Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 29 (1936)
Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

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

BERN, 15. März 1936 | Nr. 3 | BERNE, 15 mars 1936
29. Jahrgang | 29e 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'Etranger: Un an fr. 5.50, six mois fr. 3.—

Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques postaux III/877

ADMINISTRATION: **BERN,** Taubenstrasse 8, Tel. 21.474

Schweizerischer Krankenpflegebund.
Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst, Socinstr. 69, Basel;
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 Exchaquet.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr C. de Marval, Monruz.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Julia Walther, Spalenring 79, Telephon 22,026.
Bern: Rotkreuz-Pfl.-Heim, Niesenw. 3, Tel. 22903, Postch. III/2945. Vorst. Schw. L. Schlup.
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: Mlle Andrist, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque II/4210.
Luzern: Rotkreuzpfleg.-Heim, Museggstr. 14, Tel. 20.517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Tel. 3340, Postcheck IX. 6560.
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.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

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

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

15. März 1936 | Nr. 3 | 15 mars 1936
29. Jahrgang | 29e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Vom Niesen	41
Loi fédérale sur la tuberculose et collaboration des infirmières-visiteuses	47
A propos des examens d'infirmières	48
Le pain complet en France	51
Krankenpfleger-Ausbildung	52
Schweizerischer Krankenpflegebund	54
Alliance suisse des gardes-malades	54
Aus den Verbänden - Nouvelles des sections	54
Fürsorgefonds - Fonds de secours	58
Nachtwachgedanken	58
Vom Reklamieren	59
Diätkurse im Bürgerspital zu Basel	60
A nos lecteurs	60

Vom Niesen.

Eine medizinische Plauderei. Von Professor Dr. *Wagner-Jauregg.*

Es besteht bei uns und auch anderwärts vielfach die Gepflogenheit jemandem, der niest, zuzurufen: «Zum Wohlsein», oder: «Zur Genesung». Damit ist also die Vorstellung verbunden, dass das Niesen dem Niesenden zum Vorteil gereiche.

Diese Vorstellung ist sehr alt. In der Odyssee spricht Penelope den Wunsch aus, dass Odysseus zurückkehren möge; als hierauf Telemach heftig nieste, lachte sie und schöpfte Hoffnung. Tylor (Die Anfänge der Kultur, Leipzig 1873) weist nach, dass die Vorstellung, dass Niesen irgendeinen Vorteil bringe, nicht nur sehr alt, sondern auch sehr verbreitet sei. Er konnte sie bei vielen primitiven Völkern finden, teils mit abergläubischen Ideen verbunden, teils aber auch mit solchen eines gesundheitlichen Vorteils.

Tylor spricht solche Gewohnheiten, wie das Gesundheit- oder Glückwünschen beim Niesen, als Ueberlebsel an, das heisst als Gebräuche, die ursprünglich einen Sinn hatten, aber absurd wurden, als sie in andere Verhältnisse übertragen wurden, wo sie diesen Sinn nicht hatten. Es mag das von den abergläubischen, glückverheissenden Bedeutungen, die man dem Niesen beigelegt hat, gelten; so zum Beispiel dem Niesen des Telemach oder dem Niesen eines Soldaten, das Xenophon in der Anabasis erwähnt. Es ist aber fraglich, ob man dem Glückwünschen beim Niesen auch dann die Bedeutung eines solchen Ueberlebsels in Tylorschem Sinne beilegen kann, wo es sich um die Vorstellung einer die Gesundheit fördernden Bedeutung des Niesens handelt. Es mögen immerhin irgendwelche uralte Beobachtungen die Begründung einer solchen Vorstellung und das Gesundheitwünschen der Niederschlag dieser Erfahrungen gewesen sein.

Tatsächlich haben Aerzte des Altertums das Niesen in gewissen Krankheitszuständen für wünschenswert gehalten und haben auch künstliches Herbeiführen empfohlen.

Doch da muss einem möglichen Missverständnisse vorgebeugt werden. Der Vater der Medizin, Hippokrates, hat nämlich von der Nieswurz bei der Behandlung von Krankheiten einen sehr ausgiebigen Gebrauch gemacht und dieser Gebrauch hat sich unter seiner Autorität durch viele Jahrhunderte erhalten. Die Nieswurz spielte in der Therapie des Hippokrates eine so dominierende Rolle wie später der Aderlass. Man würde aber irren, wenn man glauben wollte, dass es sich da um Niesen gehandelt hätte. Diese Meinung könnte durch den deutschen Namen «Nieswurz» hervorgerufen werden. Aber die Nieswurz des Hippokrates heisst ἐλλέβορος; sie hat in ihrem Namen keine Beziehung zum Niesen (πτάρνυσθαι) und sie wurde von ihm und seinen Schülern nicht als Niesersatz verwendet, sondern intern als ein sehr kräftiges Brech- und Abführmittel.

Geistesstörungen behandelt Hippokrates mit Dampfbädern und Nieswurz. Und wenn das griechische Wort ἐλλεβορίξειν die Bedeutung hatte, einen Verrückten zur Vernunft bringen, so hat es sich wohl um diese übliche Anwendungsweise des ἐλλέβορος gehandelt; gewiss nicht um das Niesen, sondern um eine Therapie der Geistesstörung durch Schwitzen, Erbrechen und Abführen, die auch noch in der jüngsten Zeit Aschner in sein System der Behandlung von Geistesstörungen aufgenommen hat; er tritt also in dieser Beziehung ganz in die Fusstapfen des Hippokrates.

Wenn Christoph Martin Wieland im zweiten Buche seiner köstlichen Satire: «Geschichte der Abderiten» den Hippokrates den Abderiten zur Heilung ihrer Narrheit raten lässt, einige mit Nieswurz beladenen Schiffe aus Antikyra (wo der beste Nieswurz wuchs) kommen zu lassen und jedem Bürger eine tüchtige Dosis, den Ratsherrn aber die doppelte zu verabreichen, so ist damit offenbar die historische Anwendung dieses Medikamentes und nicht der Anreiz zum Niesen gemeint (Wieland spricht sich darüber nicht aus).

Anderseits spricht Hippokrates an mehreren Stellen seiner erhalten gebliebenen Werke von wohltätigen Wirkungen des Niesens, zwar nicht bei Geistesstörungen (da empfiehlt er die Nieswurz in ihrer üblichen Anwendung), sondern bei verschiedenen anderen Leiden, besonders verschiedenen Formen von Kopfschmerz mit Hirnkrankheiten, und er empfiehlt auch das künstliche Hervorrufen des Niesens als zweckmässige Behandlung, allerdings ohne die Mittel dazu anzugeben. Diese Empfehlung entsprach wohl, wie das bei Hippokrates nicht anders zu erwarten ist, seiner Erfahrung. Er hatte überdies von dem Zusammenhang zwischen Nase und Gehirn theoretische Anschauungen, welche die Annahme einer wohltätigen Wirkung von Ausscheidungen durch die Nase und deren Anregung durch Niesmittel begreiflich machen konnten. Für Hippokrates ist die Nase einer der Wege, auf dem schädlichen Stoffe aus dem Gehirn herausgezogen werden. Noch deutlicher wird das bei Galenus, der die Lehren des Hippokrates weiter entwickelt hat. Galenus spricht davon, dass durch die schleimige Absonderung der Nase die «sordes cerebri» oder auch «cerebri excrementa» ausgeschieden werden. Er hat auch eine Vorstellung von dem Wege,

den diese Ausscheidungen nehmen. Er weist auf das Siebbein hin, das durch die Löcher der Siebplatte mit dem Schädelinneren kommuniziert.

Da ja die Lehren des Hippokrates und Galenus bis zu einer nicht gar so weit zurückliegenden Zeit auf die Heilkunde einen grossen Einfluss hatten, nahmen auch die Niesmittel in der Pharmakologie einen gewissen Raum ein.

Welche Stoffe wurden als Niesmittel verwendet? Aus den Schriften des Hippokrates erfährt man nur, dass man in gewissen Fällen Niesen hervorrufen soll, nicht aber, welche Mittel man zu diesem Zwecke anwenden soll. Er sagt nur an einer Stelle, dass man mit wohlriechenden Mitteln Niesen hervorrufen solle. (Eine günstige Einwirkung von Wohlgerüchen auf die Psyche nimmt auch Galenus an.)

In den Schriften des Galenus und späterer Aerzte findet man aber eine grössere Anzahl von Niesmitteln verzeichnet, unter anderen auch Nieswurz (Helleborus nigra oder Veratrum album), aber als Schnupfpulver und nicht zu internem Gebrauch; ferner resina Euphorbii, radix Asari, flores Convallariae majalis, Herba mari veri (von Teucrium marum), Piper nigrum, fructus Sinapis, Pyrethrum und noch eine Menge von Mitteln, die vielleich heute zum Teil nur schwer zu identifizieren sein dürften. Das kräftigste Niesmittel ist das aus Veratrum Sabadillae hergestellte Veratrin. Man braucht nur ein Gefäss, das Veratrinpulver enthält, zu öffnen, um in einen längere Zeit anhaltenden Nieskrampf zu verfallen.

Die Niespulver spielten im Arzneischatz bis in eine gar nicht sehr weit zurückliegende Zeit eine Rolle. In einem Arzneibuch aus dem Jahre 1736 findet sich eine Anzahl von Vorschriften über die Zusammensetzung verschiedener Niespulver. In der Realencyklopädie der gesamten Pharmacie vom Jahre 1908 ist von einem Niespulver die Rede, das früher offiziell war. Der Autor erklärte die Anwendung von Niesmitteln bei darniederliegender Hirntätigkeit, bei Ohnmachten, bei Schlafsucht für rationell. Im «Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie 1882» wurde zum Schlagwort: «Sternutatoires» cui «poudre cephalique de Saint Ange» (Asarum und Helleborus alba) und ein «poudre sternutatoire» (Asarum, Betoine und Majoran) angeführt. Der Autor fügt hinzu, dass die Mittel nicht mehr im Gebrauche seien, obwohl Recamier 1835 ihre Nützlichkeit in gewissen Fällen behauptet hat.

In D. Schroffs Lehrbuch der Pharmakologie aus dem Jahre 1837 spielen die Niesmittel unter Hinweis auf die nahen Beziehungen der Nase zum Gehirn und der Wirkung dieser Mittel bei Kopfleiden noch eine gewisse Rolle. In der Auflage vom Jahre 1856 ist nur mehr wenig von ihnen die Rede und in der gemeinsam mit Schroff jun. verfassten 8. Auflage fehlen sie ganz.

Eine grosse Verbreitung fand als Niesmittel der Schnupftabak, seitdem Franz II. von Frankreich von seinen Leibärzten auf Vorschlag seiner Mutter Katharina v. Medici zur Bekämpfung seiner Kopfschmerzen diese Verwendung des Tabaks verordnet worden war. Dadurch wurde das Tabakschnupfen hoffähig und verbreitete sich rasch. Bei den Indianern Südamerikas war übrigens neben dem Tabakrauchen auch das Tabakschnupfen zur Zeit der Eroberung durch die Spanier allgemein verbreitet. Der Tabak wurde ausserdem ein Bestandteil von zusammengesetzten Niespulvern.

