgliederzahl am 31. Dezember 1931: 551 (524). Eintritte 38; Austritte 11; Probemitglieder 35; Vermittlungen 1325 (1171); Pflegetage 31'587 (28'437); 7 Mitglieder haben wir durch den Tod verloren: Susette Kleiner, Marta Gut, Emma Scherrer, Melanie Gleyre, Ida Himmelberger, Marie Ferdmann-Meier, Margrit Scheible. Es fanden 9 Vorstandssitzungen statt, die üblichen Monatsversammlungen, Weihnachtsfeier und Hauptversammlung.

Die Präsidentin ladet zu fleissigem Besuch der *Monatsversammlungen* ein und weist darauf hin, dass der Vorstand stets sehr bemüht ist, den Schwestern etwas Wertvolles zu bieten.

Die *Oberinnenkonferenz* hat unter anderm eine Eingabe an die städtische und kantonale Fremdenpolizei gemacht, um einem übermässigen Einreisen von ausländischem Personal zu steuern.

In der *Spitalkommission,* die in 4 Sitzungen tagte, kamen alle die Schwesternsache betreffenden Fragen, die Schw. Anny v. Segesser seinerzeit aufgeworfen hatte, zur Sprache, was einen erfreulichen Fortschritt bedeutet.

Die *Statistikbogen* dürften immer noch zahlreicher eingehen, da sie eine wertvolle Grundlage bilden für den weitern Ausbau unserer Berufsinteressen.

Die Frage der *Altersversicherung* wurde von neuem geprüft, hat aber noch keine befriedigende Lösung gefunden, da die gegenwärtige Krisenzeit ihr nicht günstig ist. Schwestern, die sich dafür interessieren, werden gebeten, Name und Adresse auf dem Bureau anzugeben, da eine Kollektiv-Versicherung immerhin einige Vorteile bieten würde.

Die Jahresrechnung weist folgende Zahlen auf: Krankenpflegeverband. *Einnahmeüberschuss:*

Verband und Stellenvermittlung	Fr.	215.04
Schwesternheim (einschliessl. ein Legat) . .	»	11'211.75
Hilfsfonds: *Vermögensbestand 1931* . . .	»	26'391.77
Oserfonds: *Vermögensbestand 1931* . . .	»	20'000.—
(Mit 4 % Verzinsung an Schw. A. M.)		

An *Unterstützungen* wurden Fr. 1590.— ausbezahlt.

Der Jahresbeitrag wird wieder auf Fr. 16.— festgesetzt, um der grossen Hülfsbedürftigkeit einigermassen gerecht zu werden. Ausserdem wird eine *Vermittlungstaxe* von Fr. 5.— für ausserkantonale Pflegen beschlossen.

Schwester Anny Pflüger berichtet sehr befriedigt sowohl über die finanzielle als ideelle Entwicklung des *Schwesternheimes.*

Die Versammlung hat noch Stellung zu nehmen zu einem Vorschlag betr. einem *Statutenzusatz* zu § 4, Absatz 4. Derselbe soll dem Vorstand ermöglichen, bei einer eventuellen Besetzung von Spitalposten das erforderliche Personal zur Verfügung stellen zu können.

Nach lebhafter Diskussion wird von drei Vorschlägen folgender Zusatz mit 43 Stimmen angenommen: Die zur Probe aufgenommenen Pflegerinnen und Pfleger können verpflichtet werden, ein Jahr Spitaldienst zu leisten, in einem vom Vorstand zu bezeichnenden Spital, zu den von ihm vereinbarten Arbeits- und Lohnbedingungen.

Es folgt die angenehme Abwechslung des üblichen Kaffees mit erheiterndem Intermezzo eines durch Schwester Anny Pflüger improvisierten Radio-Lautsprechers. — Anschliessend hört die Versammlung einen interessanten *Bericht über die Friedensarbeit* von Frau Dr. Studer, die einen warmen Appell an alle Teilnehmer richtet, es möge jedes an seinem Ort mithelfen, nach Möglichkeit eine Friedensatmosphäre zu schaffen. Mit grossem Beifall wird folgender Resolution beigestimmt:

Zu Handen der Völkerbundsversammlung und der Abrüstungskonferenz in Genf:

Sehr geehrte Herren!

