

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Band: 29 (1936)
Heft: 5

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.10.2024

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

BERN, 15. Mai 1936

Nr. 5

BERNE, 15 mai 1936

29. Jahrgang

29^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE



**Erscheint am
15. des Monats**

**Parait 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^z

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, 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: Vorst. Schw. Fr. Niederhauser, Kannenfeldstrasse 28, Tel. 22.026.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Tel. 22.903, Postcheck III/2945.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Tel. 419, Postcheck X/980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, tél. 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, tél. 28.541, chèque postal II/4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Tel. 20.517.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, tél. 500.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Tel. 3340, Postcheck IX. 6560.
Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an den 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 Vorstandsvorstand 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 vermittelt 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, Telefon 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.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
L'évolution récente de la profession de l'infirmière	81	Schwesternbrief	92
Etwas über das Statistische Amt	86	Schwester Johanna Rüetschi †	94
Vom Schwesternhumor	87	Einige Gedanken zu den «Pflegerfragen»	95
N'oubliez pas!	90	Das Bundesexamen	95
Nicht vergessen!	90	Les escarres	96
Schweizerischer Krankenpflegebund - Alliance suisse des gardes-malades	90	Buchbesprechung	99
Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof, Bern	92	Nachtwachgedanken	100

L'évolution récente de la profession de l'infirmière.

Par Anna Schwarzenberg,

secrétaire générale du Conseil international des Infirmières.

S'il est généralement admis que la profession de l'infirmière a reçu la plus vive impulsion des efforts admirables de Florence Nightingale et de l'institution des écoles spécialisées, on ignore encore trop les immenses progrès réalisés au cours des dernières années dans ce domaine.

On a déjà tant parlé de la formation des infirmières qu'il semble superflu d'aborder à nouveau ce sujet en détail; mais il est d'autres aspects de la profession qui méritent d'être pris en considération.

Après une étude approfondie de la question, le Conseil international des Infirmières a préparé et publié un programme-type pour les écoles d'infirmières. La Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge a bien voulu témoigner un intérêt très vif pour cette publication, et il est probable qu'elle en acceptera les données pour les écoles d'infirmières instituées par les Sociétés de Croix-Rouge. Bien que tous les pays membres du Conseil international des Infirmières aient admis l'utilité de ce programme et des suggestions qu'il contient, il en est beaucoup sans doute qui ne peuvent actuellement l'appliquer intégralement. Nous considérons cependant comme un progrès certain le fait que la majorité des pays reconnaissent aujourd'hui qu'il est impossible d'obtenir une bonne formation professionnelle sans préparation ou instruction préalable adéquate. Ce principe peut paraître élémentaire, mais on doit tenir compte des difficultés de toutes sortes auxquelles on se heurte dans certains pays, difficultés d'ordre politique, social, économique, etc., avant d'arriver à une conception de la formation professionnelle de l'infirmière telle qu'on l'entend aujourd'hui.

En outre, on ne s'en est peut-être pas toujours suffisamment avisé, une bonne instruction ne suffit pas à elle seule à former une infirmière modèle; les qualités physiques et mentales jouent aussi un rôle considérable. Dans la plupart des écoles d'infirmières, les candidates sont soumises à des tests qui indiquent si elles possèdent les aptitudes requises. On a fait pendant plusieurs années des expériences intéressantes aux Etats-Unis et dans d'autres pays sur les tests scientifiques imposés aux futures infirmières, et, tout récemment, cette question a été reprise en Italie. Si les tests n'ont pas toujours donné des résultats satisfaisants, ils ont du moins permis dans bien des cas de découvrir les candidates incapables de s'adapter à la profession.

Une bonne santé est également un élément de réussite pour l'infirmière; il est indispensable de veiller à ce que celle-ci se porte le mieux possible, tant dans son intérêt que dans celui du malade. La santé des élèves doit donc être particulièrement surveillée. On arrivera à ce résultat tout d'abord en leur assurant un logement sain et bien aéré, une nourriture variée et abondante, enfin des heures régulières de travail et de repos. Les infirmières américaines sont à ce point de vue particulièrement privilégiées. Les nouveaux foyers, avec leurs chambres individuelles et leurs salles de réunion, sont très confortables. Toutefois, cet exemple ne se borne pas aux Etats-Unis; il existe maintenant en Angleterre des foyers pour infirmières très bien aménagés; dans d'autres pays européens, enfin, il a été possible de créer, souvent avec l'aide généreuse de la Fondation Rockefeller, de belles écoles d'infirmières où les élèves ont à leur disposition non seulement les installations modernes nécessaires à leurs études, mais encore le confort du logement et la tranquillité dont elles ont besoin pour travailler.

La durée des heures de service est de toute première importance et fait encore actuellement l'objet de plus d'une controverse. La journée de huit heures a été instituée à titre d'essai, non seulement pour les élèves, mais également pour les infirmières diplômées. Il est assez curieux de noter que c'est seulement l'année dernière que la journée de huit heures a été officiellement adoptée aux Etats-Unis par l'Association des infirmières américaines, alors que d'autres pays l'avaient déjà abandonnée pour revenir à la journée de neuf heures. La ville de Copenhague a fait l'essai de la journée de huit heures pour toutes ses infirmières-visiteuses; le résultat de cette initiative a été de diminuer considérablement le chômage parmi les infirmières, mais les dépenses s'en sont trouvées accrues en proportion. Si la journée de huit heures offre des avantages incontestables, il convient cependant de ne pas en ignorer les inconvénients. L'organisation parfaite des heures de service reste encore à trouver, mais il est certain que les infirmières sont aussi surmenées aujourd'hui dans certains pays qu'elles l'étaient autrefois. Enfin, alors que la journée de huit heures a tant de partisans, il est bon de ne pas oublier que les jeunes infirmières ont besoin de conseils pour utiliser leurs loisirs de façon profitable, afin qu'elles gardent les qualités morales et physiques dont elles auront besoin dans l'exercice de leur profession.

Le chômage n'a malheureusement pas épargné les infirmières; mais alors que ce grave problème existe à l'état aigu dans certains pays, d'autres semblent l'ignorer presque complètement. C'est pour cette raison que la

revue *L'infirmiera italiana* a pu récemment publier un article intitulé: «Une profession sans chômage», et que l'on constate dans des pays ainsi privilégiés une véritable pénurie d'infirmières ayant une bonne formation professionnelle.

Cette encourageante constatation ne saurait permettre de passer sous silence les nombreux pays où le chômage parmi les infirmières est un sujet de préoccupation constante. Il est malheureusement pratiquement impossible d'envoyer des infirmières travailler à l'étranger en raison de la réglementation extrêmement stricte qui protège partout le travail des nationaux. Les infirmières doivent donc résoudre seules dans chaque pays les problèmes qui se présentent à elles à cet égard.

On peut dire que le chômage parmi les infirmières est dû aux causes suivantes: réduction du nombre des emplois par suite de la crise économique, formation d'infirmières en trop grand nombre, mauvaise sélection des élèves. La première de ces causes affecte spécialement les infirmières privées ou les gardes à domicile; dans certains pays, on a essayé d'y remédier par un système de soins «à l'heure». Un projet tout-à-fait intéressant a été élaboré par les infirmières elles-mêmes dans une des provinces du Canada où l'on a combiné un système d'assurances avec un système de soins à l'heure; en Tchécoslovaquie, on a fait un essai similaire, mais sur une échelle plus modeste. Quant à la pléthore d'infirmières, celle-ci est malheureusement devenue un mal général. A l'époque où personne ne songeait au chômage, il n'était pour ainsi dire pas d'hôpital qui n'eût sa propre école d'infirmières. Un comité d'infirmières américaines a fait une œuvre extrêmement utile en faisant connaître, à la suite d'une enquête, les conséquences inévitables d'un tel système. Pour y remédier, les petites écoles ont été fermées et certains hôpitaux ont été pourvus d'un personnel uniquement composé d'infirmières diplômées. Les malades ont ainsi la certitude d'être soignés par des infirmières qualifiées et non plus par des élèves.

Dans les Pays-Bas, un décret ministériel sur la formation des gardes-malades prévoit l'obligation pour les écoles d'infirmières de demander une autorisation au ministre de l'Assistance Sociale pour le nombre d'élèves à admettre dans chaque nouveau cours. Cette disposition a été prise dans le but d'équilibrer dans chaque institution le nombre des infirmières diplômées et le nombre des élèves, afin d'assurer une bonne formation professionnelle. S'il était possible d'indiquer dans chaque pays le nombre de nouvelles infirmières nécessaires pour remplacer celles qui abandonnent la profession, on utiliserait les chiffres ainsi obtenus pour fixer le nombre d'élèves à admettre dans les écoles, et le chômage pourrait, de cette façon, être considérablement réduit.

Mais à côté du chômage, il y a toujours le problème de l'infirmière qui n'est pas apte au travail; il devrait être possible de remédier à cette situation par une sélection plus rigoureuse des candidates. Lorsqu'on fait une enquête dans les écoles d'infirmières pour établir si elles éprouvent des difficultés à placer leurs diplômées, les réponses indiquent généralement que tout dépend de l'infirmière elle-même. Le problème du chômage semble se présenter sans cesse pour certaines infirmières, tandis qu'il est presque inexistant pour l'infirmière bien préparée et dont les aptitudes répondent à ce que l'on est en droit d'attendre d'elle.

Il résulte de ceci que si les candidates étaient choisies parmi celles qui peuvent véritablement faire honneur à la profession, et si elles recevaient la meilleure formation professionnelle possible, le problème du chômage disparaîtrait dans une large mesure.

Il arrive fréquemment, de nos jours, que les parents ne savent comment occuper leurs filles pendant le laps de temps qui s'écoule entre leur sortie de l'école et le moment où elles peuvent commencer leurs études d'infirmière. Il semblerait donc tout indiqué d'instituer des cours préliminaires qui dureraient une année. Une revue sud-africaine (*The South African Nursing Record*, janvier 1935) a donné récemment d'intéressantes précisions à cet égard; elle a notamment indiqué à titre d'exemple un programme comprenant l'étude théorique et pratique de la cuisine, du blanchissage, de l'économie domestique, ainsi que l'étude élémentaire de la physiologie, de l'hygiène, des premiers soins, de la psychologie. On étudie également, en Tchécoslovaquie, la possibilité d'organiser des cours de ce genre, et l'attention qui est donnée à ce problème, presque partout, prouve à quel point il est universel.