Der Gebrauch des Schnupftabaks hat im Laufe der letzten Jahrzehnte sehr stark abgenommen. Während in der Jugendzeit des Verfassers noch viele Menschen Schnupftabak gebrauchten, sieht man jetzt nur sehr selten mehr einen Tabakschnupfer. Erloschen ist aber die Gilde der Schnupfer noch immer nicht. Ich habe vor mir einen Tarif der Oesterreichischen Tabakregie (Tabak ist in Oesterreich Monopol) vom Jahre 1935, aus dem zu entnehmen ist, dass in diesem Jahre noch sieben Sorten von Schnupftabak im Verschleisse standen; und einen Bericht, wonach im Jahre 1934 im Inlandsverschleiss 103'009 Kilogramm Schnupftabak abgegeben wurden.

Grosser Beliebtheit erfreute sich durch lange Zeit der sogenannte Schneeberger Schnupftabak, ein Schnupfpulver, das eine Mischung von zum Niesen reizenden Kräutern und Wurzeln darstellte, unter denen auch Tabak war und radix Angeliae archangelicae (grüner Tabak) und flores Convallariae majalis (weisser Tabak). Sein Verkauf wurde zwar in Oesterreich verboten. Vergessen wurde aber trotzdem nicht der Schneeberger Schnupftabak, sondern das Verbot; und er war bis in die neueste Zeit begehrt, denn das Verbot musste 1933 erneuert werden. In Apotheken und Drogerien aber werden mit Hinweglassung der behördlich beanstandeten Stoffe noch heute Niespulver als Schneeberger Schnupftabak hergestellt und vielfach von der ländlichen Bevölkerung als Mittel gegen Kopfschmerz in Gebrauch genommen.

Findet die auf Hippokrates und vielleicht schon auf seine Vorgänger zurückreichende Anschauung, dass zwischen Nase und Gehirn ein inniger Zusammenhang besteht in dem Sinne, dass Stoffe, die dem Gehirn schädlich sein könnten, durch die Nase ausgeschieden werden, im Lichte unserer heutigen Erfahrung irgendeine Begründung und gilt das auch von der Anschauung, dass Niesen unter Umständen ein für das Gehirn förderlicher Akt sein könnte?

Fragen wir zuerst die Anatomie. Sie hat uns gezeigt, dass einer der Hauptabfuhrwege für den Liquor des Schädelraumes, insoweit Lymphbahnen in Betracht kommen, durch das Siebbein in die Nase geht. Man hat von der Schädelhöhle aus mit farbigen Lösungen nicht nur die Lymphbahnen der Nase, sondern auch Lymphknoten im Gesicht und Nacken erreichen können. Ein Weg führt durch die Lymphscheiden der Nervenfasern des Olfactorius. Es füllen sich aber auch Lymphgefässnetze, die von den Nervenscheiden ganz unabhängig sind. Ja die Injektionsmasse dringt sogar in die Epithelialschicht der Regio olfactoria ein und setzt sich mit feinen Kanälchen bis zur Oberfläche fort. Es ist daher anatomisch möglich, dass Liquorabfluss aus dem Gehirn durch die sogenannten Basalkanälchen der Regio olfactoria direkt in den obersten Abschnitt der Nase stattfindet.

Der physiologische Versuch spricht in demselben Sinne. Naunyn und Schreiber versuchten 1881, den Liquordruck zu erhöhen, indem sie bei einem Hunde in das Ende des Duralsackes eine Canüle einführten und durch dieselbe Flüssigkeit in den Subarachnoidealraum einführten. Sie mussten aber, um den Druck auf einer bestimmten Höhe zu halten, immer wieder Flüssigkeit nachfüllen. So brauchten sie einmal in ¾ Stunden 400 cm^3 Flüssigkeit. Dies erklärte sich zum Teil dadurch, dass fortwährend durch die Nase Flüssigkeit abtropfte. Es muss also eine direkte Kommunikation zwischen Liquorraum und Nasenhöhle bestehen.

Spina konnte 1900 zeigen, dass nach Injektion von Fuchsin in den Arachnoidealraum rote Flüssigkeit aus der Nase abtropfte, selbst bei einem 20 mm Quecksilber nicht übersteigenden Druck, und er konnte durch eine geeignete Versuchsanordnung beweisen, dass die rote Flüssigkeit aus Lymphgefässen und nicht aus Blutgefässen stammte.

Es ist also ein Ausweg für die sordes cerebri des Hippokrates und Galenus durch die Lymphgefässe der Regio olfactori gegeben, und die alten Aerzte hatten eine richtige Ahnung gehabt, indem sie der Siebplatte des Siebbeins eine Bedeutung bei diesem Vorgange zuschrieben.

Hat das Niesen irgendeine Beziehung zum Gehirn, beziehungsweise zu den eben geschilderten Wegen der Liquorabfuhr? Es dürfte da kaum das Mechanische des Niesaktes in Betracht kommen, vielleicht aber die damit verbundene Sekretion, die möglicherweise einen verstärkten Abfluss von Liquor mit im Gefolge haben könnte.

Es gibt Fälle, bei denen ein hochgradig gesteigerter Abfluss von Liquor durch die Nase stattfindet und von günstigen Wirkungen begleitet ist. Es sind das die Fälle, die als Hydrorhoea nasalis beschrieben werden. Es handelte sich um Hirntumoren oder um Hydrocephalien, die teils autoptisch nachgewiesen werden konnten, teils aus den Symptomen (zum Beispiel Stauungspapille oder Optikus-Atrophie nach Stauungspapille) erschlossen werden konnten. In diesen Fällen stellte sich zu irgendeiner Zeit im Verlaufe des Leidens andauerndes Abträufeln einer Flüssigkeit aus der Nase, und zwar häufig nur aus einer Nasenöffnung ein, die durch das geringe spezifische Gewicht, durch den Nachweis einer reduzierenden Substanz und durch das Fehlen von Mucin als Liquor cerebrospinalis erkannt wurde. Die Tagesmenge der Flüssigkeit war beträchtlich, zum Beispiel 200 cm^3 in einem Falle, 500 cm^3 in einem anderen Falle. In einem Teile der Fälle war bei der Obduktion eine Kommunikation der Schädelhöhle mit den Siebbeinzellen nachgewiesen worden, in anderen hatte man angenommen, dass durch den gesteigerten intrakraniellen Druck eine Ausstülpung von Scheiden der Olfakturiusäste und schliessliche Berstung stattgefunden habe, also eigentlich eine Liquorfistel. In den meisten dieser Fälle wird berichtet, dass mit dem Auftreten des Liquortröpfelns durch die Nase eine bedeutende Besserung von Symptomen des Nervenleidens erfolgt sei, aber bei zeitweiligem Aussetzen des Nasenflusses wieder eine Verschlechterung. Es handelt sich also eigentlich um das Entstehen von Liquorfisteln; aber wenn man das früher über die physiologischen Bahnen eines Liquorabflusses durch die Nase Gesagte in Betracht zieht, eigentlich nur um eine Steigerung, allerdings eine ausserordentlich hochgradige, von normalen Einrichtungen.

Da bei den Fällen, die zu einer Hydrorhoea nasalis führen (Hirntumoren, Hydrocephalus), der Liquordruck meistens erhöht ist, wird es begreiflich, dass Beschwerden, die auf Liquordrucksteigerung beruhen, durch das Entstehen einer solchen Liquorfistel behoben werden können und dass sie wieder auftreten, wenn dieses Ventil versagt.

Um zu unserem Thema, dem Niesen, zurückzukehren, kann man die Frage stellen, ob durch den Niesakt die normalerweise bestehenden Kommunikationen zwischen Liquorräumen und Nasenhöhle, die allerdings nur mikroskopischer Grössenordnung sind, wirksamer werden, beziehungsweise

ob die Sekretionssteigerung, die mit dem Niesakt verbunden ist, irgendwie direkt oder indirekt den Abfluss von Liquor steigert.

Es dürfte schwer sein, diese Frage auf Grund von theoretischen Erwägungen zu beantworten, umsomehr, als meines Wissens diese Frage noch nicht gestellt worden ist. Man wird ihr also vorläufig nur auf empirischem Wege näher treten können. Da wird man unwillkürlich erinnert an die Verordnungen der Schule des Hippokrates, die bei einer Anzahl von Zuständen, die mit Kopfschmerz verbunden waren und bei denen sicher oft ein gesteigerter Liquordruck bestand, Niespulver empfahlen. Und man wird auch die Frage aufwerfen können, ob denn der nicht gerade ästhetische Gebrauch des Schnupftabakes seinerzeit so viele Anhänger gefunden hätte, wenn nicht manche unter den Schnupfern von dem Gebrauche des Schnupftabakes irgendeine wohltätige Wirkung empfunden hätten. Die Hartnäckigkeit, mit der die Volksmedizin an den Niespulvern, und zwar als Mittel gegen Kopfbeschwerden, hängt, spricht in demselben Sinne.

Ich habe selbst wiederholt Personen, die aus irgendeinem Grunde an schweren habituellen Kopfschmerzen oder Anfällen von Kopfschmerzen litten (nicht vom Migränecharakter) und denen die üblichen Kopfwehpulver nicht nützten, den Gebrauch des Schnupftabakes empfohlen, beispielsweise einer Person, die an einem entzündlichen Prozess an den Meningen (auf der Höhe der Erkrankung mehrere 100 Leukocyten im Kubikmillimeter Liquor) erkrankt war, der wahrscheinlich tuberkulöser Natur war, und die nach dem Abflauen des akuten Stadiums immer wieder an heftigen Anfällen von Kopfschmerz litt, der gegen Antineuralgica ziemlich refraktär war. Der Schnupftabak schuf ihr eine solche Erleichterung, dass sie seinen Gebrauch durch Jahre fortsetzte und wahrscheinlich noch jetzt fortsetzt. Aehnliche Erfahrungen habe ich in einigen ähnlichen Fällen gemacht. Ich glaube nicht, dass die Wirkung auf Suggestion beruhte, denn diese würde mit einer mächtigen Gegensuggestion zu kämpfen haben. Es ist keine kleine Zumutung an junge weibliche Personen, dass sie immer wieder Tabak schnupfen sollen.

Natürlich würde man das Ziel einer Herabsetzung des Liquordruckes und damit eine Erleichterung von Kopfschmerzen und anderen Beschwerden des gesteigerten Liquordruckes noch besser erreichen durch intravenöse Osmoninjektionen. Aber dazu braucht man einen Arzt und es ist doch ein, wenn auch kleiner, operativer Eingriff, und schliesslich veröden die Venen doch.