Die von Krankenschwestern und Krankenpflegern gut besuchte Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Zürich vom 13. März 1932 beschliesst, nach Anhörung eines Referates über die Friedensarbeit des Völkerbundes, einstimmig folgende Resolution:

Im vollen Vertrauen auf den guten Willen aller Delegierten an der Abrüstungskonferenz und in voller Würdigung der ungeheuren Schwierigkeiten, die sich der Lösung dieses Problems entgegenstellen, erwarten die anwesenden Mitglieder unseres Verbandes, dass die Konferenz nicht nur einen Stillstand der gegenwärtigen Rüstungen, sondern eine ganz deutlich fühlbare Verminderung derselben erwirken wird.

Ausserdem möchten die anwesenden Mitglieder unseres Verbandes ihrer bittern Enttäuschung über die Haltung des Völkerbundes im japanisch-chinesischen Krieg Ausdruck geben und darauf hinweisen, wie sehr diese ausweichende und schwache Stellungnahme der Völkerbundsversammlung allen denjenigen Recht zu geben scheint, die seit Jahren die Ziele und das Wirken des Völkerbundes zu sabotieren und lächerlich zu machen bestrebt sind.

Zum Schluss möchten wir Sie, sehr geehrte Herren, versichern, dass wir, die wir zum Teil die schauderhaften Folgen des Krieges aus unserer Lazarett- und sonstigen Berufsarbeit kennen gelernt haben, uns überall und mit allen Kräften in den Dienst der Friedensarbeit und der Abrüstung stellen werden.

Genehmigen Sie, sehr geehrte Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung

Für den Krankenpflegeverband Zürich: Die Präsidentin: sig. *Oberin Freudweiler.*
Die Aktuarin: Schw. *Lina Pfenninger.*

Auf die Resolution der Hauptversammlung erhielten wir folgendes Schreiben vom Sekretariat der Abrüstungskommission:

Société des Nations
Genève 17 mars 1932.

Monsieur,

M. Henderson, Président de la Conférence pour la réduction et la limitation des armements, m'a chargé de vous remercier en son nom du message que vous avez bien voulu lui envoyer à l'occasion de la Conférence. Il a reçu un grand nombre de communications analogues dont l'ensemble constitue un témoignage frappant du désir qu'éprouvent tous les peuples de voir la Conférence réussir dans sa tâche.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'assurance de mes sentiments distingués.

Pour le Directeur de la Section du Désarmement:
Le secrétaire.

Auch unserer kranken Schwestern wurde mit einer Sammlung gedacht.

Als würdiger Abschluss der Tagung folgte unter freundlicher Führung eine *Besichtigung* des genial angelegten neuen Kirchgemeindehauses, die von der modern eingerichteten therapeutischen Bäderabteilung im Souterrain bis zur hohen Turmwarte hinauf mit weiter Fernsicht wertvolle Einblicke tun liess in eine neuzeitliche kirchliche Gemeindefürsorge.

Die Protokollführerin: Schw. *Anny Hess.*

Am 11. März starb im Kantonsspital Zürich, wohin sie mitten aus der Arbeit eingeliefert worden war, an diphtherischer Herzlähmung Schwester *Anna Eigenheer* in ihrem 47. Altersjahr. Schwester Anna hat sich ihre Ausbildung im Kantonsspital Winterthur geholt und ihren Beruf als Gemeindeschwester 9½ Jahre in Sulgen und 12 Jahre in Adliswil ausgeübt. Ihre unermüdliche Aufopferung wird dort unvergesslich sein. Wir haben an ihr stets ihre Selbstverleugnung, Aufrichtigkeit und den herrlichen Humor bewundert. Für ihre unverbrüchliche Anhänglichkeit ist ihr auch ihre Familie dankbar.

Schw. *A. H.*

Einladung zur Monatsversammlung auf *Freitag den 29. April,* abends 8 Uhr, im Hörsaal der *medizinischen Poliklinik,* Schmelzbergstr. 4, Zürich. Referent: Herr Dr. Weber, Bern: Berufsverbände im öffentlichen Leben. Der Vorstand freut sich auf zahlreiches Erscheinen unserer Mitglieder.

Verloren. *Brosche* Nr. 142 ist verloren gegangen und es wird diese Nummer hiemit als ungültig erklärt.