Les cours de perfectionnement semblent être encore plus utiles que les cours préliminaires. Le domaine des soins aux malades est maintenant si vaste qu'il est indispensable de prévoir une certaine spécialisation qui ne peut, en général, s'acquérir qu'après le diplôme. Une préparation particulière, par exemple, est nécessaire à l'infirmière qui se destine aux établissements industriels. Elle devra, en effet, avoir des notions approfondies d'hygiène sociale et une connaissance très sûre des problèmes sociaux; il lui faudra, en outre, avoir l'expérience des soins à donner aux ouvriers blessés au cours de leur travail, connaître les maladies professionnelles et leur traitement, savoir appliquer la physiothérapie, et posséder assez d'autorité pour faire prendre aux ouvriers de bonnes habitudes d'hygiène. Le *Collège of Nursing*, de Londres, donne actuellement des cours de ce genre, qui sont très suivis.

Des cours de diététique existent aussi en plusieurs pays, et le travail de la diététicienne prend chaque jour plus d'importance. Comme la masseuse, elle ne doit pas forcément être infirmière, mais, à l'hôpital, les services de diététique, comme ceux de massage, devraient être placés sous la surveillance d'infirmières connaissant à fond ces deux branches.

Il est intéressant de constater que la Croix-Rouge reconnaît de plus en plus la nécessité de cours de perfectionnement pour monitrices et directrices d'écoles d'infirmières; elle a créé des cours universellement renommés, comme ceux de la «Werner Schule vom Roten Kreuz» à Berlin, et les cours internationaux de Londres, fondés par la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et repris tout dernièrement par la Fondation internationale Florence Nightingale.

Le fait qu'un certain nombre de pays ont reconnu la nécessité d'avoir une infirmière-inspectrice attachée aux ministères de l'Hygiène ou de l'Instruction publique, doit être considéré comme une heureuse initiative, ces inspectrices étant chargées de surveiller l'activité des infirmières-visiteuses, ainsi que celle des écoles d'infirmières. Deux nouvelles nominations viennent d'avoir lieu: celle de Miss Nieh (Chine), qui a été attachée au ministère de l'Instruction publique en qualité de secrétaire du Comité cen-

tral pour la formation des infirmières, et celle de M^{lle} Nicolova (Bulgarie), nommée infirmière-inspectrice au ministère de l'Hygiène publique.

Bien que je n'évoque ici la guerre qu'à contre-cœur, je ne saurais laisser de côté la préparation des infirmières en vue d'une telle éventualité. De nouveaux règlements ont été publiés à cet égard dans beaucoup de pays, notamment en Allemagne où une loi sur la protection aérienne, votée en juin 1935, prévoit des mesures de protection contre la guerre chimique. On encourage dans ce pays la population civile à suivre les cours qui ont été institués à cet effet. Il est donc tout indiqué que les infirmières connaissent elles aussi le maniement des masques à gaz et la façon de soigner les gazés. D'une façon générale, elles devraient pouvoir agir immédiatement devant tout cas d'urgence.

Il faut enfin mentionner le nouveau domaine ouvert à l'activité des infirmières; je veux parler de l'aviation sanitaire. Ce moyen de transport des malades et blessés est appelé à se développer de plus en plus en temps normal, comme en temps de guerre. On peut, sans trop s'avancer, prédire que, dans un avenir prochain, les transports sanitaires aériens prendront place parmi les activités courantes des Sociétés nationales de la Croix-Rouge. Il ne faut pas méconnaître non plus le rôle que joue l'avion en cas de calamité publique; il suffit de se souvenir que, lors du tremblement de terre de Bihar, dans l'Inde, le seul moyen de transport possible pour médecins et infirmières a été constitué par les appareils mis à leur disposition. Les Etats-Unis, le Canada et la Suède possèdent, depuis longtemps, des avions-ambulances, l'U. R. S. S. en a actuellement cinquante en service régulier.

Aussi certaines Sociétés de la Croix-Rouge ont-elles institué dès à présent des cours spéciaux pour infirmières convoyeuses d'avions sanitaires, ainsi que des épreuves d'entraînement, pour s'assurer de leur aptitude au vol.

La Croix-Rouge a donc devant elle une tâche énorme: organiser partout des cours qui prépareront les infirmières professionnelles à devenir infirmières convoyeuses d'avions sanitaires en temps de désastre ou de guerre. On dispose à l'heure actuelle d'un effectif très réduit d'infirmières préparées pour ce genre de soins et celles qui en comprennent la nécessité sont aussi en très faible nombre. Il est à souhaiter que des cours semblables soient organisés par la Croix-Rouge dans tous les pays et qu'ils soient suivis par toutes les infirmières à l'issue de leurs études.

*

Je n'ai indiqué dans cet article que les lignes générales d'un sujet extrêmement vaste; j'espère cependant que ces quelques données permettront de dégager une idée d'ensemble des progrès accomplis récemment ainsi que de la tâche qui reste à accomplir.

(Bulletin de la Ligue des Croix-Rouges.)

Etwas über das Statistische Amt.

Gewiss die eine und andere Schwester hat sich über Zweck und Bedeutung des peinlich genauen Ausfüllens der Geburts- und Totenscheine, der Anmeldeformulare für Infektionskrankheiten etc. gefragt. Sie hat es vielleicht schon als bloss wissenschaftliche Neugierde gefunden, wenn der Arzt bei unklaren Fällen unbedingt auf eine Autopsie drängte. «Das wird noch einen Wert haben, ob man die Todesursache mehr oder weniger genau wisse» mag sie gedacht und die Pedanterie der Bureaucratie auf dem Gesundheits- und Zivilstandsamt geschmälet haben. Ein Besuch der Ausstellung im schweizerischen Sozialmuseum in Zürich zum Beispiel, wo das statistische Amt seine Zahlen und Verzeichnisse über Bevölkerung, Wirtschaft und Kultur seit 1876 in Modellen und bildstatistischen Tafeln ausgehängt hat, wird ihr über Wichtigkeit und Tragweite dieser gesetzlichen Anordnung anschaulich Aufschluss geben. So wie der Verlauf der Temperaturkurve als stummer Anzeiger innerer Vorgänge wirkt, so macht die zeichnerische Darstellung der Statistiken aus den verschiedenen Gebieten übersichtlicher und eindringlicher auf Tatsachen und Entwicklungstendenzen aufmerksam und fördert so das Interesse für öffentliche Fragen. Beim Eintritt in ein derartiges Museum mag man anfänglich enttäuscht sein ob dem chaotischen Farben- und Liniengewirr. Doch lässt man sich etwas darüber erläutern, so ist es, als ob die Tabellen eine wachsende Anziehungskraft ausüben würden auf unser zunehmendes Interesse. Eine diesbezüglich instruktivste Kurve ist die des Geburtenüberschusses und der Todesfälle verschiedener Länder. Da ist z. B. eine rapide Abnahme des Geburtenüberschusses nach der Jahrhundertwende zu konstatieren. Eine ungewöhnliche hohe und steile Zacke der Todesfälle beschreibt der Jahrgang 1918 infolge der Grippepidemie. Diese Tabelle zeigt auch einwandfrei, dass Todesfälle und Geburtenüberschuss parallel im Abnehmen begriffen sind, mit Ausnahme von Frankreich mit seinem bedenklich geringer werdenden Geburtenüberschuss. Aus diesen Ergebnissen und Verschiebungen werden von den Behörden fundamentale Schlüsse gefolgert und darnach die Einrichtungen des Staatshaushaltes etc. bestimmt und geführt. Wären statt der Kurven nur Zahlenkolonnen, würden sie nicht so nachdenkenerregend auf uns einwirken und damit will ja gerade Sinn und Zweck der graphischen Darstellungsmethode erreicht sein. Eine weitere interessante Darstellung ist die der Säuglingssterblichkeit. Eine besonders hohe Ziffer schlägt sie im Jahre 1911, wo wegen des heissen Sommers Magendarmkatarrh und Dyspepsie erhebliche Lücken rissen. Auch hier wirkt sich nach der Jahrhundertwende rasche Besserung aus dank der Zunahme des Stillens, der fortgeschrittenen Technik in der künstlichen Ernährung und der Säuglingsfürsorgeinstitutionen, die heute bis selbst in die entlegensten Täler gedrungen sind, unter Aufwand grosser finanzieller und persönlicher Opfer. Durch die erfolgreiche Bekämpfung dieser ausgesprochenen Sommerkrankheit hat sich die höchste Mortalität auf die Wintermonate lokalisiert, begründet auf die Erkältungskrankheiten. Die «Sommergipfel» sind also verschwunden: Die in Alter und Geschlecht detaillierte Tabelle beweist offensichtlich, dass mehr Knaben als Mädchen geboren wurden, die Sterblichkeitsziffer der Knaben im Säuglingsalter aber eine überwiegendere ist.

Ein wesentlicher Unterschied wirkt sich aus in der Mortalität der ehelichen und unehelichen Kinder, indem die letzteren begreiflicherweise die nachteilig Betroffenen sind. Durch die sukzessive Aenderung der Ansichten über das uneheliche Kind, werden ihm bessere Lebensbedingungen geschaffen in Form von Heimen und Anstalten, sodass auch hier die Sterblichkeitskurve einen günstigeren Verlauf genommen hat. Analog des Rückganges der Kindersterblichkeit hat sich eine Umschichtung in der Friedhofstatistik vollzogen, indem heute die Kindergräber nicht mehr die grösste Breite einnehmen. Eine Darstellung der Zeitfolge in Minuten von Geburt, Ehe und Tod unterrichtet uns, dass alle sieben Minuten eine Geburt, alle 11 Minuten ein Todesfall und alle 19 Minuten eine Trauung erfolgt, woraus wieder allerlei Ableitungen gemacht werden können. Eine mit unserm Beruf am meisten in Verbindung stehende Statistik ist die der Todesursachen im allgemeinen mit den beiden Stämmen: Krebs und Tuberkulose. Zwei im Alter und Geschlecht genial unterteilte Tabellen geben sinnfällig Aufschluss über Beginn, grösste Ausbreitung und Abnahme dieser beiden Hauptkrankheiten in den bevorzugten Altersstufen. Obwohl diese Statistik nicht als ganz genau genommen werden kann, weil viele Todesursachen nicht festgestellt werden können und die Differenzialdiagnosen oft streitig sind, so geben sie uns immerhin ein sprechendes Bild von ihrem tendenziösen Verlauf inbezug auf Alter und Geschlecht. Auch lassen sie deutlich in Erscheinung treten, dass die Tuberkulosesterblichkeit nach der Jahrhundertwende im Abnehmen begriffen ist. Nicht uninteressant ist die Zusammenstellung des wechselnden Frauen- und Männerüberschusses, wobei der unnatürliche Frauenüberschuss in den Kriegsjahren mit seinen verschiedenen Ursachen besonders augenfällig ist.