Der Niesreflex kann auch durch mechanische Reize ausgelöst werden. Man hat in der Nasenschleimhaut Stellen gefunden, von denen aus man durch mechanische Reize Niesen auslösen kann; besonders empfindliche Punkte befinden sich am Tuberculum septi und am Agger nasi. Die Zweckmässigkeit dieses Reflexes ist ohne weiteres klar, wenn ein solcher Reiz von einem kleinen, in die Nasenhöhle eingedrungenen Fremdkörper ausgeht; er kann durch den heftigen Exspirationsstoss hinausgeschleudert und durch die gesteigerte Absonderung weggeschwemmt werden.

Unklarer wird die Zweckmässigkeit des Reflexes in anderen Fällen. Vielfach wird das spontan auftretende Niesen als die Ankündigung eines beginnenden Schnupfens angesehen. Das gilt für viele Menschen nicht. Es gibt Menschen, die bei vollster Gesundheit fast jeden Tag niesen, auch

mehrmals im Tage. Sie niesen dann aber nicht einmal, sondern wiederholt, 6—8 mal, in kurzer Zeit. Wenn sie aber einen Schnupfen bekommen, hört dieses Niesen auf; sie riechen dann auch nicht, und die Niesanfälle und das Riechvermögen stellen sich erst dann wieder ein, wenn der Schnupfen vorüber ist. Welcher Reiz bei diesen spontan auftretenden Niesanfällen wirksam ist, die mit einer starken, dünnflüssigen und zellarmen Sekretion aus der Nase verbunden sind, scheint nicht bekannt zu sein.

Ebenso unklar ist die Zweckmässigkeit des Niesreflexes, der bei vielen Menschen durch starke Lichtreize ausgelöst wird, welche die Augen treffen. Professor Leopold Freund hat dieser Form des Niesens eine interessante Studie gewidmet (Strahlentherapie, XXI. Bd., 1926), in der er nachwies, dass der Niesreiz bei diesem Niesreflex nicht die Wirkung des Lichtes auf den Sehnerven, sondern auf die Conjunctiva und Cornea, vielleicht auch auf die Haut der Nase ist, und dass nicht die Strahlen der linken Hälfte des Spektrums die wirksamen sind (rot, gelb, grün), sondern der rechten Hälfte (blau, violett, ultraviolett). Vielleicht ist die Zweckmässigkeit dieses Niesens in der Einwirkung auf die Tränendrüsen begründet, deren Sekretion ja beim Niesakt ebenfalls gesteigert wird.

Nach meiner Erfahrung scheint das Niesen in den beiden zuletzt erwähnten Formen dieses Reflexes von den Betroffenen angenehm empfunden zu werden. *(Wiener Mediz. Wochenschrift.)*

Loi fédérale sur la tuberculose et collaboration des infirmières-visiteuses.

Nous savons combien la déclaration de la tuberculose, telle qu'elle est prévue par la loi fédérale du 13 juin 1928, est d'une application délicate, de sorte que, trop souvent encore, les médecins traitants manifestent quelques hésitations à informer les autorités sanitaires des cas de tuberculose ouverte. Et cependant ces malades constituent un danger pour leurs proches, pour le public, puisqu'ils risquent de répandre à profusion les bacilles dont ils sont porteurs et de contaminer ainsi les parents chez qui ils vivent et tous leurs concitoyens aussi.

Ce sont souvent les infirmières-visiteuses qui ont l'occasion de rencontrer et de dépister ces malades-là qui sont un réel danger public, qui ne se soignent pas, qui ne prennent aucune précaution et qui répandent trop facilement autour d'eux le mal dont ils sont atteints. C'est donc à nos infirmières des ligues antituberculeuses et aux infirmières de communes de signaler ces malades dangereux pour la collectivité, aux médecins sous les ordres desquels elles travaillent, ainsi qu'aux médecins traitants. Nous estimons que c'est leur devoir et que — très discrètement — elles peuvent et doivent parler de ces cas au docteur, si les malades dont nous parlons constituent un danger permanent pour autrui, et surtout s'ils vivent dans des conditions familiales ou professionnelles qui peuvent favoriser la contamination de leur entourage.

Nous rappellons que l'art. 2 de la loi de 1928 prévoit notamment que la déclaration doit être faite quand un tuberculeux bacillifère

a) occupe un logement malsain, trop petit ou encombré ou lorsqu'il est obligé de partager sa chambre à coucher avec d'autres personnes, en particulier avec des enfants;
b) est en contact direct et régulier avec des élèves et des enfants dans les écoles, établissements d'éducation, asiles, etc.;
c) est employé à la production, à la fabrication, à la manipulation et à la vente de denrées alimentaires ou dans un établissement tel que hôtels, cafés, restaurants;
d) exerce une profession qui le met en contact direct et régulier avec d'autres personnes (employés de bureau, de magasin, de fabriques, etc.).

Sans doute, la plupart de nos médecins sont très occupés et ils oublient facilement de faire à l'autorité les déclarations dont nous parlons ici, déclarations qui permettront aux autorités sanitaires (médecins d'office, médecins-inspecteurs, médecins cantonaux, ligues contre la tuberculose et dispensaires) de prendre les mesures indispensables pour empêcher ces tuberculeux graves de répandre leur mal autour d'eux.

Or, c'est bien aux infirmières-visiteuses et aux infirmières de communes d'aider aux médecins à accomplir cette tâche sociale vis-à-vis de la communauté, et de faire appliquer une loi qui pourrait être plus efficace que ce n'est le cas jusqu'ici dans certaines régions du pays.

Les infirmières-visiteuses qui ont suivi des cours de prévoyance sociale, qui entrent dans tous les milieux, qui connaissent tant de situations navrantes ou déplorables, sont souvent les personnes les plus qualifiées pour dépister les cas de phtisie pulmonaire ouverte qui entretiennent, hélas, ce fléau chez nous, parce qu'ils sèment la tuberculose autour d'eux. Ce sont elles aussi qui — en connaissance de cause et suivant les cas — pourront indiquer, proposer et veiller à l'exécution des mesures utiles prévues par la loi: isolement, mesures de protection, désinfections, surveillance du malade, précautions pour son entourage, hospitalisation, etc.

C'est pour les raisons énumérées plus haut que nous demandons aux infirmières de collaborer toujours plus à l'application de la loi de 1928, persuadés que nous sommes qu'avec tact, modestie et persévérance, et avec tout le doigté voulu, elles pourront contribuer davantage encore à éliminer les foyers de tuberculose dans notre pays, à faire œuvre de prophylaxie et d'assainissement.

Nous comptons sur leur aide efficace et nous les en remercions, car si la tâche est belle, le travail est souvent ingrat, nous le savons! Dr *Ml.*

A propos des examens d'infirmières.

Depuis que le temps d'études des infirmières a été porté à trois ans, ce qui est le cas dans nos écoles de la Croix-Rouge, et depuis que les connaissances médicales qu'on exige des candidates sont plus nombreuses et plus approfondies, les examens pour l'obtention du diplôme d'infirmière de la Croix-Rouge ont été rendus plus difficiles.

Une infirmière normalement diplômée il y a 25 ou 30 ans serait étonnée d'entendre ce que les jurys d'examens demandent aux candidates d'aujour-

d'hui, en Suisse aussi bien que dans la plupart des autres pays, ... et sans doute fort embarrassées de répondre à certaines questions.

Dans la plus grande partie des Ecoles d'infirmières on se contente, actuellement encore, d'un examen pratique auprès du lit du malade, et d'un examen théorique oral. Cependant certaines écoles ont introduit un *examen écrit*, et nous sommes persuadé qu'il intéressera un grand nombre de nos infirmières suisses de connaître quelques exemples des questions écrites posées à des infirmières américaines à l'occasion des examens de la province de Québec, au Canada, en avril 1935.

Nous faisons suivre ces questions des réponses obtenues (c'est-à-dire probablement de la meilleure réponse présentée par les élèves).

Question: Donnez la source de provenance, les différents usages thérapeutiques et la dose des médicaments suivants: quinine, strychnine, caféine et morphine.

Réponse: Quinine. Alcaloïde du Quinina. S'emploie dans les états infectieux: Grippe, typhoïde, rhumatisme. C'est un fébrifuge, spécifique contre les accidents du paludisme et de la malaria. Antinévralgique, utilisé aussi dans certaines hémorragies, épistaxis. Dose: 1 à 20 grains.

Strychnine. Alcaloïde tiré de la noix vomique. Stimulant employé dans les cas d'atonie et diminution des forces de l'organisme: grippe nerveuse, paralysie périphérique, dyspepsie, perte d'appétit, constipation, incontinence d'urine, collapsus cardiaque; l'hypotension est une indication essentielle de la strychnine. Dose: $^1/_{60}$e à $^1/_6$e de grain.

Caféine. Source: alcaloïde du café. Usages thérapeutiques: stimulant cérébral, diurétique, antinévralgique (migraine, coqueluche); toni-cardiaque (dilatation du cœur), asystolie, hypotension; excitant dans la congestion pulmontaire et bronchite chronique avec emphysème. S'emploie dans les cas d'asthme et de dyspnée. Dose: 0,25 à 1 gramme.

Morphine. Alcaloïde du pavot. Usages thérapeutiques: calmant, antispasmodique, antirhumatismal, dilateur de la pupille, réducteur des sécrétions (sialorrhée, galactorrhée, sueurs des phtisiques). Dose: ¼ à ½ grain.

Question: Indiquez les signes et symptomes, puis le traitement de l'empoisonnement par les substances suivantes: alcool de bois, morphine, bichlorure de mercure.

Réponse: Alcool de bois. Symptomes: Pouls fort, compressible, bondissant, sécheresse de la langue et de la peau; vomissements, nausées, insomnie, délire, courte période d'excitation, pupilles dilatées, figure congestionnée.

Coma. Mort par paralysie du cœur et de la respiration.

Traitement: Réchauffer le malade, lavage d'estomac ou vomitif, lavement, pilocarpine $^1/_5$ de grain, café par la bouche ou le rectum; respiration artificielle.

Morphine. Symptomes d'intoxication: vertiges, langueur, sécheresse de la bouche et de la gorge, sueurs chaudes, nausées, vomissements; le pouls est plein, lent et fort; respiration lente, profonde, parfois stertoreuse; la peau est chaude et sèche; somnolence, un sommeil comateux s'établit; rétention d'urine, pupilles ne réagissant plus à la lumière; cyanose du visage et des extrémités; convulsions, collapsus cardiaque. Mort.

Traitement: Lavage d'estomac, administrer café, thé; injection de caféine. L'antagoniste est l'atropine. Antidote: Tannin ou permanganate de potasse. Respiration artificielle si nécessaire, maintenir éveillé, cathétérisme de la vessie.

Bichlorure de mercure. Symptomes d'intoxication: Nausées, brûlements d'estomac, coliques abdominales, diarrhée, ulcération de la bouche, goût métallique, vomissements de mucus et de sang, dysenterie, tenesme, crampes, haleine fétide. Oligurie, albuminurie, anurie parfois. Collapsus, syncope, convulsions, coma. Mort.

Traitement: Grande quantité de lait ou blanc d'œuf, deux ou trois dans de l'eau. Immédiatement après, vomitif ou lavage d'estomac. Entéroclyse souvent répétée les premiers jours. Morphine ou opium contre douleurs et diarrhées.

