Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 32 (1939)
Heft: 7

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: 17.07.2025

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

Solothurn, 15. Juli 1939 | Nr. 7 | Soleure, 15 juillet 1939
32. Jahrgang | 32e 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:
Zentralsekretariat des Schweizerischen 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 Va 4

REDACTION:
Secrétariat de la Croix-Rouge suisse
Taubenstrasse 8, Berne

Abonnements: Pour la Suisse: Un an frs. 4.—, six mois frs. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Etranger: Un an frs. 5.50, six mois frs. 3.—
Numéro isolé 40 cts. plus port
Chèques postaux Va 4

ADMINISTRATION:
Rotkreuz-Verlag, Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn
Postcheck Va 4 - Telephon 2.21.55

Schweizerischer Krankenpflegebund.
Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst, Socinstrasse 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. Julia Walther, Kannenfeldstrasse 28, Telephon 22.026.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 22.903, Postcheck III 11'348.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 419, Postcheck X 980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I 2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque postal II 4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 20.517.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Telephon 23.340, Postcheck IX 6560.
Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 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 Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsquelle 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 von 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, Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.
Les annonces sont reçues par les Editions Croix-Rouge, Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

15. Juli 1939 | Nr. 7 | 15 juillet 1939
32. Jahrgang | 32e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Bericht über die Rotkreuztagung in Zürich am 1. und 2. Juli 1939	121
An die Besucher der Landesausstellung	124
August Müller, alt Spitaldirektor, Basel †	124
Herrn Direktor Müller zur Erinnerung	125
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	126
La journée de La Source	126
Travail et repos des infirmières	127
Ueber den verdorbenen Magen	135
Führung durch die Veska-Spitalausstellung	138
Büchertisch	138
Schwesternhaus Eugenia	140

Bericht über die Rotkreuztagung in Zürich am 1. und 2. Juli 1939.

Als im Vorjahr beschlossen wurde, die diesjährige Rotkreuztagung während der Landesausstellung gemeinsam mit dem Schweiz. Militärsanitätsverein und dem Schweiz. Samariterbund abzuhalten, tauchten wohl beim einen oder andern von uns Bedenken auf, eine solche Kombination könnte des Guten zuviel bringen und die ernste Arbeit für die Rotkreuzsache etwas in den Hintergrund verdrängen. Ich möchte nun aber durch nachfolgenden Rapport beweisen, dass uns die ganze Tagung zu einem grossen und schönen Erleben wurde und wir recht viel zum Nachdenken und innerlichen Verarbeiten mit auf den Weg bekamen.

Es liess sich einrichten, die Sitzung der Fürsorgekommission auf den Samstagvormittag anzusetzen und die Schwestern dann als Delegierte des Krankenpflegebundes an den Verhandlungen teilnehmen zu lassen. Nachmittags fand die Delegiertenversammlung des Roten Kreuzes im Rathaus statt. Als wichtigstes Traktandum möchte ich den Wechsel im Präsidium der Rotkreuzdirektion erwähnen. Der ehrwürdige Präsident, Herr Oberst von Schulthess, legte sein Amt, das er während zehn Jahren mit vorbildlicher Pflichttreue und Gewissenhaftigkeit versehen hatte, nieder, um die Arbeit auf jüngere, starke Schultern zu übertragen.

Dank seiner vornehmen Gesinnung hatte es der scheidende Präsident je und je verstanden, mit Takt und zuweilen auch mit feinem Humor auf Abwege Geratenes wieder auf das richtige Geleise zu bringen. Die Rotkreuzgemeinde gab ihrer Dankbarkeit und starken Verbundenheit Ausdruck, indem sie Herrn Oberst von Schulthess zu ihrem Ehrenmitglied ernannte.

Der neugewählte Präsident, Herr Oberstdivisionär a. D. von Muralt, hatte sich schon längere Zeit eingearbeitet, verdankte in drei Sprachen das ihm durch die Wahl entgegengebrachte Vertrauen und versprach, sein Möglichstes zu tun, um durch die Uebernahme des Amtes dem Roten Kreuz, der Armee und dem ganzen Vaterland zu dienen. Als wichtigste Punkte des

Arbeitsprogrammes erwähnte er: die Vorbereitungen für den Kriegsfall und die Zusammenfassung aller Kräfte: Rotkreuzvereine, Hilfsorganisationen und Samariter als Hilfsdienstpflichtige, ferner die Ausarbeitung der neuen Statuten, die vom Leitgedanken getragen werden sollten: «Der Buchstabe tötet, der Geist macht lebendig.» Der Wille zur Bereitschaft wogt durch das Land und es gilt, alle einzureihen! — Der Einladung der Section de Fribourg zur Tagung von 1940 wurde gerne zugestimmt.

Anschliessend an die Delegiertenversammlung hielt Herr Oberfeldarzt Oberst Vollenweider einen Vortrag über «Neuere Bestrebungen zur Linderung der Kriegsleiden». Er wies darauf hin, dass die Schweiz während des Weltkrieges von den in Kriegsnot stehenden Völkern als «irdisches Paradies» betrachtet und um diese Vorzugsstellung beneidet wurde. Wir sollen auch fernerhin an unserer international gerichteten charitativen Einstellung festhalten, müssen aber zum Einsatz von Gut und Blut und zur Vorbereitung für den Kriegsfall bis ins letzte bereit sein. Dazu gehört auch die geistige Vorbereitung: die Kenntnis der internationalen Bestimmungen, des Haager Abkommens und der Genfer Konvention. Diese Ordnungen sind in vielen Punkten revisionsbedürftig und sollten, der Entwicklung der aktuellen Kriegsführung Rechnung tragend, auch eine Erweiterung erfahren, vornehmlich, was den Schutz der Hilfsdienstpflichtigen, der Zivilbevölkerung und den Luftraum über den «localités et zones sanitaires» anbelangt. Das Internationale Rote Kreuz ist für alle da, das Schweiz. Rote Kreuz speziell für unsere Armeesanität. Noch stehen demselben wenig Mittel und auch zu wenig Mitarbeiter zur Verfügung. Verkennen wir den Gefahrenherd nicht! Seien wir vielmehr auf der Hut und vor allem zu jedem Einsatz fürs Vaterland bereit!

Interessant war's, als Gast an der Abgeordnetenversammlung des Schweiz. Militärsanitätsvereins teilnehmen zu können. Da geht's nach strammer, militärischer Ordnung, ja selbst Beschliessungen und Diskussionen nehmen gelegentlich einen kampflustigen Charakter an. Die Sitzung wurde durch einen Militärmarsch eröffnet und die Musik spielte noch «Ich hatt' einen Kameraden» und «Rufst du, mein Vaterland», ehe sie mit einer Delegation zur Niederlegung eines Kranzes am Wehrmännerdenkmal abbeordert wurde.

Die Abendunterhaltung in der Stadthalle wies ein sehr schönes, reichhaltiges Programm auf.

Am Sonntagvormittag hielt der Samariterbund seine Delegiertenversammlung in der Stadthalle ab. Der Vorstand bemühte sich, die regulären Geschäfte möglichst rasch abzuwickeln, ernannte Herrn Oberst von Schulthess als Ausdruck der Dankbarkeit für seine Bemühungen um die Samaritersache zum Ehrenmitglied und überreichte 108 Mitgliedern, die während mindestens 15 Jahren für den Samariterverein gearbeitet hatten, die Henri-Dunant-Medaille.

Um halb 12 Uhr fanden sich alle Kongressteilnehmer im grossen Tonhallesaal zusammen, um den Vortrag von Herrn Professor Huber, Präsident des Internationalen Roten Kreuzes, zu hören. Es war von besonderem Wert, dass das Referat durch das Mikrophon übertragen wurde und die Radiohörer teilnehmen konnten an der Kundgebung, die dem 75jährigen Bestehen des Roten Kreuzes galt. Der Referent wies darauf hin, dass Henri Dunant

und General Dufour die Träger des Rotkreuzgedankens waren. Die im Jahre 1864 geschaffene Genfer Konvention bedeutet einen Markstein in der Entwicklung der Militärsanität. Sie hat das *Recht* zum Schutze der Opfer des Krieges und der Kriegsgefangenen *geschaffen*, der Rotkreuzbewegung Namen und Zeichen gegeben, der freiwilligen Hilfe Raum auf dem Kriegsschauplatz gewährt. Gleichstellung von Freund und Feind ist der grösste sittliche Gedanke des Roten Kreuzes, freiwillige, selbstlose Hilfe für jeden Leidenden sein Leitmotiv. Samariter sein heisst: Da einspringen, wo andere versagen. Rotes Kreuz bedeutet: Neutrale Hilfe zwischen den im Kampfe stehenden Nationen. Die Erweiterung der Konvention auf verschiedenen Gebieten ist eine Notwendigkeit. Die Rotkreuzfront wird gebildet durch Aerzte, Schwestern, Samariter, muss aber durch die Mitglieder der Organisation gestützt werden. Es ist schwer, am Geist der Neutralität festzuhalten; er wird sogar oft als charakterlos bezeichnet. Vielfach wird auch die Frage aufgeworfen: Warum immer mehr Mittel für die Opfer des Krieges aufbringen, anstatt für die Abschaffung des Krieges zu wirken?» Das Rote Kreuz ist realistischer. Es sieht die jetzige Welt. Es besteht noch ein grosser Unterschied zwischen dem, was man vom Roten Kreuz erwartet und dem, was es tatsächlich tun kann. Das ist bedrückend, soll uns aber nicht entmutigen, selbstlose, wirkliche Rotkreuzarbeit zu leisten, auch ohne sichtbaren Erfolg. Für den Christen liegt der tiefste Sinn seines Lebens in dem Christuswort: «Ich bin krank gewesen und ihr habt mich besuchet.» Es ist notwendiger als je, die Genfer Konvention und das Rote Kreuz zu erhalten, getragen durch Wohlwollen und Unterstützung des ganzen Volkes.