Ein einmaliger Einblick in eine solche Ausstellung genügt nicht, denn neben der Bevölkerungskunde gibt die Volkswirtschaft, Sozialpolitik etc. statistisches Material, das bis ins unerschöpfliche detailliert ist und man kann nicht umhin, diese Räume zu verlassen mit dem Eindruck, man habe in das Reich des ewigen Gesetzes von Ursache und Wirkung hineingeschaut.

Schw. L. M.

Vom Schwesternhumor.

Die lieben Schwestern brauchen nicht zu fürchten, dass wir sie mit einer gelehrten Abhandlung über den Humor belästigen werden; sie wissen aus Erfahrung zur Genüge, wieviel Gutes dieser Geselle wirken kann, wenn er sich im Krankenzimmer niederlässt, und manchmal besseres noch, wenn er draussen bleibt. Nein, wir wenden uns mit unserer Plauderei heute ausdrücklich nur an die Jüngsten, die mit geblähten Segeln in den neuen Beruf erst hineinsteuern, damit sie sich darüber klar werden, dass der drollige Kautz, den sie vor der Aussenwelt her kennen, unter Umständen sowohl in der Privatpflege wie im Spital wohnsitzberechtigt ist. Vielleicht auch, dass er sich hier sorgfältiger zu kleiden hat.

Aber auch diese Jüngsten sollen nicht Angst haben, dass wir, den neuzeitlichen Methoden folgend, die Handhabung des Humors in ein Reglement zwingen wollen. Heutzutage wird ja durch das Mittel von Vorträgen

und Broschüren am Menschen alles, aber auch alles reglementiert; die ganze Lebensführung unterliegt jetzt dieser schulmeisterlichen Erziehungswut. Da wird uns vorgeschrieben, was und wie wir essen, trinken, wie wir atmen, gehen, schlafen, husten, schneuzen oder gähnen sollen, wie uns bekleiden und beschuhen etc. Wir bedauern aufrichtig den armen Menschen, der seine Tage in Befolgung dieser Gesetze verbringen zu müssen glaubt und denken unwillkürlich an das berühmte Wort von der Wohltat, die zur Plage wird. Da gehört der Humor wirklich nicht hin, oder denn nur als Zuhörer!

Wie bei allen Menschen, gibt es auch unter den Schwestern solche, die mit Humor begabt sind, und solche, denen er mehr oder weniger abgeht. Aber deswegen wird es keinem Menschen einfallen, die Schwestern nach dieser Richtung hin in zwei Kategorien einzuteilen; der Humor hat mit der Berufstüchtigkeit, ja mit der Beliebtheit einer Schwester nichts zu schaffen. Das mögen sich die Schwestern recht gut einprägen.

Was ist überhaupt Humor? Es gibt Leute, welche glauben, derjenige besitze den grössten Humor, der die meisten Witze zu erzählen wisse. Darüber, dass diese Anschauung gänzlich falsch ist, brauchen wir wohl nicht viele Worte zu verlieren. In unsern Augen zeigt derjenige Zuhörer den grösseren Humor, der diese Flut von Witzen ohne Murren und Gähnen über sich ergehen lassen kann. Auch das Lachen an und für sich deutet noch lange nicht auf Humor; wer eine ergötzliche Geschichte erzählen will, darf nicht selber lachen, zum voraus erst recht nicht, sonst wirkt nicht die Geschichte lächerlich, sondern der Erzähler. Der wirksamste Humor bleibt trocken und überlässt das Lachen dem Zuhörer. Aber das alles ist nicht das, was wir unter Humor verstehen möchten. Der echte Humor besteht in Wirklichkeit darin, einer unangenehmen Situation eine heitere Seite abzugewinnen und damit Ablenkung zu schaffen

Zwar ist auch ein solcher wahrer Humor nicht immer wirksam; dann nämlich nicht, wenn dem Zuhörer der Sinn für Humor abgeht. Wo dieser fehlt, tönt die heiterste Note schrill und wird schmerzhaft empfunden, denn Empfindlichkeit, Egoismus und Humor reden eine so verschiedene Sprache, dass sie einander unmöglich verstehen können. Das hat der an satirischem Humor so reiche Heinrich Heine trefflich geschildert:

Die Philister, die Beschränkten,
Diese geistig Eingeengten
Darfst du nie und nimmer necken,
Aber grosse, weise Herzen
Wissen stets in deinen Scherzen
Lieb' und Freundschaft zu entdecken.

Auch im Krankenzimmer gibt es solche Refraktäre — übrigens ein Kreuz für Aerzte und Schwestern — die im Gesicht der Schwestern nichts anders widergespiegelt sehen wollen als ihr eigenes Selbstbedauern, und nur dann halb getröstet scheinen, wenn die Schwester mitweint. In solchen Krankenzimmern fällt der Humor auf unfruchtbaren Boden.

Umsomehr werden «grosse weise Herzen» auf ihrem Krankenlager dankbar sein, wenn sie in ihrer Umgebung ein heiteres Gesicht und eine frohe Lebensauffassung sehen dürfen. Man darf ja nicht vergessen, dass bei fast allen Leiden der psychische Faktor eine grosse, ja bei gewissen Krankheiten die führende Rolle spielt. Da kann die Schwester mit gesundem

Humor Ablenkung, Vergessen, bisweilen bis zum Behagen erzeugen. Nicht nur Krankheiten sind ansteckend, sondern auch Fröhlichkeit, Tapferkeit im Ertragen und erst recht die Hoffnung. Wie oft haben uns Patienten gesagt: «Mich hat die Schwester mit ihrem frohen Wesen gesund gemacht!».

Aber (und es sind viele «aber» dabei), das alles nur unter bestimmten Voraussetzungen. Vor allem muss der Patient das urwüchsige Gefühl, ja die Ueberzeugung haben, dass die Gediegenheit, die ernste und gewissenhafte Pflichterfüllung der Schwester ausser aller Frage steht. Der hellste Humor wird nie eine hohe Berufsauffassung und Berufstüchtigkeit ersetzen können.

Dann darf der Humor auch nicht vergeudet werden; er soll ein Extragericht darstellen. Kommt ein solches Gericht zu oft auf den Tisch, dann wird es schliesslich Widerwillen erzeugen. Der Humor ist überhaupt kein Gericht, sondern nur ein Gewürz, ist in der Hand der Schwester wie ein subtiles Medikament, das je nach der Individualität des Patienten überdosiert und damit schädlich werden kann. Die richtige Dosis zu bestimmen, liegt im Feingefühl der Schwester begraben. Da lässt sich eben kein Reglement aufstellen. Humor «à tout prix» ist wertlose Marktware. Zudem weiss jede Schwester, dass es auch bei Patienten, die sonst für solche Dinge empfänglich sind, Situationen gibt, in denen diese Art des Aufrichtens ins Gegenteil umschlagen könnte.

Ganz verkehrt ist der Humor, wenn er gesucht, gemacht, erkünstelt ist; das merkt der Zuhörer sofort. Wehe der Schwester, die ohne eigenen, natürlichen Humor zu besitzen — vielleicht in Nachahmung einer in dieser Richtung begabteren Mitschwester — sich darin versuchen wollte! Da sind alle Bemühungen umsonst, sie wirken eher abstossend. Humor lässt sich halt nicht erlernen. Die Schwester, die schon die Erfahrung gemacht hat, dass sie mit ihrem Humor keinen Erfolg hatte, lasse die Hände davon weg. Sie wird deshalb sicher nicht die schlechtere Schwester sein, wohl aber klug und weise.

Ach ja, die Schwester sollte alles Mögliche und Unmögliche fühlen! Darum ist ihre Arbeit am Patienten so subtil und interessant, oft so unendlich schwer und . . . gerade darum so unendlich schön. Aber eben, weil diese Arbeit so schön ist, muss sie fröhlich machen und wieder darum wird sie jenen Schwestern besonders lieb werden, die ein fröhliches Gemüt besitzen.

Nun aber werden Euch, liebe junge Schwestern, erfahrene Kolleginnen sagen, dass eine Schwester ihren Humor nicht ausschliesslich auf ihre Patienten abzuladen braucht, sondern gar oft in den Fall kommt, ihn für eigene Zwecke zu verwenden. Es gibt im Arbeitsleben der Schwestern unangenehme Situationen in Hülle und Fülle. Da bemerken wir etwa, wie Zaghafte sich niederdrücken lassen zu ihrem eigenen und zu ihrer Patienten Schaden. Wie oft kann die Schwester es einem unverständigen, ja anmassenden Patienten auch gar nie recht machen! Da ist es denn immer schade, wenn sie einen Moment nur vergisst, dass sie es mit Kranken zu tun hat, die ein zermürendes Leiden in schlechte Laune versetzt und die an ihrer verfehlten Erziehung und an ihrem vielleicht unbequemen Charakter nicht schuld sind. Da wird eine fröhlich veranlagte Schwester bedenken, dass ihre Empfindlichkeit und ihr Schmollen die heikle Situation nur noch

verschärft. Mit einem energischen «Ich lasse mich nicht unterkriegen» ist sie leicht Herrin der Situation.

Auch angesichts der so leicht erklärlichen Aufregung überlasteter Aerzte und Oberschwestern wird ihr der Humor ein viel besserer Berater sein als der beleidigte Trotz. Wer in jedem Tadel eine Strafe erblickt, wird verstockt und unglücklich, ohne etwas gelernt zu haben. Wer dagegen in ihm ein erzieherisches Moment sieht, wird sich dem Tadel ohne Groll fügen mit dem Humor, der so leicht tragen hilft. Wir meinen natürlich nicht die Leichtfertigkeit, die alles unbesehen an sich herunterlaufen lässt, sondern denjenigen Humor, der uns sagt, dass wir unsere eigene, «hochheilige» Person nicht so wichtig zu nehmen brauchen. Dann hat — verdient oder unverdient — der Tadel uns gefördert und gehoben.

Auch im Verkehr unter den Kolleginnen selber wird der Humor gut tun. Wenn er hilft, bei den unvermeidlichen Reibungen den Verdacht böswilliger Absicht zu unterdrücken, wird er das alleszerstörende Misstrauen auch nicht aufkommen lassen, und linder Zephir wird durch die Schwesternherzen wehen.

Solchen Humor möchten wir allen Schwestern gönnen, und zwar in so reichem Masse, dass sie davon noch genug übrig haben, um ihren Patienten etwas abgeben zu können. Darin liegt auch ein gutes Stück Altruismus, dass wir von unserem eigenen frohen Leben etwas auf unsere Mitmenschen überstrahlen lassen können.