Question: Nommez deux médicaments, indiquant la méthode d'administration de chacun, employés dans le traitement de chacune des conditions suivantes: anémie, douleur, hémorragie utérine, rhumatisme, évanouissement, syphilis, brûlure, température élevée, choc, rhume.

Réponse: Anémie. Foie de veau en injection intramusculaire et intraveineuse. Méthode de Whipple; 200 à 250 grammes par jour par la bouche, soit rôti ou bouilli.

Douleur. Morphine en injection sous-cutanée ou par la bouche. Aspirine en comprimés.

Hémorragie. Ergot de seigle par la bouche ou injection intramusculaire. Teinture d'hydrastis en gouttes per os.

Rhumatisme. Salicylate de soude en injection intraveineuse. Sous forme de prise, aussi par la bouche. Salicylate de méthyle (usage externe). Frictions.

Evanouissement. Vinaigre. Inhalation. Esprit d'ammoniaque aromatique. Sels volatils en inhalations.

Syphilis. Arsenic en injections intraveineuses (Novarsénobenzol). Sous forme de liqueur de Fowler par la bouche, en doses progressives. Bismuth en injections intramusculaires.

Brûlure. Sérum physiologique en pansement humide. Tannin en vaporisations et pansement.

Température élevée. Quinine par la bouche, cachet, prise, pilule ou lavement. Phénacétine en poudre ou comprimé.

Choc. Caféine ou café, injection sous-cutanée ou par la bouche. Cognac par la bouche si le malade est conscient.

Rhume. Sirop Tolu, sapin, potion.

D'autres questions, toujours en «matière médicale», concernent les médicaments qu'il est bon d'avoir sous la main, à la maison, et indication de l'usage qu'on doit en faire. D'autres encore demandent de dire les avantages et désavantages des différentes laxatifs, leurs doses, leur action.

Voici enfin une question au sujet des malades infectieux:

Question: Définissez le terme «porteur de germes» applicable aux maladies contagieuses. Parlez du porteur de germes relativement à la prévention

des maladies contagieuses et dites quelle est l'utilité de l'éducation à ce sujet?

Réponse: On désigne sous ce nom les personnes qui hébergent des bactéries pathogènes et particulièrement celles qui peuvent transmettre ces germes à des personnes saines.

Il y a certains porteurs de germes qui ne sont pas dangereux, ce sont ceux qui possèdent des bactéries non virulentes; ceux qui sont dangereux sont les porteurs de germes de la fière typhoïde, de la diphtérie, la scarlatine, les oreillons, la coqueluche, la rougeole, paratyphoïde, la tuberculose, syphilis, choléra, dysenterie, etc. Le danger parait exister surtout au début de la maladie, avant l'apparition des premiers symptomes. Mais les plus dangereux sont les porteurs latents, c'est-à-dire ceux qui longtemps après leur maladie transmettent des germes et ceux qui, sans avoir été malades, hébergent et transmettent les microbes, pour avoir été en contact avec des malades. De là l'utilité d'enseigner et de mettre en pratique la prévention des maladies contagieuses, soit par l'isolement des malades et des contacts, la désinfection, l'analyse répétée des sécrétions et des excrétions des anciens malades, défense de manipuler les aliments des personnes ayant été trouvées porteurs de germes.

*

Nous pourrions donner d'autres exemples de questions concernant la chirurgie, les maladies du cœur, des poumons, des reins, l'hygiène générale, etc. Les réponses que nous avons reproduites ici suffiront à démontrer quelles connaissances spéciales on demande actuellement aux infirmières à la fin de leurs trois années d'études. Dr *Ml.*

Le pain complet en France.

En séance de l'Académie de médecine et après un exposé de la question du pain blanc et du pain bis, M. Meillère demanda à l'Académie d'adopter les conclusions et le projet de vœu suivants, à transmettre aux pouvoirs publics:

«L'Académie de médecine, fidèle gardienne des intérêts de la santé publique, s'émeut à juste titre de la consommation de plus en plus généralisée — surtout dans les centres urbains — d'un pain blanc obtenu avec une farine privée des éléments énergétiques essentiels du blé.

Ne pouvant songer à imposer l'emploi du pain bis, cet aliment complet si parfaitement équilibré, et à l'abandon progressif duquel est dû, au moins en partie, l'affaiblissement de la résistance et l'hyponatalité d'une race essentiellement mangeuse de pain et naguère si vigoureuse, l'Académie désirerait voir les pouvoirs publics tenter la rééducation alimentaire du peuple français pour une vaste expérience qui consisterait à fournir aux collectivités dépendant de l'Etat: armée, hospices et écoles en particulier, une farine entière obtenue et panifiée suivant les règles imposées par l'hygiène alimentaire. Toutes facilités seraient données aux institutions civiles et aux particuliers qui désireraient profiter de ces dispositions en consommant ce pain normal de grain national.

Ainsi serait mis à la disposition des travailleurs et des sujets en voie de croissance un produit satisfaisant mieux aux exigences alimentaires que le pain moyen, irrégulier, indigeste et de courte conservation, fourni en particulier dans nos campagnes, où les médecins en prescrivent souvent l'usage. De multiples tentatives de fourniture d'un pain normal réalisées en province et à Paris même ont été accueillies avec une grande faveur par les consommateurs. Ces essais ont montré qu'il y avait là un moyen d'augmenter, en la ramenant à son taux normal, la consommation du pain, seul palliatif aux crises agricoles causées par la surproduction.

La population française est donc bien préparée en ce moment à supporter avec faveur une modification de son régime alimentaire souhaitable à tous les points de vue.»

Ces conclusions ont été adoptées par l'Académie.

Krankenpfleger-Ausbildung.

Wenn man als regelmässiger Leser das «grüne Heft» durchgeht, muss es dem Berufstätigen in der Krankenpflege auffallen, dass die männlichen Vertreter dieses Standes sich darinnen wenig zum Worte melden oder vielleich wenig zu Worte kommen. Es ist dies zum Teil begreiflich bei ihrer verschwindend kleinen Zahl im Vergleich zur grossen Zahl von Schwestern. Aus diesem Grunde sei dem Unterzeichneten gestattet, wieder einmal Stellung zu nehmen zu Pfleger-, Ausbildungs- und Standesfragen.

Es dürfte nicht unbekannt sein, dass in Rüschlikon bei Zürich eine Pflegerausbildungsschule besteht, die seit ihrem Ausbau im Jahre 1933 den Anforderungen einer solchen durchaus entspricht. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich bestätigt dies, hat zu den in den letzten Jahren dort stattgefundenen Diplomexamen ihre Experten abgeordnet und auf Grund der Prüfungsergebnisse allen Kandidaten das Diplom erteilt.

Auf Grund langjähriger Erfahrungen bin ich der Auffassung, dass die Ausbildung in einer Schule derjenigen der einseitigen Spitalausbildung vorzuziehen ist. Die Prüfung der Charaktereigenschaften, die sicher ebenso wichtig sind wie die fachtechnische Ausbildung, ist nur möglich während mehrmonatlichem Aufenthalt in einer Schule, wie überhaupt die mehr oder weniger erzieherische Einwirkung auf den Schüler in bezug auf seinen zukünftigen Beruf hin. Dieses ist in einem Spital nicht möglich, die ganze Struktur desselben bringt es mit sich. Das Krankenhaus ist in erster Linie Heil- und Pflegeanstalt, in sehr beschränktem Masse dazu geeignet, junge Leute zum Krankenpflegeberuf zu erziehen und zu schulen.

Schon seit Jahren ertönte in mehr oder minderer Stärke der Ruf nach einer Ausbildungsschule für männliche Pfleger; da nun eine solche da ist, sollten alle, die irgendwie an der Pflegerausbildung ein Interesse haben, den Versuch machen, mit der genannten Schule in Fühlung zu treten, um diese wichtige Sache gemeinsam zu unterstützen und zu fördern. Das Bestehende anzuerkennen, dessen Leistungen zu prüfen, wäre meines Erachtens der näherliegende Weg, statt einen neuen gehen zu wollen und wiederum einer Zersplitterung Hand zu bieten.

Damit habe ich gleichzeitig den wundesten Punkt in der männlichen Krankenpflegersache berührt. Es ist in unserem Stande so gar nichts Einheitliches, nichts Zielbewusstes vorhanden. Ich bin überzeugt, wenn wir Pfleger uns nach dieser Richtung über die Konfessionen und über alle Eigenbrödelei hinweg zu gemeinsamen Zielen finden könnten, dass dann manche schwierige Frage besser zu lösen wäre, nicht zuletzt auch diejenige der Arbeitsteilung zwischen Schwestern und Pflegern und die Regelung von Gehaltsfragen etc. Es wäre bitter notwendig, unter uns allerlei Standes- und Berufsfragen zu beraten, Verbesserungen zu erstreben, Schäden aufzudecken usw., denen gegenüber der einzelne machtlos dasteht. Als Mitberater denke ich mir z. B. in erster Linie die älteren Berufskollegen, die dem Krankenpflegebund angeschlossen sind und auf Grund ihrer langjährigen Erfahrungen und ihrer guten Positionen hie und da etwas Positives zugunsten der jüngeren Generation tun könnten. Gewiss wäre mancher Arzt und manche Spitaldirektion bereit, unsere Sache zu unterstützen, da und dort Wege zu ebnen und Türen zu öffnen, die sonst verschlossen bleiben, wenn zutage tritt, dass wir als ein Berufsstand dastehen, dem es um seine Bestrebungen ernst ist. Solange nur ein einzelner nach seinem Gutfinden etwas unternehmen will, dessen Idee noch so gut wäre, ist alle Mühe umsonst. «Einigkeit macht stark», das sollten wir männlichen Krankenpfleger uns in erster Linie sagen und versuchen, in die Tat umzusetzen. Ohne irgendeine Neugründung ins Auge zu fassen, sondern in Anlehnung an die bestehenden Organisationen, lege ich zum Schlusse folgende Frage vor: Wer will sich mit dem Unterzeichneten zu einer vorläufigen Beratung und eventuellen späteren Arbeitsgemeinschaft zusammenschliessen? *H. Keller.*

Anmerkung: Wir bringen diesen von der Sektion Zürich des Krankenpflegebundes unterstützten Aufsatz unsern Lesern gerne zur Kenntnis. Auch wir sind der Ansicht, dass der Ausbildung der Krankenwärter vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt werden muss. Wir anerkennen auch die Verdienste der Diakonieschule Nidelbad-Rüschlikon und die Anstrengungen, die dort gemacht werden zur besseren Ausbildung der Krankenpfleger. Anderseits kann eine konfessionelle Schule für die Schweiz nicht genügen.

Die Ausbildung zum Krankenpflegeberuf muss den Angehörigen der verschiedenen Konfessionen, aber auch der verschiedenen Sprachgebiete zugänglich sein. Daneben muss bei der Ausbildung auch Rücksicht genommen werden auf den Bedarf an Krankenpflegern, da eine Ausbildung von jungen Leuten in einem Beruf, in dem sie nachher keine Arbeit finden können, nicht nur nutzlos, sondern schädlich ist.