Am Bankett in den Sälen des Kongressgebäudes ergriff zunächst der Präsident des Organisationskomitees das Wort und teilte mit, dass die gastgebende Sektion ihre Arbeit leicht bewältigen konnte, weil ihr ein Finanzminister zur Verfügung steht, der kein Defizit macht, ferner ein Quartiermeister, der keine Reklamationen erhält, und ein Vergnügungsmeister, der es fertig bringt, ein langes Unterhaltungsprogramm ohne Pausen zu arrangieren.

Herr Oberfeldarzt Vollenweider übermittelte den Gruss der Bundesbehörden und wies auf den Sinn der Landesausstellung hin und ganz speziell auf den letzten Raum des Höhenweges mit der Inschrift «Gelöbnis». Es geht eine starke Welle vaterländischen Erlebens durch unser Land. Wir finden uns zusammen unter der weissen und der roten Fahne. Möge unsere Freiheit durch den Schutz des Allmächtigen und den starken Willen des Volkes erhalten bleiben!

Die Verhandlungen und Vorträge während der Tagung hatten den Sinn erschlossen für die vor uns liegenden Aufgaben und Ziele und wiesen uns den Weg zum Erfassen dessen, was die Landesausstellung uns sagen möchte. Gestatten Sie daher, dass ich meinen Bericht mit einigen Worten schliesse, die beim Durchschreiten der Hallen besonders stark auf mich eingewirkt hatten.

1. *Soziale Arbeit.* Die Menschen sind da, um sich zu helfen.

2. Wahre Menschlichkeit ist köstlicher als alle Schönheit der Erde. Alle Schweizer sind vor dem Gesetz gleich. (Raum mit Schweizerbanner und Rotkreuzfahne.)

3. *Presse.* Freiheit der Presse fördert die Wahrheit; denn sie ist der Feind der Einseitigkeit, des Verschweigens, des falschen Gerüchts, der geistigen Verdunkelung.

4. *Wandbild im Höhenweg.* Wort von General Dufour 1884: Achtet die Kirche und alle Gebäude, welche dem Gottesdienst geweiht sind. Nichts befleckt Eure Fahne mehr als Beleidigung gegen die Religion. Nehmt alle Wehrlosen in Schutz...

Das Werden des schweizerischen Staates ist ein Ringen um Menschenrecht und Menschenwürde. Vier verschiedene Kulturen lebendig und schöpferisch zu erhalten und dieselben in der Staatsidee der Eidgenossenschaft zusammenzuschliessen, ist Sinn und Wesen der Schweiz. Die Neutralität unseres Landes bedeutet Freundschaft mit allen Völkern der Erde.

L. P.

An die Besucher der Landesausstellung.

Bestellen Sie den offiziellen Führer durch die Veska-Spitalausstellung zum Vorstudium beim Sekretariat der Veska, Obergrundstrasse 13, Luzern, zum Preise von Fr. 1.—.

August Müller †

alt-Spitaldirektor, Basel.

Am 29. Juni hat Herr Direktor Müller sein idyllisches Heim, in welches er sich nach seinem Rücktritt vor sieben Jahren zurückgezogen hatte, im Alter von 82 Jahren auf immer verlassen. Wie viele Schwestern sind wohl von tiefer Wehmut ergriffen worden, als sie diesen «Abschied für immer» des Mannes erfuhren, der so oft ihr väterlicher und besorgter Freund gewesen ist! Denn mit derselben Anpassungsfähigkeit, mit der der ehemalige Theologe und Philosoph sich in die schwierige Leitung des mächtigen Bürgerspitals eingelebt hatte, hat er sich auch mit der Arbeitsweise und den Bedürfnissen der Schwesternschaft vertraut gemacht. Das gesamte Pflegepersonal hat in langen Jahren das warme Herz des Direktors zu spüren bekommen.

Auch der Schweiz. Krankenpflegebund verliert in dem Verblichenen einen ausgezeichneten Mitarbeiter und Freund. Der Spitalsektion Basel stand er von Anfang an als Präsident vor. Eine gewisse Befürchtung, es möchte die junge Institution zu ähnlichen Auswüchsen und unliebsamen Erfahrungen führen, wie sie damals etwa hie und da in andern Berufsgewerkschaften angetroffen wurden, veranlassten ihn, die Mitgliedschaft dieser Sektion auf den Spitalrayon zu beschränken. Aber sehr bald verlor sich diese leise Hemmung und er hat dann selber die Verschmelzung mit dem Basler Verband, mit dem er übrigens stets auf bestem Fusse lebte, von langer Hand vorbereitet und bei Anlass seines Rücktrittes vollzogen.

Das Vertrauen in diesen Mann war so gross, dass er bald mit Akklamation in den Zentralvorstand gewählt wurde. In diesem engen Zirkel haben wir den regen Arbeitsgeist unseres Freundes so recht kennen gelernt. Der

Zentralvorstand hat sich ja so oft mit delikaten Fragen zu befassen, die mit unentwirrbaren Rätseln eine fatale Aehnlichkeit haben. Wie oft haben wir auf das befreiende Wort unseres Herrn Müller gewartet und er hat uns nie enttäuscht: sein überlegtes, so ruhig abgegebenes Votum, das nicht selten mit feinem Humor leise gefärbt war, hat jeweilen die einfachste und sicherste Lösung gefunden.

Das gesamte Pflegepersonal bewahrt dem verstorbenen Vorkämpfer Achtung und Dankbarkeit, und so verneigt sich auch der Zentralvorstand des Krankenpflegebundes in tiefer und dankbarer Verehrung vor dem vorbildlichen Mitarbeiter und Freund. Dr. *C. I.*

Herrn Direktor Müller zur Erinnerung.

Noch deutlich, als wäre es erst unlängst gewesen, ist mir die Stunde in Erinnerung, da ich mich vor 26 Jahren als Schülerin bei Herrn Direktor Müller im Bürgerspital Basel meldete. Aengstlich klopfte ich an die Türe; aber als ich beim Eintreten des Herrn Direktors schönen Musikerkopf sah, war alle Angst weg und ich bald als Schülerin angenommen. Nie in all den Jahren habe ich es bereut, in das Bürgerspital eingetreten zu sein, das unter Herrn Direktor Müllers tüchtiger Hand eines unserer besten Spitäler wurde.

Noch etwa einmal während meiner Lehrzeit habe ich, zum Herrn Direktor beordert, wieder bangend vor seiner Türe gestanden; aber immer war es der gütige Blick seiner blauen Augen, der das Bangen scheuchte und Vertrauen schuf. Wohl alle von uns Bürgerspitalschwestern fühlten, dass Herr Direktor Müller es gut mit uns meint, u. a. auch weil es ihm sehr daran lag, uns nach der richtigen Zeit so zu versetzen, dass wir am meisten lernten. Wie schön war es jeweils, wenn er, der Hochmusikalische, gegen die Weihnachtszeit Lieder mit uns einübte. Da fühlte man sich so recht als die grosse Bürgerspitalfamilie, und uns dies angenehm fühlen zu lassen verstand der Herr Direktor nicht nur bei den Chorübungen, sondern auch bei den jeweiligen Pfrundhausausflügen, bei denen es ihm daran gelegen war, allen Beteiligten einen schönen Nachmittag zu bereiten.

Dann kam nach drei Jahren Lehrzeit der Tag, an dem fünf von uns Bürgerspitalschülern in der Pflegerinnenschule Zürich das Examen machen sollten. Recht scheu und ängstlich kamen wir an; aber welche Wohltat war es uns, in der uns gänzlich fremden Umgebung unsern Herrn Direktor zu sehen, der extra hergereist war. Der Händedruck und das freundliche Wort, mit denen er uns begrüsste, sowie seine Anwesenheit im Prüfungszimmer war uns grosse Hilfe und Ermutigung, für die wir ihm alle dankbar waren.