Dr. C. I.

N'oubliez pas!

L'assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades a lieu dimanche, 24 mai 1936 à midi à l'hôtel «Aarhof» à Olten. (A voir le programme au numéro 4 de ce journal.)

Nicht vergessen!

Die Delegiertenversammlung des Schweizerischen Krankenpflegebundes findet statt: Sonntag, 24. Mai, 12 Uhr, im Hotel «Aarhof» in Olten. (Programm siehe in der Aprilnummer.)

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades
 Aus den Verbänden - Nouvelles des sections.

Krankenpflegeverband Basel.

Freundliche Einladung an alle unsere Mitglieder zu einem gemütlichen Nachmittag, Mittwoch den 27. Mai, von 3—6 Uhr, auf unserem Bureau, Kannenfeldstrasse 28.

Section Vaudoise.

L'assemblée générale de la section vaudoise du 30 avril, présidée par M. le Dr Exchaquet, a réuni 33 membres. Le rapport présidentiel rappelle les différentes activités de la section pendant l'année écoulée: Admissions de nouveaux membres, réorganisation du bureau de placements, affiliation de la section à la Caisse cantonale vaudoise des retraites populaires (Mme Boy de la Tour a été nommée représentante de la section à la dite caisse), formation de détachements mobilisables par la Croix-Rouge, conférences, réunions, etc., etc.

Le rapport de caisse accuse un bénéfice qui permet d'augmenter le fonds de secours qui se monte maintenant à frs. 1791.70. Le Comité propose à l'assemblée, qui accepte, de baisser à frs. 10.— la cotisation annuelle pour 1937. Pour 1936 la cotisation reste à frs. 12.—.

Le mandat du Comité est terminé. Tel qu'il a été nommé en 1933, tel est le Comité aujourd'hui. Il est immédiatement rééligible à l'exception de Mmes Perret-Dufey et Richardet qui démissionnent, l'une ne demeurant plus dans le canton, l'autre étant trop occupée par des devoirs de famille pour pouvoir assister aux séances. M. le Dr Exchaquet annonce que la Croix-Rouge vaudoise qui ne nous avait plus envoyé de délégués, va de nouveau nous en donner. Sur la proposition de Mme Zimmer-Borle, le Comité sortant est réélu par acclamations. Le Comité est donc constitué comme suit: Président: M. le Dr L. Exchaquet; vice-présidente: Mme Dr L. Michaud; caissière: Mme Meyer-Andrist; secrétaire: Mlle Rau; membres: Mme Boy de la Tour, Mlle Perrottet et deux représentants de la Croix-Rouge vaudoise.

L'assemblée nomme ensuite nos délégués à l'assemblée d'Olten et les vérificateurs des comptes. Ces derniers seront: M. Barbey, comptable, Mlle Martano et Mlle Baridon comme suppléante. Les déléguées seront: Mmes Nydegger, Boy de la Tour, Mlles Renfer, Baridon, Ochslin et Rau.

Mme Zimmer-Borle, vivement approuvée par l'assemblée, remercie chaleureusement notre président et notre vice-présidente pour leur dévouement et l'intérêt qu'ils portent à la section et qu'ils prouvent sans cesse et de tant de façons.

La séance est levée et est suivie d'une conférence de M. le Dr Exchaquet sur le devoir des infirmières en cas de mobilisation.

Krankenpflegeverband Zürich.

Zur Delegiertenversammlung. Wir würden uns freuen, wenn ausser den Delegierten auch andere Mitglieder unserer Sektion am 24. Mai mit uns nach Olten fahren würden und empfehlen ihnen Beteiligung am Kollektivbillett. Hin-fahrt Zürich ab 10.03 Uhr, Olten an 11.30; Rückfahrt Olten ab 18.24 Uhr, Zürich an 19.28. Bahnkosten Fr. 5.45 oder 6.30, je nach Beteiligung. Anmeldung für das Kollektivbillett an das Bureau Asylstrasse 90, Telephon 25.018, bis spätestens Samstag den 23. Mai, 14 Uhr.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schw. Gertrud Oswald und Martha Burg (Uebertritt von Bern). — *Anmeldungen:* Schw. Marlies Schlatter, von St. Gallen, geb. 1905; Elsi Gisler, von Basel, geb. 1910; Irene Handschin, von Rickenbach (Basel-land), geb. 1910; Pfleger Emil Abt, von Basel, geb. 1910. — *Austritt:* Schw. Hedwig Biolley (Uebertritt in die Sektion Zürich).

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schw. Anita Ringger, Anna Löffel, Olga Amstutz, Rachel Eggimann. — *Anmeldung:* Schw. Hanny Spirgi, geb. 1909, von Unterkulm (Aargau). — *Austritte:* Schw. Martha Burg (Uebertritt in die Sektion Basel); Schw. Johanna Rüetschi (gestorben).

Section vaudoise. — *Demande d'admission:* Mlle Marthe Boulenaz, de Corsier sur Vevey, née le 2 novembre 1901 (Hôpital cantonal de Genève et examen de l'Alliance).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Fanny Oeschger, geb. 1902, von Gansingen, Aargau (Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern); Rosa Huber, geb. 1908, von Zürich (Pflegerinnenschule Zürich); Rosa Eberhard, geb. 1899, von Amden (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Marianne Wegmann, Mina Pfister, Maria Kölbener. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Marie Hefti, Anna Vollenweider, Agathe Ruf (Uebertritt aus der Sektion Bern), Hedwig Biolley (Uebertritt aus der Sektion Basel).

Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof, Bern.

Der **Schwesterntag** mit Diplomierungsfeier findet statt **Sonntag den 21. Juni.**

Schwesternbrief.

Die Post brachte das grüne Blättli. Schnell warf ich einen Blick hinein, um zu sehen, was es bringt. «Vom Reklamieren,» stand unter anderem, von Dr. Ischer unterzeichnet. Was mag der Herr Doktor nur meinen? Zeit zum Lesen fand ich momentan nicht. Gemeint sind doch wohl nicht die Schwestern, die in den Vorgesetzten die Vorgesetzten achten und ehren, aber die in öffentlicher Diskussion den Mut haben, ihre Meinung zu vertreten, was von Interesse zeugt und dass sie von Liebe durchglüht sind für unsere Schule!

Nein, die meint der Herr Doktor sicher nicht.

Vom Reklamieren! — Reklamierende Menschen sind diese ewig Unzufriedenen, alles Kritisierenden, die alles besser machen würden als andere, kleinliche, sich selbst überschätzende Charaktere, die dann doch oft den Mut nicht finden, in öffentlicher Versammlung zu sprechen. Bei denen das Reklamieren nur so «hinten herum» geht.

Doch solche Schwestern gibt es ja gar nicht, — ausgeschlossen! (Ich sah dann inzwischen auch, dass Herr Dr. Ischer auf etwas ganz anderes hinzielte.)

Denn in dieser Hinsicht ist uns unsere scheidende Frau Oberin ein geradezu leuchtendes Vorbild gewesen. Still und ohne Aufhebens zu machen von ihrer grossen Arbeit, verrichtete sie dieselbe während 30 Jahren. Grosszügig ehrte und achtete sie die Arbeit einer jeden Schwester, ob in leitender Stellung oder nicht und schätzte uns auf unserem Posten. Sie erteilte Rat, wo sie um denselben gefragt wurde, vermittelte, wo es zu vermitteln gab, ermutigte und beschützte, wo es nötig war, vor allem ihre lieben Schülerinnen, wies zurecht, wo es zurechtzuweisen gab, alles tat sie in echt vornehmer Art.

Die Widerwärtigkeiten, wie sie das Leben brachte, meisterte sie mit feinem Takt und Würde, nahm sie als das, was sie sind: als Aufgaben, die

das Leben stellt, an denen man heranwachsen soll zu innerer Grösse. Für sie waren es nicht Blöcke, die im Wege liegen, um zu straucheln und zu fallen; sie benützte sie als Stufen, auf denen sie höher und höher stieg, und heute staunen wir über soviel innere Grösse.

Wenn unter uns Schwestern sind, die von einer Oberin Vollkommenheit erwarten, so möchte ich diesen ins Gedächtnis rufen, dass es auf dieser Daseinsebene keine vollkommenen Menschen gibt, dass wir diesem göttlichen Befehl, diesem hohen Ziel erst zustreben. Ich möchte sie ferner bitten, sich zu prüfen, wie weit sie selber noch von diesem Ziel entfernt sind und ob sie überhaupt diesem göttlichen Befehl nachkommen? Denn: «Richtet nicht, auf dass ihr nicht gerichtet werdet» und «Mit welcherlei Mass ihr messet, wird euch gemessen werden» sind ebenfalls Verheissungen, die göttliche Vollmacht haben. —

In der Lindenhofpost der Januar-Nummer korrigierte Frau Oberin uns in ihrer feinen Art in unseren Briefen.

Ich bekenne mich darin zu den Letztgenannten, für die der Lindenhof ohne die vertrauten Namen, Frau Oberin Michel, Herr Dr. Ischer, etwas Fremdes bekommt. Und obschon Frau Oberin uns ernstlich bat, unser grosses, wichtiges Werk nicht mit Personen zu verwechseln, so möchte ich dennoch hervorheben, dass es gar nicht anders möglich ist, als dass wir Aussenstehenden sie im Lindenhof sehr vermissen werden. Denn all die langen Jahre hat sie uns immer mit der gleichen Herzlichkeit begrüsst und mit dem gleichen regen Interesse Anteil genommen an unserem Befinden und Vorwärtskommen, und zwar brachte sie uns allen, einem jeden, die gleiche Herzlichkeit entgegen. Sie liess sich nie von Sympathien und Antipathien leiten. Das durfte bei ihr keine Rolle spielen. Es vertrug sich nicht mit ihrem grossen Gerechtigkeitssinn.