Das Schweizerische Rote Kreuz, in Verbindung mit der Abteilung für Sanität des Eidg. Militärdepartementes und dem Verband schweizerischer Krankenanstalten, ist gegenwärtig damit beschäftigt, diese verschiedenen Fragen abzuklären, um dann eine bessere Auswahl und Ausbildung der Krankenwärter in die Wege zu leiten, wobei es gerne bereit ist, mit den bestehenden Organisationen zusammenzuarbeiten. Dr. *v. Fischer.*

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Unsere *Delegiertenversammlung* wird stattfinden: *Sonntag, 24. Mai 1936,* im Hotel Aarhof in *Olten.* Wir ersuchen die Sektionen, allfällige Anträge zuhanden der Delegiertenversammlung möglichst rechtzeitig der Präsidentin, Schwester Luise Probst, Socinstrasse 69, Basel, einzureichen.

Der Zentralvorstand.

Alliance suisse des gardes-malades.

L'assemblée générale aura lieu *dimanche le 24 mai 1936* à l'hôtel Aarhof à *Olten.* Les sections qui auraient des propositions à présenter sont priées d'en aviser la présidente, sœur Louise Probst, Socinstrasse 69, Bâle.

Le Comité central.

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections.
Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Unsere Mitglieder werden daran erinnert, dass die diesjährige *Hauptversammlung* Samstag, 21. März, 14 Uhr, in der Schwesternstube des Bürgerspitals stattfindet und dass der Vorstand zahlreiche Beteiligung erwartet.

Krankenpflegeverband Bern.

Unsere **Hauptversammlung** wird stattfinden: Donnerstag, 2. April, 14 Uhr, im Schulsaal der Pflegerinnenschule Lindenhof, Hügelweg 2, Bern. *Traktanden:* Jahresbericht, Kassabericht, Vorstandswahlen (wegen Ablauf der Amtsdauer), Besprechung der Traktanden der Delegiertenversammlung, Wahl der Delegierten, Diverses. Wir bitten, den Nachmittag schon heute für unsere Tagung reservieren zu wollen. Unentschuldigtes Fernbleiben trifft Busse von Fr. 1.—. Nach der Versammlung gemeinsamer Tee. Zahlreiche Beteiligung erwartet der Vorstand.

Das **Bundesabzeichen** (Broche) Nr. 790 ist verloren gegangen und wird hiermit annulliert.

Donnerstag, 27. Februar, hörten wir wieder einen unserer interessanten **Abendvorträge,** welche unser verehrter Präsident, Herr Dr. Scherz, uns diesen Winter zur Ausführung brachte. Nach dem Russlandvortrag und Film, kam für diesmal der «Luftschutz» dran. Herr Dr. Scherz verstand es, in einfacher, schlichter Weise, uns in dieses Gebiet eines kommenden Luftschutzes einzuführen und zu zeigen, wie jetzt schon jeder einzelne sich daraufhin vorzubereiten hat. Mit entsprechenden Lichtbildern veranschaulichte er uns noch das gesprochene Wort. Ich kann hier nicht auf die sehr interessanten Ausführungen eintreten, sondern will nur einiges kurz skizzieren. Kommende Kriege werden sich heute nicht mehr nur an den Fronten abspielen. Die Luftwaffe wird diese «Geissel der Menschheit» auch hineintragen in die Zivilbevölkerung, in die offenen Städte und wichtigen Verkehrspunkte. Der Luftkrieg bringt nicht nur die Gefahr des Abwurfes von Gasbomben, sondern auch von Brand- und Sprengbomben mit sich, so

dass dementsprechend auch verschiedene Wirkungen sich zeigen werden. Nebst Abwurf von Gasen mit verheerender Wirkung auf die Atmungsorgane wie Phosgen, auf die Haut wie Yperit, usw., wird man sich auch mit den durch Feuer und Sprengwirkung der Gesundheit drohenden Gefahren zu befassen haben. Nebst feuerwehrtechnischen Diensten aller Art wird besonders auch das Krankenpersonal hier Arbeit bekommen; aufklärende, rettende, helfende, heilende, alle Kräfte müssen angespannt werden, um das Furchtbarste zu verhindern und abzuwenden. Obschon es etwas furchtbar Tragisches ist, dass menschliches Wissen und Können die raffiniertesten Mittel erfindet zur Vernichtung alles Lebenden, so sind wir leider gleichwohl gezwungen, das möglichste zu einer Abwehr vorzukehren. Allerdings muss dieser wissenschaftlichen und technischen Abwehr eine geistige Abwehr vorangehen. Gerade wir Krankenpflegepersonen haben die Pflicht, auch mitzuhelfen an der Erneuerung des einzelnen Menschen, die bei mir anfängt. Es gibt eine Lösung für alle Nöte und Schwierigkeiten des Lebens in Christus und seiner Botschaft. *H. Sch-l.*

Section de Neuchâtel.

Le 13 février nous avons eu le privilège d'entendre M. le Dr Houriet dans son second et très intéressant exposé sur les traitements modernes de la tuberculose pulmonaire. Une cinquantaine de personnes, infirmières et samaritaines, ont pu profiter de cette conférence, véritable leçon pleine d'intérêt dont nous ne ferons pas le compte-rendu ici, puisque les Bulletins de janvier et février nous donnent des articles clairs et précis sur ce même sujet, traité par M. le Dr Rossel de Beau-Site.

Le 19 février, grand événement pour nous, puisque nous avions notre assemblée générale et en même temps le *25e anniversaire* de la fondation de notre section. Tout d'abord, notre président, M. le Dr de Marval, nous lit son rapport sur l'exercice écoulé qui s'étend sur 18 mois, cette fois, puisque la dernière assemblée générale avait eu lieu en novembre 1934. Cette même assemblée avait alors ratifié les propositions du comité et décidé qu'elle se réunirait dorénavant au début de l'année et non à la fin, cela pour faciliter le travail de notre dévouée secrétaire-caissière en faisant coïncider la fin d'année avec notre fin d'exercice. Durant ces 18 mois écoulés, nous avons eu trois transferts dans d'autres sections, quatre démissions, un décès et une admission. Les démissions proviennent de la difficulté des temps et peut-être aussi d'un certain manque de solidarité et d'esprit de corps. Disons en passant que depuis plusieurs années notre caissière ne réclame plus leurs cotisations aux membres malades ou infirmes, et c'est la caisse de la section qui paye à l'Alliance leurs contributions obligatoires annuelles. Nous sommes heureux de pouvoir ainsi compter encore comme nôtres ces infirmières âgées, indigentes et souffrantes.

Nous avons eu à déplorer le décès de sœur Annette Ritcheff, ancienne diaconesse de St-Loup, qui a travaillé longtemps parmi nous avec grand dévouement, bonne grâce et savoir-faire. L'assemblée se lève pour honorer la mémoire de cette collègue pour qui la vie a été particulièrement dure et qui a su s'oublier et se sacrifier pour sa famille et pour ses malades.

En terminant son rapport sur le dernier exercice, notre président nous dit: «Je ne veux pas oublier ce que votre convocation vous a déjà rappelé, et vous dire la joie que j'ai de fêter avec vous le 25e anniversaire de la fondation de notre section. En présence de la difficulté des temps, votre comité n'a prévu ni grande fête ni longs discours, mais il est heureux de voir que notre section, fondée il y a exactement 25 ans — soit le 19 février 1911 —, a déjà un quart de siècle d'existence; il est heureux de constater que nous possédons encore huit membres fondateurs parmi nous, sans parler de sœur Maria Quinche qui, alors qu'elle était de la section de Berne, a grandement contribué à la fondation de celle de Neuchâtel.» Sur ces

huit, cinq sont présents et se lèvent à tour de rôle aux applaudissements de l'assemblée et reçoivent de la main du Dr de Marval un modeste souvenir. Ces cinq sont: sœur Sophie Bourquin, sœur Emma Rossire, sœur Annie Moosmann, sœur Marguerite Scheidegger et M. Lütenegger. L'âge, la maladie et le travail ont empêché les trois autres — quatre avec sœur Maria — de se joindre à nous, ce sont sœur Mathilde Brunswick, sœur Ida Domon et sœur Anna Pointet. Tous quatre recevront leur petit souvenir par la poste.

Puis, M. le Dr de Marval passe en revue les faits les plus saillants de la vie de notre section en ces 25 ans. C'est le 19 février 1911 qu'eut lieu la réunion constitutive; 33 personnes étaient présentes à cette assemblée et, séance tenante, trente se sont inscrites comme membres de la section. Aujourd'hui, 25 ans plus tard, jour pour jour, nos membres sont au nombre de 82. Nous sommes donc une *petite* section, dont le nombre, vu les départs, transferts, décès, admissions et réadmissions, oscille entre 80 et 90.

En octobre 1912 s'organisait un petit fonds de secours par un versement de 100 frs. A l'heure actuelle, le capital dépasse 15'000 frs. grâce à des dons nombreux et à un legs intéressant. Ce fonds, alimenté par la section, a pu accorder discrètement pour 1700 frs. d'allocations à des infirmières dans le besoin. D'autre part, le fonds de secours central a versé à des membres de notre section 5400 frs. depuis qu'il existe. C'est donc de plus de 7000 frs. que nos membres malades ou dans la gêne ont pu bénéficier ... à vrai dire une jolie somme, qui a rendu bien des services et fait couler plus d'une larme de reconnaissance.

A deux reprises notre section a eu l'honneur de recevoir à Neuchâtel l'assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades et cela en 1921 et 1933. Beaucoup de nos membres se souviennent de la première et presque tous ont encore en mémoire la seconde, ainsi que la course en bateau à Préfargier où les délégués avaient été si cordialement reçus pour une collation au pavillon Vianelli. Le Dr de Marval termine ce second rapport en disant: «Tout à l'heure, quand pour la 25me fois nous aurons terminé nos opérations statutaires, je vous inviterai à faire honneur à la collation de fête que la section est heureuse de vous offrir. Ainsi, nous célébrerons modestement, mais avec ferveur, comme il convient à des infirmières qui ont consacré leur vie au service de ceux qui souffrent, les 25 ans d'existence de notre petite section qui, malgré la dureté des temps, a contribué pour sa modeste part à réaliser les vœux de ceux qui, en 1910, ont fondé l'Alliance suisse des gardes-malades.»

Puis, lecture d'un sympathique télégramme de notre présidente centrale, sœur Louise Probst, et d'un non moins sympathique message de plusieurs gardes de l'école de Fribourg travaillant à Neuchâtel. Un merci de cœur pour ces bons vœux qui nous ont vivement touchés.