Und nun stehen wir tiefbetrübt an der Bahre unseres verehrten, stets treubesorgten, einstigen Vorgesetzten. Nun darf er, der Sangesfreudige, in der ewigen Herrlichkeit in den Chor der Seligen einstimmen. Möge ihm nun der Lohn werden für all die Güte, die er in seinem langen Leben so vielen Menschen und besonders uns Schwestern erwiesen hat!

Was Herr Direktor Müller für den Krankenpflegebund war und getan hat, mag von berufener Seite berichtet werden. Mir war es Bedürfnis, aus grosser, herzlicher Dankbarkeit diese, wenn auch sehr schlichten Zeilen zu

schreiben zum Gedächtnis des verehrten, mir unvergesslichen Mannes, der mich mit kundiger, väterlicher Hand durch meine Schwesternjahre leitete, unseres Herrn Direktors Müller. Schw. *M. F.*

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

Sektion Basel.

Schwesternnachmittag auf dem Bureau: Mittwoch, 26. Juli, 15 Uhr.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Margrit Schmid. — *Neuanmeldung:* Schw. Gertrud Probst, von Basel, geb. 1914. — *Austritte:* Schw. Marianne Brügger (gestorben); Schw. Marianne Preiswerk.

Sektion St. Gallen. — *Aufnahme:* Sr Alma Michael.

Section Vaudoise. — *Admission définitive:* Mlle Jeanne Roman. — *Demandes d'admissions:* Mlle Marthe Germond, de Lucens (Vaud), née le 16 février 1912 (Clinique Cecil et examens de l'Alliance); Mme Charlotte Prélat-Landry, de Saint-Saphorin sur Morges (Vaud), née le 19 mars 1907 (divers hôpitaux et examens de l'Alliance).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Hedwig Angele, geb. 1899, von Zürich (Brooklyn USA. und Bundesexamen); Margret Hagmann, geb. 1912, von Buchs, St. Gallen (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich und Bundesexamen); Emma Harr, geb. 1915, von Turbenthal, Zürich (Pflegerinnenschule Zürich); Elfriede Endress, geb. 1912, von Schaffhausen (Lindenhof Bern); Luise Ammann, geb. 1906, von Zürich (Krankenhaus Riehen und Bundesexamen); Elsa Münzer, geb. 1906, von Zürich (Krankenhaus Neumünster und Bundesexamen). — *Definitiv aufgenommen:* Schw. Mathilde Staub.

La journée de La Source.

La journée annuelle de La Source s'est déroulée selon le programme habituel, le 15 juin. Pour la première fois, malheureusement, le soleil ne brillait pas et la température laissa franchement à désirer, ce qui était d'autant plus fâcheux que le décor de cette manifestation était, comme le veut la tradition, le jardin du Foyer Source-Croix-Rouge.

A dix heures, après un chœur des élèves, dans le grand auditoire archibondé, les Drs Guisan et Scholder firent une leçon chacun. Le premier parla du «vieillissement», le second des «tuberculoses ostéo-articulaires du membre inférieur». De nombreuses projections permirent de juger qu'à côté du traitement solaire, celui au moyen d'appareils de marche donne aussi de magnifiques résultats.

A midi, les Sourciennes et leurs invités faisaient honneur à un excellent menu, servi sous des tentes. Il n'y eut pas de discours, aussi les conversations allèrent leur train, coupées souvent par des rires juvéniles.

Après le café, M. le prof. Pierre Dufour, président du Conseil d'administration de La Source, souhaita la bienvenue à tous et rappela le souvenir du Dr Carle de Marval, président du conseil d'école, décédé subitement il y a quelques semaines à peine. Puis vint la remise des diplômes de fin d'études à 36 élèves auxquelles M. le pasteur Favre adressa d'aimables paroles sur le texte: *Prends courage et agis.*

On fêta ensuite les vingt-cinq ans d'activité de Mlles Muller et Schneitter, les vingt ans de professorat du Dr Henry Krafft, qui furent abondamment fleuris. Mlles Menétrey et Florence Robert eurent des mots aimables pour celles de leurs compagnes appelées dorénavant à prendre des responsabilités et comme tout finit par des chansons, les Sourciennes prouvèrent qu'à côté de l'art médical, elles savent aussi cultiver l'art tout court.

Un thé, bienvenu par cette température quasi hivernale, clôtura joyeusement cette journée, qui laisse à chacun un souvenir réconfortant.

A. G.

Travail et repos des infirmières.

Le Dr Guisan, médecin-professeur à l'Ecole de La Source à Lausanne a publié dans la *Revue Veska* un article que nous avons intégralement reproduit dans notre *Bulletin des gardes-malades* (no 1, 1939, p. 12 et suiv.).

Poursuivant son enquête sur la durée du travail et le repos quotidien dans les établissements hospitaliers, l'auteur étudie dans un second article paru dans la *Revue Veska* de janvier 1939 les conditions de travail à l'étranger.

Après avoir vu ce qui en est en Suisse, nos infirmières seront reconnaissantes de savoir ce qui se passe en dehors de nos frontières, et nous remercions M. le Dr Guisan de nous avoir autorisé à reproduire l'article qui suit et qui donne des indications précises sur le travail et le repos des gardes-malades dans une douzaine de pays européens et dans quelques pays d'outre-mer. Dr *Ml.*

Allemagne.

En Allemagne, la durée du travail dans les établissements sanitaires est réglée par l'ordonnance du 13 février 1924, qui dit au § 1 ceci: «Le personnel des infirmières des établissements sanitaires peut être employé chaque semaine — y compris les dimanches et jours de fête — pendant soixante heures au maximum, non compris le repos. La durée du travail journalier ne doit pas en principe excéder dix heures et doit être interrompue par des repos suffisants.»

De plus, l'ordonnance concernant les établissements pour le traitement des malades affiliés à l'Association allemande *Caritas,* stipule que le personnel soignant doit pouvoir jouir au moins de huit heures de sommeil ininterrompu; d'une pause de cinq heures par jour pour les repas; d'un après-midi de libre par semaine et en outre d'un dimanche après-midi tous les quinze jours.

En ce qui concerne les *congés*, ceux-ci sont fixés comme suit:

Durant la première et la seconde année de service	6 j.
Durant la 3e, 4e et 5e année de service	9 j.
Durant la 6e et la 7e année de service	12 j.
Durant la 8e et 9e année de service	15 j.
Durant la 10e année de service et jusqu'à la 14e	18 j.
A partir de la 15e année de service	21 j.

Le personnel a de plus droit, d'après des ordonnances du Reich, à une indemnité de subsistance pour toute la durée du congé.

Argentine.

La question de la durée du travail et du repos hebdomadaire, en ce qui concerne les hôpitaux, est réglée par le décret du 4 août 1937. Le temps consacré aux repas que le personnel prend dans l'établissement n'est pas compté dans la durée de la journée de travail, à condition qu'il s'agisse d'un repos d'au moins 45 minutes prévu dans l'horaire de travail. Les hôpitaux devront organiser celui-ci en vue de passer du régime transitoire de 9 heures par jour et 54 heures par semaine autorisé jusqu'au 1er janvier 1938, au régime normal de 8 heures par jour et de 48 heures par semaine.

La durée journalière ou hebdomadaire du travail ne pourra être prolongée à titre d'heures supplémentaires que pour le personnel des salles d'opérations, qui est tenu de rester en service en cas d'opération. Ces heures supplémentaires seront rémunérées avec une majoration de salaire de 50 % pour les jours ouvrables et de 100 % pour les jours fériés.

Le personnel ne doit pas rester dans l'établissement en dehors des heures fixées pour le travail, sauf s'il loge dans l'établissement ou s'il y prend ses repas. Dans ce dernier cas, il y aura infraction s'il est constaté des faits laissant supposer que le personnel a effectivement prêté des services.

Le personnel qui, en application des dérogations prévues par les lois sur le repos hebdomadaire et la semaine anglaise, travaille entre le samedi 13 heures et le dimanche 24 heures, aura droit à un repos compensateur accordé d'après les modalités suivantes:

Si le travail est effectué le samedi entre 13 et 24 heures et si le dimanche est libre, l'intéressé aura droit à une demi-journée de liberté par semaine, sous forme de réduction d'une journée de travail à 5 heures au plus; cette journée devant être précédée d'un repos continu de 16 heures au moins et suivie d'un repos de 10 heures au moins ou vice-versa.

Si le travail n'est pas effectué le samedi entre 13 et 24 heures, mais s'il est effectué le dimanche, l'intéressé aura droit à un jour de liberté par semaine sous forme d'un repos continu de 32 heures au moins entre deux journées de travail.