Altersversicherung. *An unsere Mitglieder:* Wir haben uns von neuem mit der Schweiz. Rentenanstalt in Verbindung gesetzt, um allenfalls eine Kollektiv-Rentenversicherung abschliessen zu können, die auf Freiwilligkeit beruht. Der Vorteil wäre eine Verbilligung der Prämien, die jedem einzelnen versicherten Mitglied zu Gute käme. Um aber weitere Verhandlungen mit der Schweiz. Rentenanstalt führen zu können, müssen wir wissen, *wie viele unserer Schwestern* allenfalls einer solchen Altersrentenversicherung beizutreten wünschten. Wir bitten Sie, sich unverzüglich bei Schwester Mathilde Walder oder Frau Oberin Freudweiler zu melden, mit gleichzeitiger Angabe des Geburtsjahres.

Der Vorstand.

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

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Lina Jauslin. — *Neuanmeldung:* Schw. Hedwig Arnold, von Basel, geb. 1908. — *Austritt:* Schw. Helene Stricker-Bieder.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Irma Frey, Lydia Gfeller, Mina Liechti, Emma Salzmann, Martha Schmutz, Germaine v. Steiger. — *Austritte:* Schwn. Albertine Lüscher, Elise Marti (gestorben).

Sektion St. Gallen. — *Aufnahme:* Schw. Anni Keller.

Sektion Luzern. —*Aufnahme:* Schw. Berta Ostermaier.

Sektion Zürich. — *Anmeldung:* Schw. Paula Müller, 1903, von Oberembrach, Diakonissenhaus Riehen (Bundesexamen). — *Austritte:* Schw. Anna Eigenheer (gestorben), Elisabeth Ruths (gestorben), Marie Stettler. — *Uebertritt* in die Section vaudoise: Schw. Rosa Renfer.

Schweiz. Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke. Seit der letzten Meldung sind in den Verband *provisorisch aufgenommen* worden die Schwn. Regina Oswald, Anna Anderegg, Lea Oppliger, Marta Wüthrich, Fanny Cavelti. — *Definitiv aufgenommen:* die Schwn. Jetta Schweizer, Anna Meier 1, Emma Rüegg, Rosa Wirz. — *Anmeldungen:* Marie Holzer, von Moosseedorf (Bern); geb. 1898; Frieda Urben, von Inkwil (Bern), geb. 1905.

Aus den Schulen

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern.

Der diesjährige **Schwesterntag** findet am Sonntag den 22. Mai statt. Wir bitten unsere Schwestern jetzt schon, diesen Tag zu reservieren und recht zahlreich im Lindenhof zu erscheinen. Näheres folgt in der Lindenhofpost.

Oberschwester Elise Marti, gest. am 19. März 1932. Schw. Elise Marti trat im Herbst 1900 in den Lindenhof ein als Schülerin des 3. Kurses. Sie absolvierte ihre Lehrzeit im Lindenhof und im Kantonsspital Münsterlingen. Nach ihrer Diplomierung arbeitete sie als Abteilungsschwester im Lindenhof, später im Pflegerinnenheim in Luzern. Als Privatpflegerin verbrachte sie längere Zeit mit einer Patientin auf der Insel Madeira.

Im Jahre 1909 übernahm Schw. Elise den Oberschwesternposten im Kantonsspital Münsterlingen, den sie bis zu ihrem Tode, 23 Jahre lang, ununterbrochen inne hatte. Sie war die rechte Hand des Chefs in vielen Dingen. Der Schulleitung stand sie in all diesen Jahren, die eine Unsumme von Arbeit in sich schliessen, in unwandelbarer Treue zur Seite. In ethisch hochstehender Weise hat sie die Erziehung der jungen Schwestern zu peinlicher Gewissenhaftigkeit und Pflichterfüllung an die Hand genommen. Ihre Leitmotive waren ihre grosse Güte und Menschenliebe, ihre ausgesprochene Mütterlichkeit. Oberschw. Elise war überall unter dem Namen «Müetti» bekannt, was die Art ihres segensreichen Wirkens am besten kennzeichnet und die grosse Anhänglichkeit und Verehrung, die ihr zuteil wurde, erklärt.

Schw. Elise reiste am 14. März in ihre Heimat nach Othmarsingen, um ihren an schwerer Grippe-Pneumonie darniederliegenden Bruder zu pflegen; nach drei Tagen erkrankte sie selber und nach abermals drei Tagen ging sie gefasst und ruhig heim.