Avant de passer au thé, la section a tenu à remercier très chaleureusement MM. les Drs de Marval et de Reynier pour tout le temps et le travail qu'ils ont bien voulu nous consacrer en ces 25 ans. De cela, le rapport pourtant si complet de notre président, ne soufflait mot, mais nous tenions à relever la chose tout particulièrement en ce jour. Après avoir mis tout en œuvre pour créer la section, il en est resté le président dévoué et infatigable jusqu'à ce jour et M. le Dr de Reynier le non moins dévoué vice-président. A l'un et à l'autre va toute notre reconnaissance et nous aurions voulu pouvoir le leur dire mieux que nous ne l'avons fait; pour leur exprimer notre vive gratitude, nous avons choisi deux messagers fleuris — des rhododendrons — qui, des multiples bouches de leurs corolles roses, sauront leur dire pour nous: «Merci du fond du cœur pour le passé et merci pour l'avenir, car nous comptons sur nos chers présidents pour de longues années encore!»

Paroles émues de l'un et de l'autre de ces messieurs, puis, changement de décor: grande table fleurie par les mains diligentes de quelques infirmières avec, en tête, sœur Valentine Debrot qui, en sa qualité de caissière, avait reçu plusieurs

dons pour embellir la petite fête dont les frais ont été presqu'entièrement couverts de cette manière. Un merci très senti à ceux et celles qui ont eu ce joli geste. Les œillets de Montreux et ce qui les accompagnait ont été particulièrement appréciés; que la personne que cela regarde veuille bien en prendre note et recevoir ici un merci tout spécial! Pendant le thé, entrain, gaité, bonne entente. Par-dessus la table et à travers les gracieux bouquets multicolores, des signes d'amitié et des appels s'échangeaient. Les 34 personnes réunies là jouissaient pleinement de ces instants de délassement, de récréation et de franche camaraderie. Qu'il fait donc beau avoir 25 ans!...

*

Pardon, mille fois pardon de revenir à de l'administratif pour terminer! La cotisation pour 1936 a été fixée à frs. 12.— pour la Suisse et frs. 13.— pour l'étranger. Comme le Bulletin est compris dans la cotisation et que les ports hors de Suisse sont plus chers, nous sommes obligés d'en tenir compte. Les cotisations non rentrées jusqu'à fin avril seront prises en remboursement par sœur Valentine Debrot, Stade 2, Neuchâtel. *L. B.*

Section Vaudoise.

Le 26 mars, à 14.30 heures précises, à l'Hôpital cantonal, M. Veillard, juriste, parlera sur «Le problème du mariage pour la femme moderne». Par égard pour le conférencier, nos membres sont instamment priés d'être exacts.

L'assemblée générale ordinaire aura lieu le jeudi 30 avril, à 15 heures, à la confiserie Müller-Blanc, successeur M. Grezet, avenue d'Ouchy 3, Lausanne. — *Ordre du jour:* 1° Lecture du procès-verbal; 2° Rapport présidentiel; 3° Rapport de caisse; 4° Rapport des vérificateurs des comptes; 5° Cotisations pour 1937; 6° Nomination du comité; 7° Nomination des vérificateurs des comptes; 8° Nomination des délégués; 9° Divers; 10° Propositions individuelles.

Nous rappelons que les propositions des membres devant être présentées à l'assemblée générale doivent être adressées au moins quatre semaines à l'avance au président, M. le Dr Exchaquet, avenue du Théâtre 5, Lausanne.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung auf Freitag den 27. März, 20 Uhr, im Hörsaal der Kantonalen Frauenklinik, Tramlinie 8 oder 10, Haltestelle Haldenbach. Vortrag von einem der Herren Oberärzte über Embolie und Thrombose.

Voranzeige. Hauptversammlung: Montag, 3. Mai, im Kirchgemeindehaus, Hirschengraben. Anträge von Mitgliedern, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung unterbreitet werden sollen, sind spätestens vier Wochen vorher dem Vorstande einzureichen.

Bei der Filmvorführung in der Pflegerinnenschule vom 28. Februar wurde ein Schirm verwechselt. Wir bitten die betreffende Schwester, sich auf dem Bureau zu melden betr. Umtausch.

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Gertrud Oswald, von Riehen bei Basel, geb 1910; Martha Burg, von Schönenwerd, geb. 1902 (Uebertritt von Bern). — *Aufnahmen:* Schwn. Fanny Fritschi und Berta Widmer.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Hanny Weyermann, Marguerite Robert. — *Anmeldungen:* Schwn. Anna Löffel, geb. 1904, von Oberburg; Anna Sommerhalder, geb. 1907, von Gontenschwil (Aargau); Maria Anita Ringger, geb. 1906,

von Langnau a. Albis; Rachel Eggimann, geb. 1901, von Gondiswil (Bern); Olga Amstutz, geb. 1901, von Sigriswil (Bern). — *Austritte:* Schwn. Martha Studer, Anita Peter, Frau Dr. Matossi-Concetti.

Sektion St. Gallen. — *Anmeldung:* Schw. Frida Traber, geb. 1903, von Griesenberg, Thurgau (deutsches Staatsexamen Elberfeld; Bundesexamen).

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Neujahrsgratulationen — Félicitations.

Neuchâtel: Fr. 100.—, Srs Emma Krieger, Marg. Scheidegger, Mad. Hess, Sophie Bourquin, Emma Rassire, Berthe Maillard. — *Zürich:* Schwn. A. Riesen, Kl. Leuthold, A. Schwarz, G. Montigel, M. Meyer, J. Kündig, Fr. Gautschi, L. Boltshauser. — *Langenthal:* Marg. Wirz. — Total Fr. 158.50.

Nachtwachgedanken.

Aus vergilbten Papieren der Schw. *J. L.*

Strebe immer darnach, den Platz, auf den du gestellt wirst, *ganz* auszufüllen; setze immer deine *ganze* Kraft ein. Nur wenn du dein Bestes daran gibst, findest du Befriedigung.

*

Wer seine Pflicht ganz erfüllt, tut immerhin nur seine Pflicht und hat sich nicht einzubilden, dass er etwas Besonderes tut.

*

Bei Menschen, die Unordnung in ihren Schubladen und Schränken haben, findet man auch Unordnung in den Köpfen und Herzen. Wie viele Menschen verlieren eine Menge Zeit mit Suchen und Aufräumen. Ich finde, man sollte immer solche Ordnung haben, dass es gar nicht nötig wäre, aufzuräumen. Wenn wir uns zur Regel machen, jedes Ding sofort nach Gebrauch an seinen Ort zu bringen, es nie zweimal in die Hand zu nehmen, ersparen wir uns viel Zeit, Mühe und Aerger.

*

Bei vielen Menschen ist das Mitgefühl entschieden nicht genug entwickelt. Sie sprechen von *ihren* Angelegenheiten, *ihrem* Kummer, verlangen Trost und sehen nicht die Kummerfalten auf dem Gesicht des andern, hören nicht die verhaltene Träne in der Stimme des andern. Wir sollten auch ungeweinte Tränen und unausgesprochene Klagen erkennen lernen. Empfinde lieber manchmal zu viel, habe nicht nur Mitleid, sondern leide mit!

*

Menschen, die viel arbeiten, haben immer Zeit, noch mehr zu tun. Solche hingegen, die nichts zu tun haben und um eine Gefälligkeit gebeten werden, sind schnell mit der Antwort bereit: Ich habe keine Zeit.

Vom Reklamieren.

Man sagt, reklamieren sei eine echte Schweizer Tugend. Es mag sein; jedenfalls ist sie in der Schweiz sehr verbreitet, bei jung und alt, bei Männern und Frauen gleich beliebt. Auch die Schwestern scheinen da eine gehörige Lehrzeit durchgemacht zu haben, wie uns die Administration dieser Blätter heiter mitteilt. Darum möchten wir uns über diesen Punkt einmal mit den lieben reklamierenden Schwestern unterhalten:

Entschieden hat die Tugend des Reklamierens zwei Seiten. Einmal wirkt sie gewiss erfrischend. Wie wohl muss es der reklamierenden Schwester tun, wenn sie sich «in der Täubi» hinsetzt und schreibt: «Schon zweimal habe ich Ihnen meinen Wohnungswechsel angezeigt, aber immer noch geht das Blatt an die alte Adresse und muss *dort* umgeschrieben werden. Ich ersuche Sie, sofort... etc.» Dann kommt der erfrischende Seufzer: «Sooo, denen habe ich es gesagt!»

Aber diese eigentümliche Schweizer Tugend wirkt auf der andern Seite erheiternd, nämlich für die Administration als Empfängerin. Das bringt Abwechslung und stille Beratung: «Warum meint die Schwester eigentlich, dass das Umschreiben am alten Wohnort erfolgt sei? Ja so! Weil die gedruckte Adresse durchgestrichen und mit Tinte korrigiert ist.» Jawohl, liebe Schwestern, mit unserer eigenen Tinte, und zwar im Bureau der Administration. Das ist des Rätsels Lösung!

Wir wollen aber den Schwestern auch erklären, warum das so geschieht. Wir können der Druckerei nicht zumuten, dass sie bei jeder einzelnen Adressänderung durch kostspieligen Druck die Adressbänder neu erstelle. Das geschieht nur alle zwei Jahre, und bis dahin müssen die liebenswürdigen Reklamanten sich leider mit unserer Tinte und mit unserer Handschrift begnügen. Wir fügen noch bei, dass Umänderungen von Adressen (unter Angabe der *alten* und neuen Adresse), die zwischen dem 10. und 15. des Monats eintreffen, erst für die nächste Nummer berücksichtigt werden können, weil dann die Adressbänder in der Druckerei liegen.

Daneben gibt es auch Reklamationen, die wirklich berechtigt sind, das wollen wir ehrlich eingestehen. So haben wir seinerzeit leider das Studium der Entzifferung der Hieroglyphenschrift versäumt, und dann fehlt uns entschieden der sechste Sinn, der uns aus der Ferne erkennen lässt, wann eine Schwester ihren Wohnort gewechselt hat.

So liegt beim Reklamieren der Fehler, wie gewöhnlich, auf beiden Seiten, und diese Einsicht ist viel wert, denn sie führt zu einer fröhlichen Verständigung. Möge sie uns erhalten bleiben! Dr. *C. I.*

Werbet Abonnenten für Blätter für Krankenpflege

Diätkurse im Bürgerspital zu Basel.

Das Bürgerspital in Basel führt regelmässig *Diätkurse* für Schwestern und Hausbeamtinnen durch. Sie dienen der Fortbildung und Ergänzung des Schwestern-, resp. Hausbeamtinnen-Berufes, besonders zur Vorbereitung der Uebernahme einer leitenden Stelle, aber auch für Hauspflegerinnen. Sie sollen eine Uebersicht über das Gebiet der Ernährungsbehandlung vermitteln und die Teilnehmerinnen in die wichtigsten praktischen Arbeiten der Diätküche einführen. (Eigentliche Diätküchenleiterinnen werden nur in den Kursen der Schweizerischen Diätkommission ausgebildet.) Die Kurse des Bürgerspitales dauern sechs Monate. Die Kursteilnehmerinnen wohnen und essen im Spital. Das Kursgeld ist auf Fr. 350.— angesetzt, in welcher Summe Kost und Logis inbegriffen sind. Beginn der Kurse je mit 1. April und 1. Oktober. Kursleiter ist Herr Dr. *Kapp*, Diätarzt des Bürgerspitals. Anfragen und Anmeldungen unter Angabe des Alters und der Kochkenntnisse sind an die Direktion des Bürgerspitals in Basel zu richten.