Si le travail est effectué le samedi entre 13 et 24 heures et également le dimanche jusqu'à 13 heures, l'intéressé aura droit à un jour de liberté par semaine sous forme d'un repos continu de 32 heures au moins.

Si le travail est effectué le samedi entre 13 et 24 heures et le dimanche également entre 13 et 24 heures, l'intéressé aura droit à un jour et demi de liberté par semaine sous forme de réduction d'une journée de travail de 5 heures au plus; cette journée devant être précédée par un repos de 40 heures au moins et suivie par un repos de 10 heures au moins ou vice-versa.

Belgique.

L'ensemble du personnel rémunéré occupé en vertu d'un contrat de travail dans les hôpitaux, cliniques et autres établissements de santé analogues, publics ou privés, y compris les infirmiers et les infirmières, a été soumis en vertu de la loi du 15 juin 1937 aux dispositions de la loi du 14 juin 1921 instituant la journée de 8 heures. La durée du travail effective du personnel ne peut excéder 8 heures par jour, ni 48 heures par semaine. Toutefois, dans les entreprises où le travail est organisé par équipes successives, le personnel peut être occupé au-delà de ces limites, à la condition que la durée moyenne du travail effectif, calculée sur une période de trois semaines au moins ne dépasse pas 8 heures par jour et 48 heures par semaine. La loi sur la journée de 8 heures autorise également l'institution du repos de l'après-midi du samedi. Dans ce cas, la limite quotidienne de 8 heures peut être dépassée les autres jours de la semaine et seule la limite hebdomadaire de 48 heures demeure applicable.

En vertu des dispositions de la loi du 17 juillet 1905 sur le repos du dimanche dans les entreprises industrielles et commerciales, le personnel des établissements hospitaliers ne peut être employé au travail plus de 6 jours par semaine.

En ce qui concerne les *congés,* le personnel hospitalier est soumis aux dispositions de la loi du 8 juillet 1936 sur les congés payés, modifiée et complétée par la loi du 20 août 1938. D'après cette législation, le personnel occupé dans les établissements hospitaliers a droit après un an de service à un congé annuel payé d'une durée de 6 jours au moins.

Danemark.

La journée de 8 heures a été introduite à la fin de l'année 1934 pour les infirmières des hôpitaux de Copenhague et en 1936 pour celles de Frederiksberg. Le 12 mars 1937, le député conservateur Korsgaard a proposé à la Commission des finances du parlement que la durée du travail des infirmières de l'hôpital gouvernemental soit réduite. Le ministre a déclaré que cette mesure ne pourrait en tout cas pas être introduite en 1937, mais il s'est déclaré prêt à examiner si la limitation de la durée du travail pourrait être introduite dans un avenir prochain.

Etats-Unis d'Amérique.

La durée du travail et du repos dans les hôpitaux varie d'un Etat à l'autre: Dans le Dakota du Sud, les lois de 1929 prévoient comme *durée du travail* 10 heures par jour et 54 par semaine, avec quelques dérogations; en Louisiane (statuts généraux de 1932) 9 heures et 54 heures; au Mississippi 10 heures et 60 heures, avec dérogations (code de 1930); dans l'Ohio (loi de 1937) 8 heures et 48 heures; dans le Tennessee (code de 1932) 10 heures et demie et 57 heures.

Des *repos intercalaires* sont prévus dans les lois indiquées ci-dessus pour la Louisiane et l'Ohio.

La durée du travail est de 8 heures par jour et de 48 heures par semaine en Californie, sauf pour les infirmières brevetées dans les hôpitaux, ceci conformément aux lois de 1929. Dans l'Illinois, les infirmières diplômées

sont exclues de cette réglementation (lois de 1937). Dans l'Orégon, la durée du travail est de 56 heures.

Finlande.

Dans ce pays, les infirmières ont revendiqué une limitation de la durée du travail. En 1937, le *Riksdag* a demandé l'introduction de la semaine de 48 heures.

Afin de permettre un examen ultérieur de ce problème, l'Administration de l'Hygiène publique a collectionné des données sur la durée du travail réelle des infirmières pendant quatre semaines consécutives. Avec une moyenne de 8 heures par jour pendant 6 jours par semaine, le nombre d'heures pendant quatre semaines serait de 192. L'enquête entreprise a prouvé qu'une telle durée du travail était rare et presque exclusivement appliquée à des infirmières ayant des tâches spéciales. La plupart des infirmières travaillaient 300 heures dans les quatre semaines. Pour pouvoir introduire la limitation de la durée du travail, il faudrait augmenter considérablement le nombre d'infirmières. On a pensé pouvoir faire un essai en introduisant le système pour une période d'une année dans différents hôpitaux et après expériences sur la meilleure réglementation du travail, la réforme pourrait être introduite dans son ensemble au cours des deux années suivantes.

France.

La durée du travail dans les établissements hospitaliers et les services sanitaires est réglée par le décret du 22 mars 1937, pris en application de la loi du 21 juin 1936 instituant la semaine de 40 heures.

Tenant compte du travail intermittent du personnel hospitalier, il est admis qu'une durée de présence de 45 heures par semaine correspond à la durée maxima de travail effectif (40 heures par semaine) prévue au Livre II, art. 6, du Code du travail.

Les établissements ont à choisir entre un des modes ci-après de répartition des heures de travail: 1° Répartition uniforme des heures de présence pendant 5 jours; 2° répartition uniforme des heures de présence pendant 6 jours; 3° répartition inégale entre les jours ouvrables des heures de présence de la semaine, avec maximum de 9 heures par jour, afin de permettre le repos d'une demi-journée par semaine; 4° répartition uniforme des heures de présence sur une période de deux semaines consécutives, afin de permettre, en plus du repos hebdomadaire, le repos d'une journée complète au moins au cours de cette période de deux semaines.

L'organisation du travail par relais ou par roulement est autorisée. Il est prévu cependant des dérogations permanentes et temporaires. La dérogation *permanente* est admise pour les catégories suivantes de travaux:

1° Travail d'une personne affectée au service direct des malades, dont la présence est indispensable au fonctionnement d'une équipe, dans l'absence inattendue de son remplaçant.

2° Travail d'une personne affectée au service direct des malades en vue de coordonner le travail de deux équipes qui se succèdent.

3° Travail d'un employé occupé à un traitement qui n'a pas été terminé dans les délais réglementaires par suite de circonstances exceptionnelles.

4° Travail effectué auprès d'un malade (présence continue sous réserve d'un repos ininterrompu de 10 heures au moins entre deux journées de travail et d'une demi-journée de repos chaque semaine en plus du repos hebdomadaire).

La durée de travail ou de présence journalière peut être *à titre temporaire*, prolongée au-delà des limites normales dans le cas de soins urgents à donner en cas d'afflux extraordinaire et imprévisible de malades ou de blessés.

La législation sur le *repos hebdomadaire* prévoit que les hôpitaux sont admis de droit à lui donner une durée minimum de 24 heures consécutives par roulement.

En ce qui concerne les *congés payés*, la loi du 20 juin 1936 prévoit après un an de services continus un congé annuel continu payé d'une durée minimum de quinze jours, comportant au moins douze jours ouvrables.

Italie.

Le décret-loi du 15 mars 1923, limitant la durée du travail des ouvriers et employés des entreprises industrielles et commerciales de toute nature, prescrit à son article premier que la durée maxima du travail des ouvriers et employés dans les hôpitaux ne pourra excéder 8 heures par jour ou 48 heures par semaine de travail effectif.

Le décret royal du 6 décembre 1923, portant approbation du tableau des occupations, qui comportent un travail discontinu, de simple attente ou de surveillance et auxquelles n'est pas applicable le maximum de la durée du travail fixé par l'article premier du décret-loi, spécifie comme exceptions le personnel infirmier occupé dans les salles des malades, dans les sections pour agités et gâteux des asiles d'aliénés, dans les sections spéciales pour les personnes atteintes de maladies infectieuses ou contagieuses et d'une manière générale, tous les cas pour lesquels la limitation de la durée du travail, après consultation du médecin provincial sera jugée nécessaire par l'inspecteur de l'industrie et du travail en raison des conditions spéciales dans lesquelles ce personnel remplit ses fonctions. Est excepté également le personnel affecté aux services hygiéniques ou sanitaires, dispensaires, consultations médicales publiques, postes médicaux et d'assistance publique.

Il n'existe pas une réglementation *nationale* des conditions de travail du personnel des hôpitaux et des asiles d'aliénés par convention collective. Les conditions sont fixées dans les règlements particuliers à chacun de ces établissements dépendant des communes, des œuvres de bienfaisance ou d'autres administrations publiques établis au sens de l'art. 31 de la loi du 17 juillet 1890. Elles varient selon l'importance et la situation de l'établissement. Il est difficile, faute de documentation, de donner une vue d'ensemble générale de l'organisation hospitalière italienne. D'autre part, fait digne de remarque, le personnel médical des hôpitaux desservis par des sœurs congréganistes n'est pas soumis à la loi et n'en réclame pas l'application. Celle-ci ne concerne pas non plus les asiles d'aliénés qui, depuis 1904, jouissent d'une loi spéciale et d'un règlement, qui fixent les dispositions de leur organisation intérieure.