Ihr Chef, Herr Dr. Eberle, schreibt: «Bei strenger Berufsauffassung, die sie auch von ihren Untergebenen verlangte, war ihr grosse Herzensgüte, fast ver-

schwenderische Freigebigkeit im Schenken und eine seltene Hilfsbereitschaft eigen, Charakterzüge, die sie auch nicht verliessen, als die Zeichen des Alterns und zeitweise schweres körperliches Leiden infolge einer Trigeminusneuralgie sich bei ihr einstellten. Sie hatte den Wunsch, nach 25jähriger Dienstzeit zurückzutreten und sich in ihr behaglich eingerichtetes Heim nach Othmarsingen zurückzuziehen. Ihr Schicksal war anders bestimmt. Sie ertrug es tapfer und äusserte sich in klarer Einsicht ihres Todes tiefbefriedigt darüber, dass es ihr noch vergönnt gewesen sei, ihrem schwerkranken Bruder über die Krise mit hinwegzuhelfen.

Ein Leben, das sich im Dienste für die andern erschöpfte, ist mit Oberschw. Elise Marti dahingegangen. Eine grosse Zahl ehemaliger Patienten und alle, die mit ihr arbeiteten, werden ihrer stets dankbar gedenken und sie nicht vergessen.»

E. A. M.

Auslands-Nachrichten.

Keine neuen Krankenpflegeschulen mehr!

Der Preussische Landtag hat am 19. Februar dem folgenden Antrag Dr. von Winterfeld und Gen. zugestimmt:

Die wirtschaftliche Not hat in Städten und Landkreisen zu einem Abbau der Fürsorgeeinrichtungen geführt. Ein erheblicher Teil des staatlich geprüften und anerkannten Laboratoriums-, Krankenpflege-, Säuglingspflege- und Fürsorgepersonals ist stellenlos. Für neugeprüfte technische Assistentinnen, Fürsorgerinnen, Säuglingspflegerinnen und Wohlfahrtspflegerinnen sind kaum noch die nötigen Stellen für die Ableistung der geforderten praktischen Zeit nach der Prüfung und vor der staatlichen Anerkennung zu beschaffen. Auch ist die Zahl der Schulen für das Laboratoriums-, Pflege- und Fürsorgepersonal ohnehin reichlich gross.

Der Landtag wolle daher beschliessen: Das Staatsministerium wird ersucht, für die nächsten Jahre keinen neuen Schulen mehr die Genehmigung zur Ausbildung solcher Personen mit dem Ziel der staatlichen Anerkennung geben zu wollen.

Der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Krankenpflege, Abg. Streiter, hatte sich im Landtag lebhaft für die Annahme dieses Antrages ausgesprochen, weil er dazu helfen kann, die ungeheure Notlage namentlich der Schwestern zu lindern.

«Deutsche Zeitschrift für Krankenpflege und Gesundheitsfürsorge.»

Das Trockenbett im Privathaushalt.

Ehrlich habe ich versucht, Vor- und Nachteile des Trockenbettes herauszufinden und leider nicht viel Gutes daran gefunden.

Wie steht es mit der Wärme? Wenn das Kind ruhig schläft, man es sehr gut zudeckt und ihm bei jeder Mahlzeit, also mindestens fünfmal im Tag, die Bettflasche erneuert, so kann es mit derselben gehen. Ist es aber wach, arbeitet sich nach oben, so wird die feuchte Windel kalt, und mit der Ruhe ist es natürlich aus. Ein kleines Kind braucht eine weiche, mollige Packung, um sich wohl zu fühlen. Mein Pflegling, ein Brustkind, hatte nur

einmal im Tag, oft auch nur jeden zweiten Tag, Stuhl; aber jedesmal war das ganze Bett beschmutzt, nicht nur der Rahmen, sondern auch das Leintuch, die Wolldecke, das Federbett und einmal auch noch das Kleidchen. Zuerst war auch immer das Kopfkissen nass, bis wir es durch einen Mosetig schützten. Wegen jedem «Brünneli» musste ich das ganze Bett trocken machen, alles herausnehmen und den Torfmull wechseln. Wäsche hatte ich mit dem Trockenbett soviel wie gewöhnlich; wie wird es dann erst sein, wenn ein Kind täglich sechs- bis siebenmal Frauenmilchstühle hat? Beim Herausnehmen zu den Mahlzeiten muss das Kind selbstverständlich eingepackt und nach dem Trinken wieder ausgepackt werden; dadurch wird es oft geweckt und fühlt sich nicht gut behandelt. Ich hatte bis jetzt immer sehr brave Kinder; auch Brustkinder mit häufigen Stühlen waren nie mehr rot, seit ich seit zehn Jahren die Wundsalbe von Dr. Eidenbenz verwende. Mein Trockenbettkind hingegen war viel unruhig; deshalb entschlossen wir uns schliesslich, es nach der alten Methode einzupacken, und seither schläft es normal und lässt seine Stimme nur ertönen, wenn es den Schlaf sucht, wie ich es seit zwanzig Jahren gewöhnt bin.