Mich freute es jedesmal, wenn mich mein Weg in den Lindenhof führte, in die alten Räume, die mich an eine glückliche Schülerinnenzeit erinnerten, und ich empfand es als Erholung, eine Viertelstunde bei Frau Oberin im heimeligen Wohnzimmer zu sitzen. In Ruhe widmete sie uns ihre Zeit, und ihre Ruhe wirkte stets wohltuend. Nie liess sie es uns auch im geringsten anmerken, wie oft die Arbeit sie gedrängt haben mag und wie knapp die Zeit bemessen war, aber wir ahnten es doch, welche Fülle von Arbeit der Frau Oberin oblag und dehnten deshalb unsere Besuche nie lang aus. Zudem kamen ja sehr viele und wollten mit ihr ihr Plauderviertelstündchen haben. —

Im Namen der Schwestern möchte ich Ihnen, verehrte Frau Oberin, hier danken:

Für das Vorbild, das Sie uns während 30 Jahren waren, für die Herzlichkeit, mit der Sie uns jederzeit im Lindenhof begrüsst und willkommen hiessen, für das liebevolle Interesse, das Sie an unserem Befinden und Fortkommen nahmen und nicht zuletzt für die starke, gütige Hand, die uns führte, als wir im Beruf die ersten unsichern, schüchternen Schritte machten.

Mit liebem Gruss

Schw. E. H.

Schwester Johanna Rüetschi †.

Wieder ist eine arbeitsfrohe Mitschwester von uns gegangen. Schwester Johanna Rüetschi in Bern, aus Kurs 22, ist einige Tage nach Antritt einer schweren Pflege in Melchnau an einer Lungenentzündung erkrankt, die am 26. April das Leben der Getreuen jäh beendet hat.

Schwester Johanna ist im April 1910 in die Schule eingetreten und nach der dreijährigen Lehrzeit im Lindenhof und Bürgerspital Basel im Frühling 1913 diplomiert worden. Daran hat sich für Schwester Johanna ein abwechslungsreiches, schweres Arbeitsleben angeschlossen. Abwechslungsreich nicht darum, weil Treue und Beständigkeit ihrer Natur nicht eigen gewesen waren, sondern weil schwere Schicksalsschläge in der eigenen Familie sie immer wieder dorthin zurückgerufen haben und ihre Fürsorge im doppelten Sinne des Wortes erforderte. So setzt sich ihre Arbeitszeit fast nur aus Vertretungen zusammen, überall geschätzt, überall voll Vertrauen wieder gerufen.

Wir können nicht wahrere und zeichnendere Worte über das Leben und Wirken der Entschlafenen finden, als es Freunde schon getan und im «Bund», Nr. 204, auf der «Seite für die Frauen» ausgesprochen haben:

«Am Sonntag, den 26. April, einem prächtigen Frühlingmorgen, als die Kirchenglocken läuteten, verschied bald 49jährig Schwester Johanna Rüetschi. Wer die kleine, energische Schwester Johanna kannte, der wird sich jetzt schwer mit dem Gedanken abfinden, dass sie ihre Augen für immer geschlossen hat und ihre Hände ewig ruhen. Wo sie an ein Krankenbett trat, spürte der Leidende bald, dass er sich getrost ihrer Pflege überlassen dürfe. Von hoher Intelligenz und scharfer Beobachtungsgabe, mit Güte verbunden, wusste sie in jeder Situation das Richtige zu tun.

Im Pfarrhaus zu Sumiswald hat Schwester Johanna eine schöne und glückliche Jugend verlebt. Schwere Schicksalsschläge blieben ihr und der Familie nicht erspart. Aber allezeit mutig und froh ging sie ihren Weg, helfend und ratend, stets lebensbejahend, für alles Gute und Schöne aufgeschlossen, und es war sicherlich der richtige Weg, als sie sich entschloss, Pflegerin zu werden.

Wie wohltuend wirkte es auf den Patienten, wenn nach überstandener Gefahr Schwester Johanna in witziger und feinsinniger Weise ihn aufzuheitern begann und ihn Schritt für Schritt zu neuem Leben hinführte. Wie konnte sie fröhlich sein und eine heitere Atmosphäre um sich schaffen und aber auch wieder Red und Antwort stehen auf tiefernste Fragen auf allerlei menschliche Probleme.

Viele, viele werden ihrer in Dankbarkeit gedenken.»

Wir stehen erschüttert. Wem solch ein Bekenntnis über den Grabeshügel klingt, dessen Leben darf ein gesegnetes genannt werden.

Freunde aus dem Lindenhof.

Einige Gedanken zu den «Pflegerfragen».

In Nr. 3 der «Blätter für Krankenpflege» wurde auf die Existenzschwierigkeiten der Krankenpfleger hingewiesen. Der Schreiber glaubte den wundesten Punkt darin zu sehen, dass man neue Wege sucht und nicht bestehende Institutionen prüft. Nun ist aber in diesem Suchen die Ueberprüfung aller vorhandenen Möglichkeiten inbegriffen. Mit diesem wundesten Punkt kann ich jedoch nicht einig gehen. Die Ausbildung ist sehr wichtig. Wir haben aber gegenwärtig in der Schweiz eine ganze Anzahl sehr guter Krankenpfleger, denen mit der Schulfrage nicht geholfen ist. Jawohl, sie sollten sich *alle* zusammen schliessen. In Nr. 3 dieser Zeitschrift wurde sehr richtig das Hauptgewicht auf die finanzielle Seite gelegt. Fragen wir uns ehrlich: Warum hält es so schwer, den Krankenpflegern ein normal menschliches Familienleben zu schaffen? Steht da nicht etwa ein unerbittlicher Egoismus dahinter? Die kleinen Spitäler, welche meist nur 1—2 Pfleger beschäftigen, würden kaum am Budget kränken, auch wenn sie diese Frage regeln würden. Scheint es nicht fast so, als ob die Beamten, die ihre Aufgabe meist nicht am Krankenbett, sondern im Büro haben, die Pflagetätigkeit am Krankenbett fast ignorieren? Kommt es doch in der Schweiz vor, dass man zwar dem Pfleger das Heiraten nicht verbietet, aber ihm nur ein zweimaliges Heimgehen am Abend pro Woche gestattet. Es zeugt von wenig Menschenverständnis. Oder der Pfleger kann nach Hause, aber er muss das nicht benützte Zimmer im Spital am Gehalt abziehen lassen. Solche Beispiele gäbe es leider noch recht viele. Die Aerzte, die allen Kranken so gerne helfen, werden auch da einmal eingreifen müssen. Ein bisschen sich verstehen, würde schon viel ändern. Jeder Arzt hat gerne seinen zuverlässigen Pfleger. Die nötige Erfahrung hat er aber erst mit den Jahren.

Die hygienischen Bestrebungen der internationalen Kongresse wirken sonderbar auf den Beschauer, wenn solche sozial unhygienische Zustände im eigenen Lande beleuchtet werden müssen. Kranke körperlich heilen — Gesunde zugleich seelisch dämpfen — sonderbar, nicht wahr?

Oskar Stoebe, Liestal.

Das Bundesexamen.

Die Frühjahrssessionen zur Abnahme des Bundesexamens haben am 1. Mai ihren Abschluss gefunden. Sie fanden statt in Bern, Basel, Zürich und in Lausanne. — Das Resultat war in den drei letzten Orten durchschnittlich ein zufriedenstellendes, während in Bern die Mehrzahl der Angemeldeten — 7 von 12 — die Prüfungen nicht bestehen konnte. Die Gesamtzahl der Geprüften betrug 47, von welchen 38 das Examen bestanden, 5 mit der Note «sehr gut», 26 mit der Note «gut», 7 mit der Note «genügend». 9 Kandidatinnen fielen durch. Im allgemeinen war der Gesamteindruck ein guter; man hatte das Gefühl, dass der Grossteil der Kandidatinnen sich Mühe gegeben hatte, das nötige Mass von Wissen zu erarbeiten. Das geschah in besondern Kursen, wie dies zum Teil in Basel möglich war, oder — wie in der romanischen Schweiz — mit Erfolg durch

private Instruktion. Bemühend war die grosse Durchfallsziffer der in Bern geprüften Kandidatinnen (siehe vorstehend). Man konnte sich des Eindruckes nicht erwehren, dass einige der Durchgefallenen sich überhaupt nicht für den Krankenpflegeberuf eignen.

Die Namen derjenigen Kandidaten, denen der Ausweis abgegeben werden konnte, lauten in alphabetischer Reihenfolge und nach den Sessionsorten geordnet, wie folgt:

In *Bern*: Chollet Emma, Vich (Vaud); Karrer Lina, Teufenthal; Liechti Ida, Eggiwil; Spychiger Ida, Zürich und Thalwil; Zeerleder Charlotte, Bern.

In *Basel*: Abt Emil, Basel; Ganz Meta, Winterthur; Graf Martha, Baden (Aargau); Kull Rosa, Niederlenz; Künzle Elsa, Krummenau; Kurz Martha, Bühler (Appenzell); Lanz Anna, Reisiswil; La Roche Charlotte, Basel; Lienhard Marie, Buchs; Meyer Hanny, Gächlingen; Mumenthaler Gertrud, Basel; Suter Hedi, Basel; Vetsch Hans, Grabs; Wirz Lina, Zetzwil.

In *Zürich*: Ackermann Marthy, Egnach; Bircher Lina, Frutigen; Eymann Mathilde, Inner-Birrmoos; Hochstrasser Hedy, Winterthur; Liechti Helene, Uerkheim; Lohmüller Marie, Winterthur; Naef Marie, Peterzell; Neuenschwander Liseli, Eggiwil; Schaltegger Hanny, Bissegg (Thurgau); Schreyack Emmy, Schondorf (Württemberg); Stähelin Annegret, Basel; Ulrich Elise, Unterstammheim; Zimmerli Lily, Oftringen.

In *Lausanne*: Buttet Violette, Echandens; Geiger Marguerite, Zürich; Gerster Madeleine, Corcelles; Golay René, Le Chenit (Vaud); Parisod Olga, Lutry; Tabord Louise, Yvorne.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:

Dr. H. Scherz,
Taubenstrasse 8, Bern.

Les escarres.

L'escarre est un danger qui guette tous les malades immobilisés lorsqu'ils ne sont pas soignés attentivement. Toutes celles qui s'occupent des malades, doivent être convaincues de l'importance des soins destinés à *prévenir les escarres*.

C'est l'honneur de la garde-malade de n'avoir jamais d'escarres dans son service. Elle s'appliquera donc à faire de la prévention en observant les règles suivantes: choix d'un lit un peu ferme, sommier et matelas en bon état, draps bien tendus, toile cirée sans plis, alèze douce, et chemise ouverte pour éviter les plis dans le dos. Matin et soir, lavage de la peau et friction avec alcool camphré, poudrage au talc. Changer de linge dès qu'il est humide.

Ces soins essentiels ont pour but d'éviter le ralentissement de la circulation en certains points où les tissus se trouvent comprimés entre le plan du lit (ou d'un plâtre, d'un appareil) et les saillies osseuses du corps. Ces soins seront donnés dès le début d'une immobilisation et non seulement lorsque des rougeurs apparaîtront.