Si la *durée normale du travail* comporte 8 heures, la règle souffre des exceptions. Dans tel hôpital de Rome, par exemple, les infirmières béné-

ficient de la journée de 7 heures. Elles ont de plus droit à un *congé hebdomadaire* établi par roulement, sans parler d'un repos les jours fériés légaux; jour de l'An, Epiphanie, Traité de Latran, St-Joseph, lundi de Pâques, Noël de Rome (21 avril), Ascension, Fête-Dieu, SS. Pierre et Paul, Assomption, Marche sur Rome (28 octobre), Toussaint, Armistice, Immaculée-Conception, Noël et 26 décembre.

Le personnel d'assistance peut, en outre, obtenir, si les exigences du service le permettent, des congés qui, dans le cours d'une année, ne peuvent pas être au total supérieurs à 20 jours avec au moins 10 ans de service effectif, de 15 jours avec au moins 5 ans de service effectif, de 10 jours enfin avec au moins un an de service effectif.

A Florence, la durée journalière du travail est de 8 heures. Depuis 1920, le règlement de service prescrit l'horaire suivant par roulement:

1er jour de 7 à 14 heures
2e jour de 20 à 27 heures
3e jour de 14 à 20 heures.

Le personnel infirmier bénéficie, en outre, d'un jour de repos tous les 19 jours, c'est-à-dire après 9 jours de travail.

Grande-Bretagne.

La durée du travail et des repos des infirmières, employées dans un hôpital public ou privé n'est soumise à aucune réglementation légale. Il n'y a pas de conventions collectives régissant leurs conditions de travail. Celles-ci sont déterminées par des règlements intérieurs des administrations publiques, en général des commissions municipales, dans le cas des hôpitaux publics, et par des règlements de maison pour tous autres hôpitaux ou cliniques. La coutume joue un grand rôle.

Les renseignements sur les règlements intérieurs font défaut, mais il est notoire que les durées du travail assez longues y sont fréquemment pratiquées. Celles-ci peuvent atteindre 14 heures par jour (y compris les intervalles pour les repas) pour le service de nuit, et 12 heures pour le service de jour. La coutume assure d'habitude un jour de repos hebdomadaire.

Un mouvement se dessine actuellement en faveur d'une réduction de la durée du travail. Une charte des infirmières a été présentée par un comité du Conseil général du Congrès des syndicats. Celle-ci prévoit une quinzaine de 96 heures, avec rémunération des heures supplémentaires à un taux majoré, un repos hebdomadaire de 24 heures et un congé payé annuel d'un mois. Un projet de loi sur ces bases a été discuté à la Chambre des communes, mais n'a pas été adopté. Une commission gouvernementale fait actuellement une enquête sur les modalités du recrutement, de la formation professionnelle, de l'immatriculation des infirmières, ainsi que sur leurs statuts et conditions de travail. Cette commission n'a pas encore présenté son rapport.

Récemment, un certain nombre d'hôpitaux ont adopté la quinzaine de 96 heures avec un repos hebdomadaire ou ont pris des dispositions pour la prochaine introduction d'un tel système. Parmi ceux-ci, il y a lieu de signaler: les hôpitaux placés sous la gestion du London County Council, le South London Hospital for Women, le Middlesex Hospital, les hôpitaux municipaux de Gateshead, Sunderland, Salford et quelques autres localités,

les hôpitaux pour aliénés de la ville de Glasgow et de certaines autres administrations régionales écossaises.

L'Association médicale britannique a recommandé l'introduction de la quinzaine de 96 heures avec un repos hebdomadaire d'une journée entière.

Norvège.

La nouvelle loi sur la protection des travailleurs du 19 juin 1936, entrée en vigueur le 1er janvier 1937, prévoit, dans son § 17 (chapitre III), une durée du travail de 8 heures par jour et de 48 heures par semaine au maximum. L'art. 59 de cette loi dispose que le chapitre III (durée du travail) ne s'applique pas au personnel des établissements hospitaliers.

Dans le projet de loi présenté au Parlement, ces établissements étaient complètement exclus de la réglementation sur la durée du travail; cependant, la Commission des affaires sociales du Parlement a proposé à l'unanimité une période transitoire de deux ans pour l'application des dispositions concernant la durée du travail dans les établissements hospitaliers. Attendu qu'on prévoyait que cette période transitoire de deux ans présenterait des difficultés pour les communes et surtout pour les communes des provinces, il fut proposé, pendant la discussion au Parlement, de prolonger la période transitoire jusqu'à trois ans. La majorité de la Commission sociale du Parlement a proposé alors que les dispositions concernant la durée du travail soient appliquées pour ces établissements à partir du 1er juillet 1939. Le Parlement a adopté cette proposition.

La journée de 8 heures est introduite pour le personnel des hôpitaux de la ville d'Oslo, en vertu du contrat de travail du 17 mai 1935, pour les employés et fonctionnaires de la ville.

En janvier 1936, le Dr Paus, de l'hôpital de Tönsberg, vice-président de la Croix-Rouge norvégienne, en tenant compte des revendications des infirmières concernant la journée de 8 heures, a élaboré et introduit le programme de travail suivant dans la clinique de Tönsberg. (Pour remplacer la durée du travail de 9½ heures avec 2 heures pour le repos de midi et 1½ heure pour les repas): 48 heures par semaine, de 7 heures à 20 heures, avec un repos de 3½ heures. Les infirmières sont libres un dimanche sur deux et un jour et demi de la semaine. Pendant la semaine où le dimanche est libre, l'infirmière n'a droit qu'à un jour de congé par semaine. Ce système permet de continuer à travailler avec deux équipes comme par le passé.

La clinique de la Croix-Rouge à Trondheim a également introduit ce système à partir du 1er janvier 1936.

A Ulleval, la semaine de 48 heures a été introduite à partir du 15 octobre 1937 pour les infirmières de certains services des hôpitaux, et à partir du 15 décembre 1937 pour tous les services.

Nouvelle-Zélande.

La durée du travail et des repos des infirmières n'est pas directement réglementée par la loi.

La loi de 1926 sur les hôpitaux et institutions charitables autorise le gouverneur général à édicter des règlements pour la protection des intérêts des infirmières, notamment en ce qui concerne leur logement, leurs congés ou leurs conditions de travail. En vertu de cette loi, un règlement a été édicté

en 1938 sur la durée du travail dans les hôpitaux privés, mais ce règlement n'est pas encore parvenu au Bureau international du Travail.

La loi de 1927 sur les délits de police, qui prescrit le repos dominical, prévoit une exception en faveur de tout travail de nécessité ou de charité, ainsi que de tout travail se rapportant à des cas de maladie ou d'accidents.

Un seul contrat collectif pour le personnel hospitalier a été enregistré auprès de la Cour de conciliation et d'arbitrage. Il vise le personnel hospitalier masculin, y compris les infirmiers, des hôpitaux municipaux de Wellington. Ce contrat prévoit une durée normale de 40 heures par semaine, réparties sur 5 jours de 8 heures. Dans le cas où cet horaire ne serait pas praticable, le personnel peut être employé pendant 44 heures au cours d'une semaine et 36 heures au cours de la semaine suivante, mais pas pendant plus de 8 heures par jour.

Les heures supplémentaires sont rétribuées à un taux majoré de 50 % pour les 4 premières heures par semaine et de 100 % au-delà des 4 premières heures. Cette disposition n'est toutefois pas applicable dans le cas de remplacement du personnel malade ou en cas de nécessité grave.

A part les 10 jours fériés, qui sont concédés, le personnel infirmier masculin a droit à deux semaines de congé payé après une année de service.

Pays-Bas.

La durée du travail dans les établissements hospitaliers est réglée par l'arrêté du 3 septembre 1928, modifié par celui du 25 novembre 1931. Ces arrêtés stipulent que les infirmières ne peuvent être employées au travail plus de 10 heures par jour et 55 heures par semaine, sauf à l'occasion du changement de service, auquel cas, elles peuvent être employées 12 heures et demie au plus par jour au cours de deux semaines consécutives et 70 heures au plus par semaine, à condition que le nombre d'heures de travail n'excède pas 220 au cours de quatre semaines consécutives.

Elles jouissent d'un repos hebdomadaire ininterrompu d'au moins 36 heures ou d'un repos ininterrompu d'au moins 60 heures au cours de deux semaines consécutives.