Ich habe ehrlich versucht, das Trockenbett auszuprobieren und dachte: ist das Bett nun einmal da, so soll es auch gebraucht und das Gute daran gelten gelassen werden; aber nun möchte ich dem «Unser Vater» schon noch eine Bitte hinzufügen, nämlich: Herr, erlöse uns und unsere lieben Kleinen vom Trockenbett!

(«Das Schwesternblatt».) Schw. *B. Trachsler.*

Aus Dr. H. Umbug's ärztlichem Humor.

Immer geschäftlich.

Der Börsenmann liegt in hohem Fieber. Er fragt die Schwester, wie hoch die Temperatur gegenwärtig sei. «41 Grad», antwortet die Schwester tiefernst, «Gut», sagt der Kranke, «bei 42 verkaufen Sie!»

Replik.

Zu dem als sackgrob bekannten Stabsarzt kommt der Landwehrmann aufs Revier, um sich krank zu melden.

— Sind Sie auch schon wieder krank, Sie Kamel?

— Zu Befehl, Herr Stabsveterinär!

Aus Vollsachsen.

— Issen das nich schrecklich? — Wassen? — In Leipzch. — Wassen? — Mit der schbinalen Ginterlähmung. — Was issen da gelähmnd? — Das Schbinahl. — Das is allerdings wirklich schregglich.

Die neuen Titel.

Anlässlich der Wiedereinführung von Titeln und Rangbezeichnungen wurden für den Bereich der Medizinverwaltung folgende Bezeichnungen in Vorschlag gebracht:

Die Geburtsärzte werden in «Kreiss- und Oberkreissärzte» eingeteilt.

Die Hautärzte erhalten den Titel: «Seine Effloreszenz», die Gynäkologen den Titel «Seine Fluoreszenz», während die Röntgenchefärzte mit «Seine Durchlaucht» angeredet werden. Der pathologische Anatom erhält dafür den Titel: «Wirklicher Geheimer Oberrevisor.»

Druck: Buchdruckerei Vogt-Schild, Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild à Soleure.

Schwester sucht Stelle

in Spital, Armenanstalt, Asyl, Klinik oder Sanatorium. Offerten an **Rosa Müllener**, Handlung, **Oberwil bei Henggart** (Zürich).

Gutausgebildete

Operationsschwester

sucht Ferienvertretung ab 15. Mai in Operationssaal oder auf Abteilung. (Kantonsspital bevorzugt.) Offerten sub Chiffre 127 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

in Pflege, Narkose und Operationssaal erfahren, **sucht** selbständigen Posten in Spital oder Klinik. Zeugnisse stehen gerne zu Diensten. Offerten unter Chiffre 128 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

für Militärspital Andermatt

eine tüchtige **Krankenpflegerin** für die Monate Mai bis Oktober, event. dauernd. Anfragen, Zeugnisse, Gehaltsansprüche an **Schwester Bethli Miedel, Militärspital Andermatt.**

La Pouponnière Neuchâteloise aux Brenets

met au concours le poste de cheftaine de la division des enfants de 12 à 24 mois.

Qualités requises: Diplôme de puériculture ou pièces justificatives de connaissances approfondies des soins aux enfants. - Aptitudes pédagogiques et si possible diplôme frœbelien. - Education et santé parfaite. - Age: Pas en dessous de 25 ans. - La postulante devrait être à même de s'intéresser à l'enseignement des élèves infirmières d'hygiène maternelle et infantile. - Elle devrait être également active et dévouée.

Adresser les offres, accompagnées d'un curriculum vitae, d'une photographie et des prétentions de salaire à la direction aux Brenets.

Wir suchen für unsere geburtshilfliche Abteilung eine gut ausgewiesene

Hebamme-Schwester

Offerten sind mit den bezügl. Ausweisen an die **Verwaltung des Kantonsspital Aarau** zu richten.