L'escarre se produit donc par la mauvaise nutrition des tissus, leur compression, leur macération. Cette plaie, véritable gangrène cutanée, souvent indolore au début et par cela d'évolution insidieuse, devient vite gênante, douloureuse, entraîne des risques d'infection difficiles à éviter et constitue une véritable complication de la maladie en cours. Elle la prolonge parfois par défaut de cicatrisation.

Il faut que celle qui soigne, ne perde jamais de vue cette complication de l'escarre dès le premier jour d'une immobilisation au lit pour opération abdominale, traitement orthopédique ou traitement urinaire. Chez ces derniers s'ajoute la complication des sondes mal ajustées — mais ce n'est pas là une raison pour croire que l'escarre est inévitable.

Très exceptionnellement l'escarre est la conséquence d'un état contre lequel les soins sont impuissants: ce sont les troubles circulatoires par affection cardio-vasculaires, soit par mauvaise constitution des tissus eux-mêmes (obésité, œdème) ou bien encore à cause de l'altération du sang chez les cachectiques, les sujets intoxiqués ou infectés et surtout les diabétiques, chez lesquels les plaies restent longtemps atones. Puis l'incontinence par troubles sphinctériens ou fistules et certaines plaies chirurgicales (cystostomies), anus artificiel entraînant les mêmes résultats: écoulements organiques, souvent répétés, qui exposent une région à une macération dangereuse. Mais la plus grave de ces prédispositions est la trophicité due à une lésion des centres nerveux qu'on rencontre chez les paralysés, surtout les paraplégiques. C'est auprès d'eux que nous devons exercer la plus rigoureuse prophylaxie, afin d'éviter le mal dans la mesure du possible.

Toute cause extérieure d'altération cutanée détermine alors facilement l'escarre: frottement d'un linge rugueux, de miettes laissées dans le lit du malade (une seule nuit d'oubli peut suffire), les débris de plâtre, un bassin passé sans précautions, plis de draps et d'alèze, transpiration, incontinence d'urine, leucorrhée, etc.

Chez les paraplégiques surtout, elle s'étend très rapidement et prend un caractère de gravité, c'est le «*décubitus acutus*». On rencontre encore des escarres aux talons, aux chevilles, aux mollets, genoux, au dos, aux omoplates, à l'occiput, après la chute des cheveux, ou chez les bébés qui n'en ont pas encore.

Elle peut se produire entre les plis cutanés plus ou moins adipeux: seins, cuisses, abdomen, scrotum, enfin sous les plâtres si le malade a une fausse position. Dans certains cas de maigreur exagérée et de trophicité, la peau peut être littéralement percée par les crêtes iliaques et tibiales.

Il faut donc, lorsqu'on a un malade immobilisé — nous le répétons encore, — veiller à la propreté et à la sécheresse absolue de la peau qui, bien entretenue, remplit mieux ses fonctions, a plus de vitalité, *se défend*. Donc toilette complète, savonnage, rinçage, séchage, dès qu'une région du corps est souillée, surtout après chaque passage de bassin. Mettre une «garniture» aux malades atteints de fistules ou ayant des pertes vaginales, la changer dès que nécessaire; bien renforcer les pansements des plaies susceptibles de suinter, les protéger superficiellement par du coton cardé. Veiller à la propreté du linge.

Puis, tonifier les points d'appui du corps par des frictions alcoolisées stimulant la circulation. L'alcool camphré, si son odeur n'est pas trop

incommodante pour le malade, remplit le mieux ces conditions, parce que l'action du camphre s'ajoute à celle de l'alcool. Cette friction doit être large, prolongée, énergique, s'étendre aux épaules, au dos, aux reins, aux talons. Elle sera suivie de talquage qui sèche et adoucit la peau. On talquera également les principaux plis cutanés. On le fera au moins deux fois par jour, et en général après chaque toilette. Si le malade est fatigué, ou pour toute autre raison, ne peut se déplacer lui-même, des aides assez fortes le soulèveront à plat, ou le feront tourner sur le côté. Laver successivement, région après région, et frictionner en même temps, pour ne pas le découvrir sans nécessité. Avoir sous la main tous les objets nécessaires, et agir aussi rapidement que possible.

Chez les malades plâtrés, on passera sous le plâtre un tampon imbibé d'alcool, monté sur une tige, pour nettoyer tout ce qu'on peut atteindre.

Il s'agit ensuite de rendre le lit du malade aussi confortable que possible, c'est-à-dire élastique, uni, s'adaptant bien au corps qu'il soutient. On aura un matelas ferme, élastique, ne se déformant pas. Il existe des matelas de caoutchouc, à air ou à eau, répondant bien à ces conditions, mais qui ont l'inconvénient d'être très coûteux, et d'entretenir l'humidité. Il est très possible de s'en passer, avec un bon matelas, sur lequel on tirera fermement et fréquemment draps et alèzes pour éviter tout pli. De plus, on isolera le siège par un coussin de caoutchouc, bien talqué et recouvert d'un linge fin, pour éviter le contact direct sur la peau. En cas d'absolue nécessité, on peut utiliser un coussin percé, en balle d'avoine, peu coûteux, qui sera facilement remplacé, et brûlé dès que sali.

Les coussins d'eau sont précieux pour les malades qui restent constamment étendus. On disposera enfin de plusieurs petits coussins appropriés, destinés à soutenir talons, creux poplités, reins, épaules, coudes, nuque. Le malade, si possible, sera fréquemment changé de position, pour éviter la compression, et confortablement calé par des oreillers, pour ne ressentir ni gêne, ni fatigue.

Un appareil plâtré, qui risque de s'effriter, sera toujours bordé soigneusement dès son application.

Pour tous les malades lourds, incapables de se mouvoir, un lit mécanique facilite beaucoup les soins de prévention.

Lors de ces soins, on examinera attentivement la peau, pour dépister toute rougeur anormale, premier symptôme de l'escarre. La sensation de cuisson qui l'accompagne n'existe pas toujours, même chez les malades ne présentant pas de troubles trophiques. A ce stade-là, le tissu cutané est encore sain, et se défend. Mais si l'on n'intervient pas, progressivement, l'épiderme desquame, un suintement se produit, d'abord séreux, puis purulent, la peau devient noirâtre, se sphacèle, s'élimine. Et dans les cas de moindre résistance et de mauvaise hygiène, le mal ne s'arrête pas là. Il gagne en superficie, en profondeur, atteint le muscle qui se gangrène, et même l'os, déterminant une ostéite. Tous les signes généraux d'infection accompagnent cette progression qui peut se terminer par une septicémie, souvent mortelle. Elle se rencontre surtout chez les malades négligés, atteints de décubitus acutus.

Le traitement de l'escarre varie avec ses caractères. Dès les premiers symptômes de rougeur, on exercera une surveillance encore plus rigoureuse,

et la région atteinte sera isolée, si possible, de tout contact. On pourra même faire des applications d'air chaud, soit avec un appareil spécial, soit avec une ampoule électrique, isolée par une cage en grillage, pour éviter les brûlures. Ce traitement s'emploie dans tous les stades d'évolution de l'escarre: il active la circulation, et sèche la plaie.

A la moindre desquamation, on prend des mesures strictes d'asepsie, en prévision d'une infection probable, surtout au siège, exposé aux éléments microbiens venant de l'anus et du vagin. Donc, lavage à l'éther, de préférence, ou à l'alcool rectifié, qui est plus douloureux. Puis application d'une poudre antiseptique et absorbante, ensuite, isolement par une vaseline stérilisée et pansement aseptique. On préconise aussi l'isolement par des applications d'ambrine, lorsque la plaie est formée. Eviter en tous cas tout ce qui, comme les pansements humides par exemple, favorise la macération. En outre, continuer les frictions stimulantes du pourtour, afin d'activer la circulation et la défense cutanée, et prévenir l'extension de l'escarre. Bien surveiller l'état général et son traitement, afin que le malade soit dans les meilleures conditions de résistance.

Ce traitement suffit en général à la cicatrisation. Mais si des complications d'infection se produisent, il faut avoir recours à des antiseptiques plus doux, n'altérant pas les cellules: le dakin, le sérum physiologique. On peut alterner les applications de poudre Lucas Championnière, de pom-mades antiseptiques (méta-vaccin, ganderma), d'huile goménolée, d'hémostyl. A ce stade-là, la cicatrisation est toujours très lente, et ne se fait pas sans destruction de tissus. Elle reste très souvent déficiente et fragile, et nécessite quelquefois une greffe, dont les résultats même sont douteux.

Tous les inconvénients de l'escarre, malaises, souffrance, inquiétude, ont un effet déplorable sur l'état d'esprit du malade. La garde doit s'efforcer de le rassurer, de l'encourager, de le distraire, car un mauvais moral influe toujours sur l'état général et retarde la guérison.

En considérant les conséquences fâcheuses et graves qu'entraînent un manque d'attention ou de prévoyance dans les soins, la garde-malade s'efforcera toujours de préserver de cette terrible complication les malades dont elle est responsable.

E. Cabrol, monitrice à l'E. F. N.

Buchbesprechung.

Im Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, ist zu Beginn dieses Jahres ein für uns Krankenpflegerinnen sehr interessantes Buch herausgekommen: *Geschichte der Krankenpflege*, von Lucy R. Seymer, aus dem Amerikanischen übersetzt von Geheimrat Dr. W. Alter und Maria Schiller.

Das einbändige, sehr anregend geschriebene Buch gibt eine historische Uebersicht über die Entwicklung der Krankenpflege, führt über die Arbeit von Florence Nightingale in die moderne Zeit. Es ist erstaunlich, wie sich vor unsern Augen unser Berufsgebiet weitet, wie es alle Länder umfasst, neue Gebiete, Gesundheitspflege, Schulfürsorge, Betriebsfürsorge u. a. m. einbezieht, es muss eine Lust sein, jetzt am Anfang seiner Laufbahn als junge Krankenschwester zu stehen und hundert Möglichkeiten zu sehen, die dem Helferwillen, der Arbeitslust und dem Wissensdrang offen sind. Die Kapitel über Ausbildung, Lehrpläne, staatliche Anerkennung, Zusammenschluss der Nationalverbände, des Weltbundes, die bei-

gegebenen Tabellen über Bevölkerungszahl der einzelnen Länder und Zahl ihrer Krankenpflegesschulen und anerkannten Krankenpflegepersonen, alles scheint mir von grösstem Interesse für uns. Mir scheint das Buch in unser aller Hände zu gehören, denn wir sind noch arm an solchen beruflichen ständischen Werken. Für uns Schweizerinnen gehört zur Ergänzung unbedingt noch das verdienstvolle Buch von *Paul Pflüger*: Der Krankenschwesternstand in der Schweiz. Verlag Aschmann & Scheller. 1929. E. Freudweiler.