Les infirmières logées par l'établissement doivent jouir d'un repos quotidien au lit d'au moins 8 heures consécutives. Celles logeant hors de l'établissement hospitalier doivent avoir un repos journalier ininterrompu de 11 heures au moins. Des exceptions sont prévues s'il y a danger pour la vie ou la santé des malades, mais la prolongation du travail de l'infirmière ne doit pas être supérieure à 2 heures par jour, 12 heures par semaine et 24 heures par trimestre.

Pologne.

La durée du travail des personnes employées dans les établissements de cure est réglée par un arrêt du ministre de l'assistance sociale en date du 20 décembre 1933, qui prévoit que la durée du travail ne peut excéder 10 heures par jour et 60 heures par semaine. Le salarié doit avoir la possibilité de prendre un repas pendant les heures de travail. Si le travail est organisé par équipes, le changement de tour doit avoir lieu au moins une fois tous les sept jours. Le travail est autorisé les dimanches et jours de fête, ainsi que la nuit, dans les cas prévus par la loi du 18 décembre 1919.

Le présent arrêté est entré en vigueur le 1er janvier 1934.

Suède.

Les infirmières revendiquent une limitation de la journée du travail. Fin 1935, dans un rapport adressé au ministre des affaires sociales, l'administration de l'hygiène publique a exposé l'augmentation des frais qui résulterait d'une introduction éventuelle de la journée de 8 heures pour les infirmières des hôpitaux.

En 1938, une motion a été présentée au Riksdag, proposant qu'une enquête soit entreprise au sujet de la durée du travail des infirmières. Le Bureau international du Travail ne possède pas d'informations au sujet de cette enquête.

*Tchéco-Slovaquie.**)

La loi générale sur la semaine de 48 heures, en date du 19 décembre 1918, s'applique à tout le personnel des établissements hospitaliers.

Cette loi prévoit une durée normale de 8 heures par jour et de 48 heures par semaine. Elle prescrit un repos hebdomadaire ininterrompu de 32 heures, tombant le dimanche toutes les trois semaines au moins.

La durée du travail peut être prolongée. Les limites établies dans la loi pour les heures supplémentaires (20 semaines par an avec un maximum de 240 heures par an) ne s'appliquent pas lorsque l'existence, la santé et l'intérêt public sont en jeu.

La loi de 1918 interdit le travail de nuit des femmes, mais un arrêté du 11 janvier 1919 permet de déroger à ces dispositions dans le cas des hôpitaux, cliniques d'accouchement et asiles d'aliénés.

Ueber den verdorbenen Magen.

Von Univ.-Dozent Dr. *Adolf Hecht.*

Das Bild des verdorbenen Magens ist wohl jedem Laien geläufig, der viel mit älteren Kindern zu tun hat. Bei festlichen Gelegenheiten oder während der Obsternte nehmen viele Kinder eine übergrosse Menge von Nahrung zu sich, die auch manchmal unzweckmässig zusammengesetzt ist (zum Beispiel unreifes Obst), und dann stellen sich nach Verlauf von mehreren Stunden, meist in der Nacht, folgende Erscheinungen ein: Uebelkeit, Brechreiz, Kopfschmerz und Fieber. Je nach der Veranlagung des Kindes herrscht entweder Mattigkeit und Schlafsucht oder ein Erregungszustand, manchmal sogar Delirien vor. Das stürmisch einsetzende Krankheitsbild weicht meist in Kürze bei zweckmässiger Behandlung und macht nach wenigen Tagen wieder vollkommenem Wohlbefinden Platz. Jede erfahrene Mutter weiss, wie sie vorzugehen hat. Man sucht das Erbrechen zu fördern, am einfachsten durch einige Schlücke warmen Wassers, sorgt für ausgiebige Darmentleerung, sei es durch ein Abführmittel oder durch einen Einlauf, und lässt das Kind fasten, wobei aber darauf zu achten ist, dass die Flüssigkeitsaufnahme eine entsprechend grosse bleiben muss. Man reicht reichlich dünnen, gezuckerten Tee, Mineralwässer, Limonade und kann dann nach 24

*) Cette réglementation a pu être modifiée depuis le «protectorat» par le Reich, et peut être assimilée aux lois allemandes. *(Note de la Rédaction.)*

Stunden meist schon zu ganz leichter Nahrung (Keks, Kartoffelbrei, magere Brühe mit einer Einlage usw.) übergehen.

Die Behandlung dieser Erkrankung wäre also wirklich sehr einfach und getrost dem Laien zu überlassen, wenn nicht eine ganze Reihe von Erkrankungen unter den gleichen Erscheinungen einsetzen würde. Es empfiehlt sich daher, einem grösseren Kreise einmal vor Augen zu führen, an was für verschiedene Krankheiten man auch denken muss, wenn man es mit einem verdorbenen Magen zu tun zu haben glaubt, damit die kleinen Patienten nicht durch fälschliche Annahme einer solchen Störung zu Schaden kommen.

Unter den häufigsten Erkrankungen, welche in gleicher Weise einsetzen, ist vor allem die Mandelentzündung zu nennen. Es wird daher kein erfahrener Arzt verabsäumen, sich von der Beschaffenheit der Rachengebilde sorgfältig zu überzeugen und dabei feststellen können, wie oft ohne jeden Schluckschmerz, ohne jede Klage eines Kindes über Beschwerden im Halse, eine Angina auftritt, die scheinbar unter dem Bilde eines verdorbenen Magens eingesetzt hat. In selteneren, aber dafür desto wichtigeren Fällen gesellt sich zu der Halsentzündung auch noch ein charakteristischer Ausschlag hinzu, und dann müssen wir die Diagnose auf Scharlach stellen, eine Erkrankung, deren frühzeitige Erkennung nicht nur im Interesse des Patienten selbst, sondern auch seiner Umgebung, vor allem seiner Geschwister, gelegen ist. Bei diesem Anlass möchte ich gleich hervorheben, dass überhaupt jede akut einsetzende fieberhafte Erkrankung sich zunächst in der eingangs geschilderten Weise präsentieren kann, und ich möchte Sie nicht unnötig beunruhigen, indem ich aufzähle, wie gross das Heer der unter Umständen auch schweren Erkrankungen ist, deren Vorläufer in Fieber, Kopfschmerz, Uebelkeit und Erbrechen bestehen. Meist kommt ja in solchen Fällen auch noch irgendein anderes alarmierendes Symptom hinzu, das unsere Diagnose auf die richtige Fährte lenkt, wie Hustenreiz, Stechen in einer Brustseite, Schmerzen in den Ohren, Atemnot usw., aber manchmal lassen uns diese Warnungssignale auch im Stich und es kann erst die Untersuchung ergeben, dass das ganze Uebelbefinden von einer Blinddarmentzündung herrührt, die übersehen werden kann, wenn die Untersuchung nicht speziell darauf gerichtet ist. Bei kleinen Mädchen ist es häufig ein akuter Blasenkatarrh, der mit hohem Fieber, Erbrechen und Nahrungsverweigerung beginnt, bald aber durch einen sehr häufigen Harndrang die eigentliche Ursache der Erkrankung wenigstens vermutungsweise verrät. Wenn ein Kind nach vollkommenem Wohlbefinden stürmisch zu erbrechen beginnt, dann hört man häufig von besorgten Eltern oder Pflegerinnen die Vermutung äussern, dass das Kind vom «Kopf» erbreche, weil es vielleicht mehrere Tage vorher niedergefallen sei und sich dabei den Kopf angeschlagen habe. Diese Besorgnisse kann man wohl meist rasch zerstreuen. Kinder fallen ja nicht mit derselben Wucht auf wie Erwachsene. Ihr geringes Körpergewicht und ihre elastischen Knochen machen derartige Unfälle zu einem meist sehr harmlosen Ereignis, und die gefürchtete Gehirnerschütterung ist ein Krankheitsbild, das sich nicht erst nach längerer Zeit entwickelt, Erkrankungen des Gehirns und seiner Häute treten aber im allgemeinen nicht aus vollkommenem Wohlbefinden auf und führen schon

früher zu anderen Störungen, die die ernste Beachtung der Umgebung des Kindes herausfordern. Wir können also zusammenfassend sagen, dass das Bild des plötzlich einsetzenden verdorbenen Magens entweder einer wirklichen Ueberladung des Magens entspringt oder den Beginn einer Infektionskrankheit anzeigt.