Wir möchten die Schwestern auf diese Kurse aufmerksam machen, die eine recht gute Ausbildung auf diesem Gebiete gewährleisten. Der grosse Wert, der heute bei vielen Erkrankungen, besonders bei chronischen Erkrankungszuständen, auf eine sorgfältig ausgewählte Diät gelegt wird, lässt auch solchen Schwestern ein Vertrautsein mit Diätküche empfehlen, welche Privatpflegen besorgen. Dr. *Scherz*.

A nos lecteurs.

Le troisième et dernier article de M. le Dr Rossel à Leysin sur la «Collapsothérapie» ne paraîtra que dans notre numéro d'avril. Red.

Viele Patienten leiden häufig an üblem Mundgeruch oder klagen über Trockenheit im Halse. Einige Tropfen **PENTA** in einem halben Glas Wasser reinigen und desinfizieren die Mundhöhle, wirken belebend und erfrischend.

Machen Sie selbst einen Versuch mit **PENTA**-Mundwasser von

Dr. WANDER A.G., BERN

Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure

Ref. 39-jähriger **Mann,** mit mehrjähriger praktischer Erfahrung in der Irren- und Krankenpflege (Zeugnisse und Referenzen zu Diensten), mit Autofahrbewilligung, **sucht** sofort oder auf später **Stelle** in Anstalt oder Spital. Bescheidene Lohnansprüche. - Offerten erbeten an
Albert Anliker, Bezirksspital, *Dielsdorf.*

Junger, tüchtiger

Krankenpfleger

mit Ausbildung als *Sektionswärter* **sucht** Stelle in Spital, Sanatorium etc. Gute Zeugnisse. Offerten unter Chiffre 109 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Garde-malade-masseuse (eur)

A remettre Institut Parapack dans grande ville de la Suisse française, event. association. Offres sous T 4128 L à Publicitas, Lausanne.

Erfahrene, diplomierte

Krankenschwester

sprachenkundig, **sucht Posten** im In- oder Auslande, Privatpflege, zu Arzt, in Klinik oder Sanatorium. Offerten erbeten unter Chiffre 119 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpfleger

26 Jahre alt, **sucht** irgendwelche **Stelle.** Gute Zeugnisse vorhanden. Offerten unter Chiffre 120 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngerer, tüchtiger **Krankenpfleger** mit guten Zeugnissen, **sucht Stelle** in Spital oder Anstalt. Suchender ist auch im Sektionsdienst bewandert und nimmt event. auch Ferienablösung an. Offerten sind erbeten unter Chiffre 122 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin

sucht Stelle zu einem Arzt als Gehilfin in Sprechstunden und Praxis, in Spital oder Anstaltsbüro (Stenographie, Maschinenschreiben). Nur Zürich und rechtes Seeufer kommt in Frage. Offerten unter Chiffre 121 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, erfahrene

Krankenschwester und Hebamme

sucht Posten als Gemeindeschwester, zu Arzt oder in Spital. Würde auch ins Ausland gehen. - Offerten erbeten unter Chiffre 118 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bevorzugen Sie

bei der Anschaffung eines elektr. Heizkissens oder Bronchitiskessels die Marke **Therma**

Betriebssicher - einfach in der Bedienung - hohe Lebensdauer.

Erhältl. bei Elektr.-Werken u. Elektro-Inst.-Firmen

THERMA A. G. Schwanden Gl.

Jüngere, selbständige

Kinder- und Krankenschwester

sucht Stelle in Kinderheim oder Kindersanatorium. Gefl. Offerten unter Chiffre 123 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ferien im Appenzellerland!

Für gesunde, ferienbedürftige, dipl. Krankenschwestern stehen ab 15. Mai bis 31. Juli und ab 1. Sept. bis 31. Okt. ein Einzelzimmer sowie ein Doppelschlafzimmer, beide sonnig, zur Verfügung. Eigenes Wohnzimmer, sowie kleiner Garten vorhanden. 3 Mahlzeiten. Pens.-Preis Fr. 3.50—4.—.
Alice Fisch, Bühler.

Mittelstands-Krankenversicherung

Heilungskosten- und Taggeldversicherung

Behandlung als Privatpatient

Freie Wahl des Arztes,
der Apotheke, des Krankenhauses, des Sanatoriums

Keine Tarifvorschriften
Unbegrenzte Heilungskosten-Entschädigung während 540 Tagen - Ausrichtung des Taggeldes bei **gänzlicher und teilweiser** Arbeitsunfähigkeit während $1^1/_2$ Jahren pro Krankheitsfall.

HELVETIA
SCHWEIZ. UNFALL- UND HAFTPFLICHT-VERSICHERUNGSANSTALT IN ZÜRICH

Auskünfte und Beratung durch:
die **GENERALAGENTUR SOLOTHURN**
Bertastrasse 7 - Telephon 915
die Direktion in Zürich, Bleicherweg 19, und die übrigen Vertreter der Anstalt

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln u. Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste.

Schwestern-Gummikragen

liefert in allen Formen u. nach Muster

Alfred Fischer - Zürich I
Limmatquai 64

Sonnige Ferienwohnung im Engadin

mit Balkon und Garten
zu vermieten.
Rosa Florin, Guarda.

WÄSCHE-ZEICHEN

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)
liefert schnell und vorteilhaft

LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Das einheimische Pflaster von zäher Klebkraft u. langer Haltedauer heißt

HEVAPLAST

Der Chefchirurg eines Schweizer Spitals schreibt uns in unaufgeforderter Weise:

„Es freut mich, Ihnen mitteilen zu können, dass das „Hevaplast" nun wirklich ein schweizerisches Heftpflaster ist, das nicht zu Klagen Anlass gibt. Von jetzt an werde ich es ausschliesslich verwenden."

HEVAPLAST ist in roten Blechdöschen von 1 m Inhalt und auf Blechspulen mit 5 m Länge in den verschiedenen Breiten erhältlich.

Muster und Offerten durch

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.G.
Zürich 8
Herstellung medizinischer Verbandstoffe und Pflaster

In unserm
Trachten-Atelier werden alle
Schwestern-Trachten
(ausgenommen die Rotkreuz-Tracht)
angefertigt . . .

Verbandsvorschriften und privaten Wünschen wird Rechnung getragen. - Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplom. Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

Chr. Rüfenacht A.G. Bern
Spitalgasse 17

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

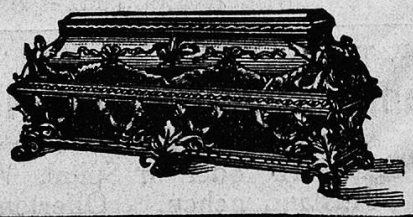
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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



Rotkreuz-Verlag Bern

Nr. 2 — März 1936

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Lindenhof, März 1936.

Liebe Schwestern!

Schon wieder geht es mit Riesenschritten den Examen, dem Kursabschluss, der Schwesternzuteilung für das Sommersemester, dem Beginn des neuen Kurses (74) und der Ferienzeit zu.

Der Gesundheitszustand unserer Schwestern war bis dato ein recht erfreulicher. Unser Spital ist gut besetzt. Wir haben regen Betrieb.

Es ist gegenwärtig noch nicht der Moment, sich über die Auswirkung und Zweckmässigkeit des neuen Lehrplans auszusprechen. Derselbe muss vorerst gründlich geprüft werden mit seinen Licht- und Schattenseiten.

Dank dem Ruprechtfonds konnten wir im vergangenen Jahre auch wieder viele nützliche Nachschlagebücher anschaffen, welche den Schwestern im Schulzimmer zur Bereicherung ihres Wissens jederzeit zur Verfügung stehen.

Auf vielseitiges Verlangen haben wir Herrn Dr. Ischer erneut nahe gelegt, das so beliebte, vielbegehrte «Ischermäppli» im Druck erscheinen zu lassen. Herr Dr. will sich die Sache überlegen. Die Möglichkeit der Drucklegung scheint nicht ausgeschlossen zu sein.

Herr Dr. Rohr erfreute uns mit einem Lichtbildervortrag über seine Reiseeindrücke im fernen Osten. — Der Luftschutz-Lichtbildervortrag von Herrn Dr. Scherz stimmte uns nachdenklich.

Es wird immerzu renoviert im Lindenhof, der wie ein Schmuckkästchen aussieht, alles glänzt und gleisst. Gegenwärtig ersteht das Hauptbureau zu neuem Glanz. — Sogar ein Forellenkasten wurde erstellt bei der Küche unten.

Der unerwartet frühe Heimgang unserer lieben Schwester Rosette Sutter aus dem 47. Kurs hat uns tief bewegt. Schwester Rosette starb so, wie sie gelebt hat, tapfer, mutig, klarblickend. Sie gab sich Rechenschaft über ihren Zustand, der sich immer verschlimmerte, erklärte, sie wisse, dass es zum Sterben gehe. «Jetzt kommt er dann, der grosse Moment,» sagte sie noch. Bald darauf hatte alle quälende Unruhe ein Ende, durfte unsere Schwester Rosette sanft und friedlich einschlafen nach drei Tagen schwerster Leiden. Da der Heimgegangenen erneute Ileusgefahr gedroht hätte, mögen wir ihr den Frieden gönnen.

Ihr werdet mit Bedauern hören, dass unsere Lindenhofschneiderin, unsere liebe Frau Grob, dieses Frühjahr zurücktritt. Ueber ein Vierteljahrhundert hat sie getreulich und unermüdlich alle unsere Schwesternkleider angefertigt und dabei persönlichen Anteil genommen an uns allen. Wir verkehrten gerne mit der lebenstapferen, gütigen, menschenfreundlichen Frau Grob und werden ihrer stets in Dankbarkeit gedenken.

Ihr fragt nach meiner zukünftigen Adresse. Ich hatte bis dato wirklich keine Zeit, mich um meine Privatangelegenheiten zu kümmern. Meine Stammadresse lautet: Märstetten, Kanton Thurgau. Von dort aus werden

mir Postsachen in's In- und Ausland nachgeschickt. Selbstverständlich wird man auch im Lindenhof jederzeit Bescheid wissen.

Zum Schluss danke ich Euch allen nochmals recht herzlich für Eure wertvolle direkte oder indirekte Mitarbeit, für alle mir in so reichem Masse erwiesene wohltuende Anhänglichkeit und Treue. Ich werde Euern fernern Lebensweg mit liebendem Interesse verfolgen.

Ich hatte das Glück, dreissig Jahre lang in Harmonie, in gegenseitigem Verstehen und Vertrauen mit hochgesinnten, weitblickenden und vornehm denkenden Direktoren, die selbstlos ihr Ganzes einsetzten für unsere Sache, am Aufbau unserer Institution arbeiten zu dürfen, zuerst mit Herrn Dr. Sahli, dann mit Herrn Dr. Ischer; das bedeutet eine grosse Lebensbereicherung, für welche ich sehr dankbar bin.