Nachtwachgedanken.

Aus vergilbten Papieren der Schwester J. L.

Habe Glauben an das Gute im Menschen. Jeder Mensch hat seine guten Seiten. Freilich, bei dem einen liegen sie tief versteckt im Innern, er zeigt dir nur die rauhe Schale. Bei einem andern sind sie überwuchert von allerlei Unkraut. Wir müssen sie aber ernstlich suchen. Lass dich lieber täuschen, immer und immer wieder täuschen, lieber als dass du dem Misstrauen dein Herz öffnest. Misstrauen ist eine garstige Pflanze und vergiftet das Herz. Glaube an das Gute, solange du nicht überzeugende Beweise vom Gegenteil hast. Auch dann noch forsche nachsichtig darnach, wieso der Mensch zu seinen schlechten Seiten gekommen ist. Vielleicht hilfst du ihm.

*

Viel lieber habe ich Menschen, die einem Quaderstein gleichen, mit vielen Ecken und Kanten, als einer Kugel, die, von allen Seiten besehen, gleich glatt, rund und — gleich langweilig ist.

*

«Unmöglich! Das ist zu schwer für mich, ich kann nicht!» So fange doch an, Verzagter, Energieloser! Wenn du im Zweifel darüber bist, was du zu tun hast, so tue zunächst das, wovon du weisst, dass es deine Pflicht ist. Während du das tust, wird dir deine zweite Pflicht schon näher gerückt sein, und ehe du dich's versiehst, wirst du an dem Punkt angelangt sein, vor dem dir so bange war, und klar wird vor dir liegen, was dir dunkel erschien.

Heilend und kräftigend zugleich sind Dr. Wander's
Malzextrakte.

Rein, gegen Hals- und Brustkatarrhe.

Mit Eisen, gegen Bleichsucht, Blutarmut etc.

Mit Kalk, für knochenschwache Kinder.

Mit Brom, erprobtes Keuchhustenmittel.

Trocken und dickflüssig, in allen Apotheken erhältlich

Tüchtige, erfahrene

Krankenschwester

sucht leichte Stelle in Spital oder Anstalt. Offerten unter Chiffre 134 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge Pflegerin

sucht Posten in Klinik oder Kinderheim. Offerten unter Chiffre 133 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, in der Krankenpflege erfahrene

Schwester

sucht Stelle in Spital, Privatkrankenhaus oder als Gemeindeschwester. Offerten erbeten unter Chiffre 131 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière

dipl., longue prat., cherche occupation sana., hôp., clin. chir., adultes, Suisse romande. Accept. seules. défrayée. Offres sous chiffre 135 office Croix-Rouge, Soleure.

Bezirksspital Aarberg

Wir suchen auf 1. Oktober 1936 zur Leitung unseres Spitals eine Rotkreuzpflegerin (Lindenhof) als

Oberschwester.

Erfordernisse: Spezielle Ausbildung im Operationssaal, Organisationstalent, erfahrene Person mit der nötigen Autorität. Vorgesehen ist eine Einführungszeit von 1 bis 2 Monaten vor Uebernahme der Leitung. - Nähere Auskunft erteilt die Direktion. - Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Bildungsgang bis 15. Juni 1936 an die Direktion des Spitals.

Wegen Familienverhältnissen ausnahmsweise billig zu verkaufen guteingerichtetes

Kinder-, Ferien- und Erholungsheim

samt Inventar und grossem Umsatz, an bestbekanntem Kurort des Berner Oberlandes in günstiger Höhenlage. Sehr gute Verkehrsverbindungen. - Offerten erbeten unter Chiffre 132 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sonnige Ferienwohnung

im Engadin, mit Balkon und Garten, zu vermieten.

Rosa Florin, Guarda (Engadin).

Zu verkaufen

schwarzseidene Schwestertracht

Länge 120 cm. - Auskunft erteilt

Schwester Margrit, Zillis.

Rapallo (Genua)

In erhöhter, prächtiger Lage, Südzimmer mit Pension, bei gebildeter Holländerin. Terrasse. Garten. Preis 20 Lire pro Tag, alles inbegriffen. Prima Verpflegung. M. Comerell, Villa Musto, Rapallo.

Referenzen durch:

M. Pizzo, Konkordiastrasse 23, Zürich 7.

Das Frauen-Erholungsheim

des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf dem aussichtsreichen Hinterberg bei Langenthal, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, ausgedehnte Waldungen. Gute Verpflegung. - Liebevolle Behandlung. - Pensionspreis, je nach Zimmer, Fr. 4.- bis Fr. 6.- pro Tag. Prospekt verlangen.

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim
Sonniges, prächtig gelegenes Heim für Erholende und Feriengäste. Bürgerliche Küche. Sehr mässige Preise. Prospekt. Tel. 6.37.

Fortis

die Vertrauensmarke für garantiert zuverlässige

Anker Armbanduhr

in allen Grössen und Formen einschliesslich neueste Schöpfungen. - Verlangen Sie die FORTIS-Uhr beim guten Uhrmacher. Sie werden vollen Gegenwert für Ihr Geld bekommen.

Hersteller:

VOGT & Co S. A.

FORTIS WATCH
GRENCHEN

Tel. 85.154

**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

Schwesternheim

des Schweizerischen Krankenpflegebundes
Davos-Platz Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionärinnen Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer.

**Schwesternheim Riant-Mont
Solothurn**

Sonnige Lage, grosser Garten, Südzimmer. Pensionspreis (4 Mahlzeiten) Fr. 4.— bis 5.—. Idealer Ferientaufenthalt für Schwestern u. ihre Angehörigen. Telefon Solothurn 18.17.

Das einheimische Pflaster von zäher Klebkraft u. langer Haltedauer heisst

HEVAPLAST 

Der Chefchirurg eines Schweizer Spitals schreibt uns in un-aufgeforderter 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

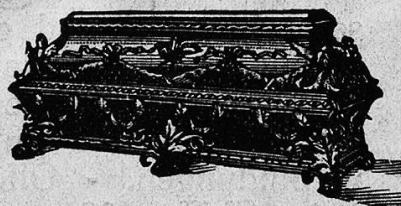
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777



LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Unsere neue Oberin.

Die Verwaltungskommission wird der Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes in der Sitzung vom 16. Mai nächsthin zur Wahl als Vorsteherin des Lindenhofes vorschlagen: Schwester Helen Martz, bisher Spital-Oberschwester in Basel. Zum Glück erübrigt es sich, Schwester Helen im Lindenhof noch besonders vorzustellen oder zu empfehlen. Alle unsere Schwestern kennen sie, und die meisten haben sie von vorneherein als die gegebene neue Oberin angesehen.

Die Verwaltungskommission stellt mit Befriedigung fest, dass auch bei einer in der ganzen Schweiz bekanntgegebenen Ausschreibung und bei fast hundert eingegangenen Anmeldungen sich eine Rotkreuz-Schwester aus dem Lindenhof als die bestqualifizierte Bewerberin und geeignete Persönlichkeit ausgewiesen hat. Sie freut sich aber auch darüber, dass gerade Schwester Helen es war, die den Sinn dieser öffentlichen Ausschreibung richtig verstanden hat: dass man nämlich in der heutigen Zeit, wo Tausende von arbeitswilligen und wertvollen Mitmenschen brotlos sind, eine solche Stelle nicht unter der Hand besetzen darf, sondern verpflichtet ist, jeder Tochter, Schwester oder Frau die Möglichkeit der Bewerbung zu eröffnen, und ferner, dass auch eine Ehre darin liegt, den eigenen Wert an andern zu messen und aus einer öffentlichen Konkurrenz siegreich hervorzugehen.

Die Verwaltungskommission blickt der neuen Oberin voll Vertrauen entgegen und wünscht ihr Glück und Segen für ihre künftige Arbeit. Wir erwarten aber von Euch, liebe Schwestern, dass Ihr Frau Oberin Helen Martz rückhaltlos unterstützt und ihr durch Treue und Gehorsam helft, ihre schwere, doch schöne Aufgabe zum Wohle unseres Lindenhofes zu erfüllen.

Dr. M. Röthlisberger,
Präsident der Verwaltungskommission.

Motto: Einer für alle, alle für einen.

Lindenhof, Mai 1936.

Liebe Schwestern!

Sicher erwartet Ihr alle diesmal mit besonders gespannten Gefühlen das Erscheinen der «Lindenhofpost», weil Ihr alle etwas Bestimmtes über die Wahl unserer neuen Oberin zu vernehmen hofft. Herr Dr. Röthlisberger hat nun unser aller Fragen beantwortet und uns die Persönlichkeit Schwester Helen Martz in einem Bilde vor Augen geführt, das auch ungezeichnete Werte durchleuchten lässt und von vorneherein jegliches Vertrauen weckt und fordert. Es ist so, wie Herr Dr. Röthlisberger sagt, keiner anderen Wahl hätte die gesamte Schwesternschaft so als geschlossenes Ganzes im Jasagen und in gemeinsamer Freude entgegensehen können. Wir fühlen es alle:

Das Schicksal hat weise und gütig in unserer Mitte und für uns eine Persönlichkeit werden lassen, um ihr im rechten Moment das grosse Werk unserer Schule zu weiterer Durcharbeit in die Hände zu legen. Das ist der Gedanke, der laut und leise auf den Lippen und in den Herzen im Lindenhof umgeht, aus dem unsere Freude wächst und wächst und uns Schwester Helen Martz mit warmem, herzlichem Vertrauen begrüssen lässt. Wir wissen, dass wir eine leitende Hand nötig haben und sind voll Dank, dass Helen Martz nun diese Hand sein darf, und voll ernstem Willen, ihrem Schaffen helfend, zu dienen.

Aus dem Lindenhof ist zu erzählen, dass das liebe, alte Haus nun nicht mehr Schwesternresidenz ist und der Schauenberg nicht mehr Pflegerinnenheim. Statt in den zum Teil ungenügenden Mansarden, deretwegen schon längst eine Aenderung geplant war, wohnen alle Angestellten des Lindenhofs jetzt im alten Haus. Uns Schwestern ist der Salon erhalten geblieben und Stuben für die drei Heimschwestern, die im Vertragsverhältnis zur Schule geblieben sind. Schwester Lina Schluëp ist nach wie vor Vorsteherin des Stellenvermittlungsbureaus. Sie übersiedelte mit Bureau und Schlafstube in den kleinen «Parterreflügel» des Schauenbergs mit separatem Eingang, wo früher die Hausbeamtinnen wohnten.