Noch häufiger irren die mit der Pflege der Kinder betrauten Personen, wenn sie länger dauernde Krankheitszustände auf einen verdorbenen Magen zurückführen. Es ist ohne weiteres zuzugeben, dass sich an einen verdorbenen Magen eine einige Zeit anhaltende Appetitlosigkeit anschliessen kann, und dies ist um so eher der Fall, je weniger man sich dazu entschliessen kann, einen solchen Zustand radikal auszukurieren. Man darf eben, solange das Kind nicht essen will, sich nicht dazu verleiten lassen, aus Furcht vor Gewichtsabnahmen zwangsweise zu füttern und so den natürlichen Heilungsprozess zu verzögern. Es ist ja begreiflich, dass ein Magen nach einer solchen Attacke seinen Dienst nur allmählich wieder in vollem Umfang aufzunehmen vermag, und dazu gehört in erster Linie seine Fähigkeit, die Speisen in den Darm weiter zu befördern. Geschieht dies in ungenügender Weise, dann kommt es zur Stauung im Inhalt des Magens und weiterhin zu Zersetzungs- und zu Gärungsvorgängen. Dieser Zustand einer Magenschlaffheit oder gar einer Magenerweiterung ist aber im Kindesalter durchaus nicht häufig, und es ist ein grosser Fehler, wenn man sich mit dieser Annahme vertröstet, statt bei einer länger dauernden Störung dem Uebel auf den Grund zu gehen.

Ich möchte nun zunächst auf das Wesen der Appetitstörungen zu sprechen kommen. Appetit ist der lustbetonte Wunsch nach Nahrungsaufnahme, ist also im wesentlichen eine seelische Erscheinung. Es kann doch einem Hungrigen unter Umständen bei unangenehmen Eindrücken der Appetit vergehen, und es ist einer der grössten, häufigsten und verhängnisvollsten Fehler, Appetitstörungen für das Zeichen eines schwachen oder erkrankten Magens zu halten. Es gibt Fälle, in denen der Appetit vollkommen fehlt, obwohl der Magen, wie eine genaue Untersuchung, selbst unter Zuhilfenahme der chemischen Untersuchung des ausgeheberten Magensaftes und der Kontrolle am Röntgenschirm ergibt, vollkommen normal arbeitet, und es gibt andererseits Fälle von Heisshunger, bei denen die Absonderung von Salzsäure, eine sehr wichtige Funktion des Magens, vollkommen und dauernd erloschen ist. Es ist nun Aufgabe des Arztes, in jedem Falle festzustellen, warum bei einem Patienten der Appetit fehlt.

Bei manchen Kindern ist die Appetitlosigkeit angeboren, manchmal familiär, bei mehreren Geschwistern zu konstatieren, oder auch von einem Elternteil vererbt. Solche Kinder sind bereits an der Mutterbrust trinkfaul, später kaufaul und stellen wirklich manchmal ein Problem für den Arzt und eine Geduldsprobe für ihre nächste Umgebung dar. Oft ist aber die Vererbung nur eine scheinbare.

(Fortsetzung folgt.)

Führung durch die Veska-Spitalausstellung.

An jedem zweiten Donnerstag jeden Monats findet während der Dauer der Landesausstellung eine Führung durch die Veska-Spitalausstellung statt, wozu die Mitglieder der Krankenhausbehörden, die Herren Aerzte und alle im Krankenhaus Tätigen freundlichst eingeladen sind.

Die Führungen finden statt: am 10. August, 14. September, 12. Oktober, jeweils mit Beginn um 18 Uhr pünktlich.

Die April-Nummer der Veska-Zeitschrift ist gleichzeitig der offizielle Führer durch die Veska-Spitalausstellung. Dessen Anschaffung und Studium vor dem Besuch der Landesausstellung ist sehr zu empfehlen. Der Führer kann beim unterzeichneten Sekretariat zum Preise von Fr. 1.— bezogen werden.

Veska-Sekretariat, Obergrundstrasse 13, *Luzern.*

Büchertisch. - Bibliographie.

Bakteriologie und Hygiene des täglichen Lebens. Von *Friedrich Hoder.* Verlag Gustav Fischer. In jeder Buchhandlung erhältlich.

Ein Lehr- und Lesebuch für alle, nennt der Verfasser sein Werk, und das stimmt auch. Es bringt nicht nur dem Arzte und der Pflegerin viel in Erinnerung was sie etwa während des Studiums gelernt haben, sondern es will allgemein Wissenswertes aus der Hygiene des Alltages dem Laien in übersichtlicher und verständlicher Form darbieten und verständlich machen. Die verschiedenen Infektionskrankheiten werden besprochen, wobei vor allem auf deren Verhütung und Uebertragungsmöglichkeiten hingewiesen wird.

Die Abschnitte: «Sind Infektionskrankheiten vererbbar?» und «Waschet das Obst» bieten allgemeines Interesse und enthalten viel Aufklärendes. — Ausführlich wird auch der Standpunkt der Hygiene gegenüber den Genussmitteln besprochen. Dass der Alkohol dabei nicht gut wegkommt, ist verständlich, schon mit Bezug auf die bedenkliche Zunahme von Verkehrsunfällen, die auf übertriebenen Alkoholgenuss zurückzuführen sind. — Wenn auch der Standpunkt des Verfassers gelegentlich zu Einwendungen reizen mag, kann das Buch, das überaus flüssig geschrieben ist, nur bestens empfohlen werden, besonders allen, die mit Krankenpflege zu tun haben. Dr. *Sch.*

Der Arzt als Schicksal. Wohin führt die Medizin? Von Dr. *Bernhard Aschner.*

Der Autor des seinerzeit erschienenen hervorragenden Werkes «Die Konstitution der Frau» hat mit seiner neuen Arbeit ein Werk geschaffen, das wohl kaum ein Therapeut, sei er Allgemeinpraktiker, Spezialist auf irgendeinem Gebiete, Anstaltsarzt oder Dozent, ohne grossen Genuss und dementsprechenden Gewinn von A—Z durchlesen wird. Es würde zu weit führen, aus dem reichen Inhalt hier allerlei hervorzuziehen. Dem Verfasser ist es aber als grosses Verdienst anzurechnen, dass er eine grosse Zahl von vergessenen oder «überholten» Therapien wieder ins Licht gestellt hat, und zwar im Gegensatz zu allerlei Neuerungen, die sich schliesslich nach vielfacher Prüfung als inferior erweisen. Von den vielen Möglichkeiten sei nur die Blutentziehung in Form von Blutegeln bei Mittelohrentzündung hervorgehoben, was wohl in den meisten Fällen Paracentesen (Einschnitt) des Trommelfelles, Eisbeutel, Trepanation des Processus mastoideus (des Warzenfortsatzes) überflüssig machen würde. Ohne Zweifel dürfte im Sinne des Autors beigefügt

werden, dass sich bei vielen Hydropsien (Wassersucht) geeignete Rohkost (Fruchtdiät) den meist gebrauchten Diuretica, seien sie nun pflanzlicher oder chemischer Natur, weit überlegen zeigt. Kurz, es ist dem überaus interessanten Buch weiteste Verbreitung zu wünschen. Dr. med. *O. M.*

Das Buch möchten wir auch dem Krankenpflegepersonal sehr empfehlen. Es ist zu beziehen im Albert-Müller-Verlag, Zürich, wie auch in jeder andern Buchhandlung. *Die Red.*

L'Art de Formuler. Instructions pour prescrire et préparer les ordonnances. Par le Dr med. *T. Gordonoff*, privat-docent de pharmacologie et de toxicologie à l'Université de Berne. Traduction française par le Dr Charles Fauconnet directeur de l'Office fédéral d'hygiène. 1 volume in-8 écu, avec de nombreuses illustrations, relié toile, frs. 6.50. En vente dans toutes les librairies et aux Editions Victor Attinger, Neuchâtel.

Le succès de l'édition allemande a prouvé péremptoirement que «L'Art de Formuler» répondait à un besoin et nous a vivement encouragés à publier cette édition française à laquelle le Dr Fauconnet a voué tous ses soins.

Ce livre ne donne pas seulement à l'étudiant les éléments principaux de la pharmaceutique et la base si nécessaire pour une prescription individuelle des médicaments, il apporte de plus aussi au médecin pratiquant, en particulier à celui ayant sa propre pharmacie, de nombreuses indications pour la prescription et la préparation des remèdes. Après une étude approfondie de ce livre, le médecin pourra se libérer en grande partie des produits tout préparés et des formules générales du «Rabow» ou de tout autre livre thérapeutique. Le médecin suisse en particulier y trouvera tout le nécessaire pour la prescription et la préparation des ordonnances d'après les nouveaux règlements de la Pharmacopea Helvetica V récemment entrés en vigueur. Les infusions et les décoctions, par exemple, sont maintenant préparées tout autrement, et les principes actifs des drogues sont mieux extraits quantitativement avec la nouvelle méthode.

Wasseranwendungen beim gesunden und kranken Kinde. Hydrotherapieabhärtung. Von E. Feer, Zürich. 31 Seiten. Jena 1938. G. Fischer. Fr. 2.10.