Gesucht

Schwester für Büro-Arbeiten

auf Sekretariat in Zürich. - **Halbtagsstelle.** - Offerten unter Chiffre 126 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Werbet Abonnenten

für die

Blätter für Krankenpflege

DRUCKSACHEN
FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

VOGT-SCHILD
Buchdruckerei - Solothurn

Telephon 155, 156 Dornacherstrasse

Ein Kindlein wird erwartet . . .

Da braucht es allerlei Vorbereitungen für Mutter und Kind.

Vorsorgliche Hebammen u. Schwestern besorgen ihren Pfleglingen den praktischen

Frauengurt

zur Erleichterung während und zur Rückbildung nach der Umstandszeit. - Von Wichtigkeit ist auch ein

Büstenhalter

der gut sitzt und zum erfolgreichen Stillen mithilft. - Zufriedene Kinder und ruhige Nächte für die Mutter bewirken

Mull-Windeln

Grösse 60 × 65 cm, per Dutzend Fr. 6.—
Grösse 80 × 80 cm, per Dutzend Fr. 9.—

Schwestern und Hebammen 10% Rabatt

KOWÄ-Abteilung, Reformhaus Egli, Münsterhof
KOWÄ-Spezialitäten, Bahnhofstr. 83 - ZÜRICH

Clinique Médicale de la Suisse Romande cherche pour de suite

Masseuse-Doucheuse

expérimentée, au courant du service d'infirmière et de l'électrothérapie. - Parlant bien le français et si possible l'anglais. Faire offres avec copie de certificats, photo, prétentions de salaire sous chiffre 121 au bureau du journal Rotkreuz-Verlag, Soleure.

Das Frauen-Erholungsheim

des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf dem aussichtsreichen **Hinterberg** bei Langenthal, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter, ohne Rücksicht auf Nationalität und Konfession, unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen u. angrenzende, ausgedehnte Waldungen. Pensionspreis, je nach Zimmer Fr. 4.— bis Fr. 6.— pro Tag. Prospekte verlangen. Telephon No. 201.

DELLSPERGER & CIE.
BERN, Waisenhausplatz 21
Apotheke zum alten Zeughaus

Wir führen Alles
zur Pflege ihrer Gesundheit in kranken und gesunden Tagen

SCHWEIZERISCHE VOLKSBANK
Kapital & Reserven Fr. 210,000,000.—. 66 Niederlassungen

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 47.77

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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

Schwesternheim des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Davos-Platz Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerl. 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.

Komplette

Schwestern-Trachten

sorgfältige Ausführung

1 Schleier montiert Fr. 14.—, ohne Fr. 10.50
Waschkleider . . . . . von Fr. 14.— an
Wollkleider . . . . . „ „ 45.— „
Mantel, halbgefüttert . . . . „ 85.—

Die Kleider werden nur auf Bestellung ausgeführt. — **Der Mantel ist vorrätig.** Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

Chr. Rüfenacht A. G. Bern

WÄSCHE-ZEICHEN

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft

LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Junge Schwester

sprachenkundig, die noch ein Jahr Ausbildung benötigt, um das Bundes-Examen zu absolvieren, **sucht Stelle.** - Gute Zeugnisse. - Offerten unter Chiffre 123 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, erfahrene

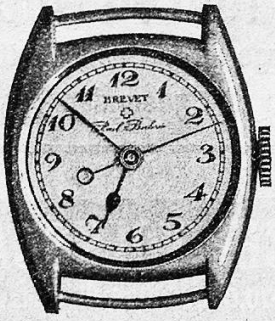
Schwester

sprachenkundig, **wünscht Vertrauensposten.** Offerten unter Chiffre 122 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Aerztliche Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

mit Staatsexamen bildet aus und empfiehlt: **Dr. Buslik's** staatlich anerkanntes höheres bakteriologisches und Röntgen-**LEHRINSTITUT**
Als Vorbildung erforderlich 10jähr. Schulbildung
LEIPZIG, Keilstrasse 12. - Prospekt 53 frei

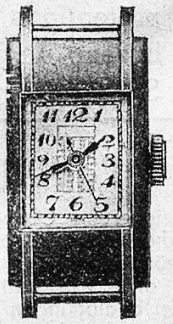
Une Montre à Seconde au Centre, Brevet suisse, est indispensable aux Gardes-Malades



Demandez Catalogue à

MANUFACTURE DES MONTRES

PAUL BUHRÉ S.A., LE LOCLE

(SUISSE) - TÉLÉPHONE 31174

228 PRIX D'OBSERVATOIRES A NEUCHATEL