Und vom «lieben, alten Haus» wird fast nur noch aus Pietät gesprochen. Am 14. April haben die Schülerinnen des neuen Kurses 74 den Schauenberg bezogen und überall herrscht eitel Freude über die glückliche Lösung. Sieben Schülerinnen — gerechterweise die ältesten des Kurses — bewohnen Einerzimmer; die Zweier- und Dreierzimmer der jüngsten sind hell, hoch und geräumig; das frühere Bureau ist allgemeines Wohnzimmer, warm, gemütlich, mit Telephonrundspruch; durch den Keller des Schauenberg ist zu den Baderäumen des Pavillons Zutritt; ein Badezimmer wird noch in der ehemaligen Küche eingebaut. Die früher im alten Haus stationierten Abteilungsschwestern sind auch übersiedelt, sodass mit dem dritten Stock des Pavillons die ganze grosse Familie — Schwester Cécile und Schwester Rita ausgenommen — nun unter einem Dache wohnt. Kommt und seht es Euch am Schwesterntag an!

Voll Freude können wir von Kurs 68 berichten, dass bis auf drei Schwestern schon alle ausgezogen sind und nur eine davon noch auf Arbeit wartet. Im vergangenen Winter und auch noch im Vorfrühling erschienen die Aussichten auf Arbeit eher bedrückend und nun ist plötzlich die Liste der Arbeitssuchenden auf eine kleine Zahl zusammengeschrumpft. Und im Hinblick auf die ernsten Zeiten soll erneut der Ruf an uns alle ergehen, doch ja zusammenzuarbeiten, zusammenzuhalten, Stellen, von denen wir hören und wissen, in der Schule zu melden, doch ja an nichts teilnahmslos vorüberzugehen. Wir dürfen nicht erwarten, dass nur einer für alle alles tue, wir müssen auch alle für einen handeln wollen.

Und um der Schule und vor allem nun dann der neuen Oberin das Arbeiten zu erleichtern, möchten wir allen bittend in Erinnerung rufen, doch ja im An- und Abmelden prompt und in allen schriftlichen Mitteilungen gründlich zu sein. Bitte, verlässt Euch nicht darauf, dass man Euch kennt, schreibt immer ganze Namen, ganze Adressen, für die neue Oberin im Anfang auch den Kurs. Setzt immer voraus, dass sie Euch nicht kennt, nichts von Euch weiss; dadurch werden wir alle ihr sehr helfen, sich rasch einzuarbeiten. Denn erst, wenn sie die Uebersicht gewonnen hat, werden

ihre Kräfte frei werden zu neuem Wirken — für die Schule und für uns. In diesem Zusammenhang noch eines, liebe Schwestern: Helft der neuen Oberin das Seinsollende in unserem Beruf zu erreichen. Schafft vor und schafft mit. Wir alle kennen die Forderungen unserer Schule inbezug auf Arbeit, Berufsethik und — Berufskleidung. Ersparen wir es der neuen Oberin, hierin zuerst Ordnung schaffen zu müssen. Das braucht Zeit und Kraft und — schafft Feinde. Sie aber braucht fruchtbaren Arbeitsboden und helfende Freunde, um wieder uns zu dienen.

Liebe Schwestern, Ihr habt nun die militärische Ausweiskarte mit einer «Gebrauchsanweisung» zurückerhalten (bis auf einige Nachzügler). Leider aber können wir Euch von hier aus nicht alle Fragen beantworten, die in dieser Angelegenheit noch herumschwirren. Diese Form der Mobilmachung unserer Schwestern ist neu und auch von behördlicher Seite noch nicht in allen Teilen bis zu Ende durchdacht. Ihr werdet in den nächsten Nummern des «Grünen Blättli» weitere Aufklärung erhalten. Von hier aus seien nur noch zwei Punkte aus der Fragenliste angeführt:

1. Das Einrückungsgepäck. Auch darüber bestehen noch keine umfassenden Vorschriften; wir können nur ratend helfen. Nehmt mit: eigenes Essgeschirr und Besteck, eine Woldecke und von der übrigen «Aussteuer» alles in allem nur soviel, dass es im Notfall jede Schwester selber tragen kann. Vielleicht kann für Wochen nichts nachgeschickt, nichts zum Waschen ausgetauscht werden. Daraus ergibt sich von selbst, dass das Hauptgewicht für die mitzunehmenden Sachen auf die Dienstbekleidung gelegt werden muss, dazu noch die nötigste Wäsche, die in der Qualität so beschaffen ist, dass sie eventuell selber gewaschen werden kann, Handtücher mit dem allernötigsten Toilettenmaterial und Flickutensilien. Ja nicht in der wollenen Tracht reisen, auch für die Sanitätszüge nicht. Im Dienst würde sie absolut unerlaubt sein und neben dem Dienst wäre vielleicht kaum genug Raum, sie richtig aufzubewahren. Wir müssen uns einfach in der Vorbereitung die schwierigsten Situationen vor Augen halten. Die baumwollene Tracht kann Reise- und eventuell Arbeitskleid sein. Die Art der Verpackung soll leicht, wasserdicht und bequem tragbar sein. Auch hierin ist eine endgültige Lösung der Frage noch nicht getroffen worden. Wenn es aber einer Schwester — alle Vor- und Nachteile abwägend — einfallen sollte, mit Rucksack und umgeschnallter, mit Mosettik umwickelter Woldecke «einzurücken», so wird sie sicher nicht die schlechteste Wahl getroffen haben.

2. Warum nicht jede Schwester eine Karte erhalte? Wir waren in dieser Frage irrtümlich orientiert. Jede Schwester unserer Schule, die das 45. Altersjahr noch nicht erreicht hat und gesund ist, kann auf Wunsch eine Karte erhalten. Ins Ausland reisenden oder im Ausland lebenden Schwestern ist es sogar anzuraten, sich eine Karte schicken zu lassen. Der Verpflichtungsausweis für das Schweizerische Rote Kreuz wird unter Umständen für sie von grösserem Nutzen sein als das Diplom der Schule.

Und zum Schluss: Wie sehr hoffen wir, was man sonst nie bei einer Arbeit tut, sie möchte alle umsonst gemacht und noch getan werden.

Schwestern, die einen Jahresbericht der Schule wünschen, wollen sich bitte bei der Schulschwester melden.

Im Auftrag und mit herzlichen Grüssen aller aus dem Lindenhof

Schw. H. H.

Schwesterntag.

Die Einladung zum Schwesterntag geht diesmal von der Verwaltungskommission aus; denn die Wahl von Schw. Helen Martz als Oberin findet formell erst nach Erscheinen der «Lindenhofpost», am 16. Mai, statt.

Der Schwesterntag ist auf Sonntag den 21. Juni 1936 angesetzt und wird nach dem bewährten Programm durchgeführt: Diplomierung des 67. und 68. Kurses. Beginn der Feier vormittags 11 Uhr im Schulzimmer. Mittagessen im Kursaal Schänzli um 13 Uhr. Tee im Lindenhof von 14 Uhr an. Um 12 Uhr photographische Aufnahme der Diplomandinnen (Trägerschürze und weisse Haube nicht vergessen). Anmeldungen bis spätestens 18. Juni an Frau Oberin, Lindenhof, erbeten.

Wir laden Euch herzlich ein, liebe Schwestern, am traditionellen Fest recht zahlreich zu erscheinen und durch einen grossen Besuch der neuen Vorsteherin, Frau Oberin Helen Martz, Eure lebendige Sympathien zum Ausdruck zu bringen.

Dr. M. Röthlisberger.

Lehrzeit beendet.

Folgende Schwestern aus Kurs 68 haben im Frühling 1936 ihre Lehrzeit beendet und die Diplomprüfung mit Erfolg bestanden (Name und Wohnort): Katharina dal Santo, Zürich; Agnes Burckhardt, Basel; Elfriede Endress, Basel; Klara Erni, Frauenfeld; Brigitte Fluck, Sierre; Emilie Frey, Winikon (Kt. Luzern); Margret Ganter, Basel; Magdalena Gerber, Richigen bei Worb; Elsbeth Hatt, Basel; Verena Horisberger, Innerberg bei Bern; Luise Kaltenrieder, Basel; Ernestine Linder, Jassbach bei Oberdiessbach; Doris Müller, Rorschach; Hedwig Ochsner, St. Gallen; Fanny Oeschger, Zürich; Mathilde Ris, Bern; Marianne Schwab, Olten; Magda Tanner, Basel; Rosalie Wegmüller, Kleindietwil, Hanni Vittori, Rheineck; Milli Zimmermann, Bern; Margrith Hyra, Innsbruck.

Personalnachrichten.

Frau Bertha Sommer-Probst hat nach kurzem Eheglück ihren Gatten verloren. Schw. Hulda Zeller in Bern und Schw. Martha Näf in Goldach haben ihren Vater verloren. Schw. Ida Johanna Keller in Zielebach betrauert ihre Mutter, und Schw. Julie Lehmann in Bern ihren Bruder. — Schw. Mini Sieber in Langnau dürfen wir zur Verlobung mit Herrn Ernst Strübin in Langnau gratulieren. Schw. Aenny Frutiger in Basel hat ihre Vermählung mit Herrn Dr. med. Hermann Renfer in Basel angezeigt, und im letzten Moment meldet uns noch ein Brieflein, dass Schwester Anita Hänni in Riniken bei Brugg nun Frau Hans Christen heisse. Herzliche Glückwünsche! — Schw. Gertrud Jent ist getreu ihrer Lebensanschauung im Februar dieses Jahres in das Diakonissenhaus Riehen übertreten. Wir wünschen, dass sie dadurch die Verbindung mit ihren Freunden aus dem Lindenhof nicht verlieren wird, sondern auch Brücken bauen hilft, im Verstehen beider Gedankenwelten. Die «Lindenhofpost» wird immer gerne Vermittlerin von ihr und zu ihr sein.

Im Bezirksspital Aarberg ist die Stelle der Oberschwester neu zu besetzen. Gründliche Kenntnisse im Operationssaal erforderlich, Kenntnisse im Röntgen erwünscht. — Anmeldungen an Frau Oberin, Lindenhofspital.

Am 14. Mai 1936 ist der 74. Kurs eingetreten. Wegen Platzmangel werden die Namen der Schülerinnen erst in der nächsten Nummer der «Lindenhofpost» veröffentlicht werden.