Es ist begrüssenswert, wenn auf einem Gebiete der Therapie, auf welchem sich Quacksalberei und Kurpfuschertum mit Vorliebe betätigt haben, ein Arzt von streng wissenschaftlichen Gesichtspunkten aus urteilt. Das ist in der vorliegenden Schrift der Fall. Der Verfasser greift bei seiner Darstellung der Hydrotherapie ständig auf die Physiologie und Pathologie des Wärmehaushaltes zurück. Soweit Gebiete behandelt werden, auf denen sich die Meinungen schroff gegenüberstehen, wie in der Frage «Wärme oder Kälte in der Hydrotherapie?», wird kein apodiktisches Urteil abgegeben, sondern der Versuch gemacht, Indikationen aufzustellen, um so die Meinungsverschiedenheiten zu klären. Das Vorgehen bei der Abhärtung wird ebenfalls von den jeweiligen Bedingungen abhängig gemacht, unter denen die Konstitution die wichtigste darstellt. Die kleine Schrift bietet auch in ihren Einzelheiten viele Anregungen.

Du musst es wissen. Eine Erzählung zur Geschlechtserziehung der reifenden weiblichen Jugend. Von Dr. Emanuel Riggenbach. Kartoniert Fr. 2.10, gebunden Fr. 3.30. Gebr. Riggenbach, Verlag, Basel.

Aus langer Erfahrung als Lehrer und Erzieher weiss der Verfasser dieser Schrift von der Not unaufgeklärter Jugendlicher. Er kennt auch das Hemmende, das gar oft die Eltern von der dringenden Pflicht einer gründlichen Aufklärung zurückhält. In einer frühern Veröffentlichung hat der Verfasser mit grossem

Erfolg die Beantwortung der vielen Fragen über das Geschlechtsleben in den Gang einer lebendigen Erzählung gekleidet und unter dem Titel «Du sollst es wissen», bestimmt für die männliche Jugend, herausgebracht. Das neue Bändchen bringt nun das Gegenstück für die heranreifende weibliche Jugend. Nicht minder klar und ausführlich findet das junge Mädchen seine geheimen Fragen beantwortet und gewinnt dadurch eine klare Vorstellung der Dinge, die jeden jungen Menschen bewegen. Es wird ihm der Segen guter Lebensführung gezeigt; es werden ihm aber auch die Nöte aufgedeckt, die ein ungezügeltes Ausleben bringen kann.

Das Bändchen, in die Hand der Tochter gelegt, enthebt die Eltern einer schweren Pflicht. — Zu beziehen durch jede Buchhandlung oder durch die Rega-Genossenschaft, Zürich-Wollishofen.

Schwesternhaus Eugenia

Freiestrasse 151, Zürich.

Das erste und einzige Schwesternhaus in der Schweiz für

Pflegerinnen von Nerven- und Gemütskranken.

Das Schwesternhaus bietet seinen Schwestern Rat und Hilfe in jeder Lebenslage und wird auf religiöser Grundlage geführt. Der Anschluss an das Schwesternhaus verlangt nicht Verlassen des bisherigen Arbeitsortes. Anmeldungen von Pflegerinnen, die sich dieser Schwesternschaft anzuschliessen wünschen, sind vorerst schriftlich mit genauen Angaben (Alter, Bürgerort, Ausbildung, jetziger Pflegeort usw.) an eine der nachfolgenden Adressen zu richten:

Für die Stiftungskommission:

Der Präsident: Pfarrer Hirzel, Uitikon a. Albis;

Die Aktuarin: Oberin M. Schönholzer, Forchstrasse 93, Zürich 7, oder an

die Vorsteherin des Schwesternhauses, Freiestrasse 151, Zürich 7.

Im Sommer, wenn warme Nahrung widersteht, ist Ovomaltine, im Schüttelbecher kalt bereitet, sowohl ein ideales Durst- wie Nährgetränk.

Schüttelbecher zu Fr. 1.— überall erhältlich.

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

Zu einem älteren Herrn wird eine zuverlässige, gebildete

Schwester

mit angenehmen Umgangsformen gesucht. Offerten mit Photo und Zeugnisabschriften erbeten unter Chiffre 222 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

27jährige, diplomierte

Krankenschwester

deutsch, franz. und englisch sprechend, **sucht** Stelle in grösserm Spital oder Klinik. Offerten unter Chiffre 223 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Säuglingsschwester

23 Jahre alt, zuverlässig und gewissenhaft, **sucht** Stelle in Kinderheim oder Privat. Offerten erbeten unter Chiffre 224 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl., 35jährige, erfahrene und sprachenkundige

Schwester

befähigt, einen verantwortungsvollen Posten zu versehen, **sucht Wirkungskreis.** Offerten unter Chiffre 225 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die Stelle einer

Gemeindeschwester

ist in unserer Gemeinde (ca. 1500 Einwohner) auf 1. September 1939, eventuell früher, neu zu besetzen. - Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften unter Angabe von Referenzen erbeten an

Krankenpflege-Kommission Seuzach (Zch.)

Ferien

Sie verbinden Angenehmes mit Nützlichem, wenn Sie einen Ferienkurs in der

Koch- u. Haushaltungsschule Tannenheim

besuchen. Vormittags Unterricht in der gut bürgerlichen und vegetarischen Küche, nachmittags Ruhe und Erholung im grossen, schattigen Garten. Preis pro Tag Fr. 5.— bis 6.—.

Tannenheim Kirchberg (Bern)

Der Gemeinnützige Frauenverein Chur

empfiehlt sein Telephon 5.75

Frauen- und Töchterheim „Casanna"

Fontanastrasse 15, für Feriengäste und Passanten. Freundliche Zimmer. Sorgfältige Küche. Pensionspreis Fr. 4.50. Zimmer für Passanten Fr. 2.- bis 2.50. Prospekt.

Schwestern-Trachten

in bester Qualität und Verarbeitung. Kleider werden auf Bestellung nach Mass angefertigt. Mäntel dagegen sind stets in grosser Auswahl vorrätig, in blau und schwarz.

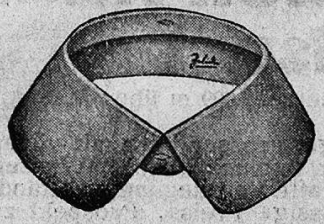
Verbandsvorschriften u. privaten Wünschen tragen wir gerne Rechnung. Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt.

Chr. Rüfenacht A.G.

Spitalgasse 17 **BERN** Telefon 2.12.55

Schwesternkragen



Manschetten und Riemli

kalt abwaschbar

sind sparsam und hygienisch. - Erhältlich in allen Formen, auch nach Muster bei

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Limmatquai 64

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim

Sonnig u. gemütlich für Erholende u. Feriengäste
Pensionspreis Fr. 6.50 bis 7.50.

Grosse Auswahl in

Schwestern-MÄNTELN

Anebra
DAMEN-KLEIDUNG

(Gabardine, reine Wolle) blau u. schwarz ab Fr. 36.— Auch nach Mass, in bester Ausführung

A. Braunschweig, Zürich 4

Jetzt bei der Sihlbrücke, Haus Berg-Apotheke, Werdstr. 4, 1. Stock. Lift. Tel. 5.83.65

Im Trachten-Atelier
des Schweiz. Krankenpflegebundes
Asylstrasse 90 Zürich 7

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

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

Den Besuchern der LA empfehle ich eine Besichtigung meiner Spezial-Ateliers für:

Corsets für Kranke, Bandagen, Pelotten, Stützcorsets, Brusteinlagen für Operierte

Seit Jahren für Aerzte und Spitäler tätig

Werkstätte für orthopädische und modische Corsette

Frau H. Bauhofer-Kunz & Tochter - Zürich

Münsterhof 16, I. Etage, im blauen Hause Ecke Storchengasse - Telephon 3.63.40

Suchen Sie oder Ihre Pflegebefohlenen **Erholung und Ruhe,** dann denken Sie an das

Erholungsheim

Pension Ruch Sigriswil

ob dem Thunersee, 800 m über Meer,

Schöne, geschützte Lage, grosser Park mit vielen Liegeplätzchen, Zimmer mit und ohne fl. Wasser, Zentralheizung, währschafte Verpflegung, verständnisvolle Bedienung, mässige Preise. Prospekt zu Diensten. Telephon No. 73.032. Mit höfl. Empfehlung

Familie J. Ruch-Grosshans, Besitzer

Sanitäts- und Gummiwarengeschäft

Therapogen-Fabrikation

MÖSCHINGER, BASEL

Spalenberg 6 - Telephon 2.33.52

Alles für die Gesundheits-, Kranken- und Kinderpflege

Spezialität: **Schwesternkragen**

Allgemeine Bestattungs AG.

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte

Bern

Nur: Zeughausgasse 27

Telephon 2.47.77

POMPES FUNÈBRES GÉNÉRALES S.A., BERNE

Rotkreuz-Verlag Solothurn