Unserer lieben Schule wünsche ich des Himmels reichsten Segen.

Ich grüsse Euch in alter Liebe und Verbundenheit.

Eure *Erika A. Michel.*

Gründung der Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof Bern.

Beim Räumen sind mir viele alte Zeitschriften in die Hände gekommen, so auch einige Nummern des «Roten Kreuzes» aus dem Jahre 1899. Einige Stellen aus denselben interessieren Euch vielleicht.

Herr Dr. Sahli schreibt im Juli 1899:

Die Gründung der Krankenpflegerinnenschule des Roten Kreuzes ist von der Delegiertenversammlung in Glarus mit grossem Mehr beschlossen worden. Der Entschluss, eine Schule zur Ausbildung von Krankenpflegerinnen zu gründen, verdankt seinen Ursprung einer Reihe wohldurchdachter Ueberlegungen. Vor allem war es die Einsicht, dass der seit 1894 befolgte Modus in der Ausbildung von Krankenpflegepersonal durch den Zentralverein vom Roten Kreuz trotz beträchtlicher Opfer an Geld und Arbeit nicht zu dem erstrebten Ziele führte. Während bisher die Ausbildung durch sogenannte Spitalkurse geschah, will das Rote Kreuz nun von diesem als ungenügend befundenen Modus abgehen und eine eigentliche Schule hiefür errichten. Die Gründung der Pflegerinnenschule bedeutet nicht etwas ganz Neues, sondern sie ist nichts anderes als die Reorganisation oder der Ausbau eines Arbeitsgebietes, auf welches der Zentralverein schon seit 1894 viel Mühe und Geld verwendet hat. —

In der September-Nummer steht: Die neue Pflegerinnenschule in Bern fängt bescheiden an; sie gleicht dem kleinen, unscheinbaren Samenkorn, aber sie birgt in sich wie dieses Kräfte zum Wachsen und zum Grosswerden. Sie ist gepflanzt in einem Erdreich voll Bedarf nach geschulter Krankenpflege, als treuer Gärtner wacht über ihr Gedeihen das Schweizerische Rote Kreuz und an ihrem Wachstum freuen sich Samariter und Helfer aller Art. Die Pflegerinnenschule soll im schönen Lindenhofspital in Bern auf 1. Oktober nächsthin eröffnet werden. Der erste Kurs wird sechs Schülerinnen umfassen; sollte, wie es jetzt schon den Anschein hat, diese Zahl von Plätzen dem Bedürfnis nicht genügen, so ist eine baldige Vermehrung derselben leicht möglich.

Heute wendet sich das «Rote Kreuz» an seine Leser mit der Bitte, sie mögen der Pflegerinnenschule in Bern den Sonnenschein ihres Interesses und ihrer Gunst spenden, dessen sie jetzt vor allem bedarf. Gar bald wird sie sich dann entwickeln zu einer kräftigen Nutzpflanze der Volkswohlfahrt, ebenso wie zu einer schönen Blume der humanitären Bestrebungen auf vaterländischem Boden. —

Im November 1899 berichtet Herr Dr. Sahli: Die Rotkreuz-Pflegerinnenschule in Bern ist am 1. November durch eine bescheidene Feier eröffnet worden. Vormittags 11 Uhr sammelten sich in einem mit Pflanzen hübsch geschmückten Zimmer des Lindenhofspitals eine kleine Anzahl Eingeladener, sowie die Vorsteherin und die soeben angekommenen sechs Schülerinnen des ersten Kurses. In Vertretung des erkrankten Herrn Nationalrat von Steiger hiess Herr Dr. Wyttenbach, Vizepräsident des Instruktionsdepartementes, die Anwesenden willkommen. In kurzen, prägnanten Zügen gab er einen Ueberblick über die bisherige Entwicklung des Schweizerischen Roten Kreuzes und speziell über seine Bestrebungen zur Ausbildung von Pflegepersonal, die ihren Abschluss in der Gründung der Pflegerinnenschule in Bern gefunden haben. Er empfiehlt in warmen Worten dieses Werk patriotischer Menschenliebe der Fürsorge aller direkt und indirekt Beteiligten.

Unter Führung des Herrn Dr. Lanz wurde hierauf der prächtig eingerichtete Lindenhofspital, sowie die Räume der Pflegerinnenschule einer Besichtigung unterzogen, deren Resultat in dem allgemeinen Urteil gipfelte, dass alle Einrichtungen zweckmässig seien und dem Schulzweck in hohem Masse entsprechen. —

Aus Schwesternbriefen.

Die Schwestern Emmy Leemann und Elsbeth Haldimann im Elim-Hospital North-Transvaal (Südafrika) senden herzliche Grüsse und schreiben: Soeben haben wir viel vom Lindenhof gesprochen, — haben erzählt, wie wir dort Weihnachten, Ostern und all die schönen Festtage feiern. Und die Schwestern von andern Schulen berichteten von ihren Festen. Es sind verschiedene Schulen vertreten im Elim. Wir haben drei Sourceschwestern, zwei vom Lindenhof, eine von Freiburg, eine vom Krankenpflegebund und eine aus der Florence Nightingale-Schule in Bordeaux. Es ist sehr interessant, zu hören, wie verschieden die Methoden an den diversen Orten sind, das macht einem nur reicher in der Erfahrung, dass mancherlei Wege zum Ziele führen. Unser Zusammensein ist ein schönes.

Mit Sehnsucht erwarten wir immer die Lindenhofpost, welche uns Nachrichten vom Lindenhof und lieben Schwestern bringt.

Es war für uns eine grosse Freude, am Examen unserer schwarzen Schülerinnen zu sehen, wie einige Früchte gereift sind während der dreijährigen Lehrzeit, und wie oft dachten wir beim Lehren zurück an die eigene Schülerinnen- und Examenzeit. Es ist nicht leicht, Schwarze anzulernen, die keinen Begriff von der Arbeit haben, ist es doch oft eine ermüdende aber dennoch dankbare Arbeit. Ich bin sehr überrascht, dass schon zwei der fertigen Schwestern uns geschrieben haben, wie gerne sie in die Arbeit zurückkehren würden, wie sie das Leben so unnütz finden ohne richtige Arbeit. Das will viel heissen bei Schwarzen.

Gegenwärtig leiden wir unter einem schrecklichen Wassermangel. Alle Regenwasserbehälter sind leer und das Quellwasser versiegt auch. Seit Juni haben

wir keinen Regen mehr gehabt, alles ist ausgetrocknet. Die Eingeborenen konnten noch nichts pflanzen in den Feldern, das Vieh ist am Zugrundegehen, kein Gras und fast kein Trinkwasser, — es ist ganz furchtbar traurig — schon etliche Male hat es regnen wollen, aber nach den ersten Tropfen erhob sich der Wind und verblies die Regenwolken anderswohin. Und im Spital ist es auch ein Jammer, wenn man für die Patienten fast kein Wasser hat. Wie oft denken wir an all die Bäche und Brunnen in der Schweiz. Ach, — hätten wir nur eine einzige Wasserröhre wie daheim in der Küche!

Personalnachrichten.

Anzeigen. Es haben ihren Vater verloren: Schw. Martha Helmensdorfer, Sunny Side, Montana, und unsere Schwestern Lilly und Frieda Reich im Kantonsspital Münsterlingen. — Schw. Flora Born im Chalet Sana in Davos-Platz betrauert ihre Mutter. — Frau Dora Fiechter-Rothen in Carouge hat ein Töchterlein Rosmarie-Ruth geboren. — Die wegen Verheiratung aus der Schule ausgetretenen Schwestern Ruth Lindenmeyer-Fehr im Pfarrhaus Aarwangen und Frau Dr. Margreth Gartmann-Luzi in Märstetten melden die glückliche Geburt eines Kindleins. — Schw. Lina Ulrich von Rüschegg zeigt uns ihre Vermählung mit Herrn Eugen Ginter in Münsterlingen an. — In Freud und Leid gedenken wir Eurer in teilnehmender Liebe.

Verloren: In Herzogenbuchsee Rotkreuz-Anhänger Nr. 47.

Tracht: *Mantel.* Unser wollener Dienstmantel, der von der Schweizerischen Uniformenfabrik, Schwanengasse 6, nach Mass angefertigt wird, kostet noch Fr. 108.— netto.

Waschstoff. Da geklagt wurde, dass unsere dunkelblaue Cotonne, dekatiert, beim Waschen doch noch etwas eingehe, wird dieselbe in Zukunft in sansforisierter Ausrüstung geliefert. Es ist dies ein neues Verfahren, wonach ein «Nichteingehen» vom Fabrikanten garantiert wird. Der Preis erhöht sich dadurch um 20 Rp. pro Meter, kommt also auf Fr. 2.10 zu stehen bei einer Breite von 96/100 cm.

Diverses: Schw. Marga Poliansky-Furrer befindet sich auf der Reise nach Kaboul in Afghanistan (via Bombay), wo sie sich als Directrice eines Lungensanatoriums betätigen wird. — Schw. Alice Morf aus Zürich ist als Vorsteherin der Schulstation für Säuglingspflege in St. Gallen gewählt worden. — Schw. Ida Hausammann aus Romanshorn übernimmt die Vorsteherinnenstelle in dem neu eingerichteten Altersheim der Schweizerischen Hilfsgesellschaft in London. — Frau Paula Frauchiger-Haslebacher wohnt in Sumiswald. — Schw. Annie Grunder in Menziken liess sich für einige Monate beurlauben zwecks eines Aufenthaltes bei ihrer Schwester in Mecklenburg. — Schw. Margarete Klein verbrachte zwei Jahre in Indien, seither hat sie sich das holländische Schwesterndiplom erworben. Sie weilt in Scheveningen-Den Haag. — Schw. Hanna Werro pflegt seit ihrer Rückkehr von Amerika meistens im Familienkreise. — Schw. Anita Mühlematter arbeitet in Privatpflege in Genf. — Schw. Edith Blaser ist auf einem kaufmännischen Bureau in Olten tätig. — Schw. Rosa Zimmermann besorgt eine Privatpflege in Bern. — Schw. Jeanne Glauser arbeitet in Alassio.

Spruch.

Dann tust du deiner Umgebung wohl, wenn du jene Liebe in dir aufquellen lässest, die herzlich ist, die nicht verletzt, die sich nicht mit der Wohltat brüstet, die nicht das Ihre sucht, die nicht eifersüchtelt, die nicht ermattet, nicht dahinfällt, sondern aushält, die das Böse nicht zusammen-, sondern abträgt, die sich nicht des Schlechten, sondern alles wahrhaft Guten im andern freut, die auch das Böse versteht, es entschuldigt, die mit unbegrenztem Vertrauen und Hoffen den Nächsten dazu stärkt, ein frohes, freies Gotteskind zu werden. *O. Lauterburg.*