Objekttyp: **Issue**

Zeitschrift: **Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades**

Band (Jahr): **35 (1942)**

Heft 4

PDF erstellt am: **01.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Solothurn, 15. April 1942 | Nr. 4 | Soleure, 15 avril 1942
35. Jahrgang | 35e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
Rotkreuzchefarzt

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

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. 4.50, halbjährlich Fr. 3.— Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr

Für das Ausland: Jährlich Fr. 6.—, halbjährlich Fr. 3.50

Einzelnummern 50 Cts. plus Porto
Postcheck Va 4

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

Abonnements: Pour la Suisse: Un an frs. 4.50, six mois frs. 3.— Par la poste 20 cts. en plus

Pour l'Etranger: Un an frs. 6.— six mois frs. 3.50

Numéro isolé 50 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. H. Scherz, Bern.
Kassier: Pfleger Hausmann, Basel. — Dr. F. Dumont, Bern; Schw. Berthy Rüegg, St. Gallen; Mlle Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Oberin Dr. Leemann, Zürich; Mme Prof. Dr Michaud, Lausanne; Oberin Michel, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.
Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr E. Martin.
Lausanne: Dr Exchaquet.
Luzern: Dr. med. V. Müller-Türke.
Neuchâtel: Mme la Dr de Montmollin.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorst. Schw. Julia Walther, Leimenstrasse 52, Tel. 22.026, Postcheck V 3488.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11348.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 4 19, Postcheck X 980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 5 11 52, chèque postal I 2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Telephon 2 33 40, 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. April 1942 | Nr. 4 | 15 avril 1942
35. Jahrgang | 35e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
(Rotkreuzchefarzt)

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Hunderttausend Kinder klopfen an die Tore der Schweiz	61
La situation actuelle de l'infirmière en Suisse	63
Einladung zur Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes	70
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	71
Aus den Sektionen - Nouvelles des sections	71
Der Tod in der Konservenbüchse	75
Büchertisch	80

Hunderttausend Kinder klopfen an die Tore der Schweiz.

Ungezählte Kinder hat der Krieg von Haus und Hof vertrieben, Millionen verurteilt er zum Darben, Frieren. Ganze Völker, über die er in seiner totalen Grausamkeit hinweggegangen ist, sehen ihre Weiterexistenz in Frage gestellt, weil ihre Zukunftshoffnung, die heranwachsende Generation, aufs schwerste gefährdet ist.

Inmitten dieses namenlosen Kinderelendes lebt unser Volk nach wie vor im Frieden, essen sich unsere Kinder gottlob noch täglich satt. Dass wir diese bevorzugte Stellung in keiner Weise verdient haben, wissen wir alle. Und der Gedanke an ein Liebesopfer zugunsten der vielen anderen, die der Wirbelsturm der Ereignisse erfasst und zerschlagen hat, lässt uns keine Ruhe.

Helfen möchten wir vor allem den Kindern. Darum haben wir freudig Haus und Herz geöffnet, als in den letzten zwei Jahren eine schweizerische Arbeitsgemeinschaft für kriegsgeschädigte Kinder Möglichkeiten bot, Tausenden notleidender Kinder in Frankreich, Belgien, Finnland zu Hilfe zu kommen. Und dankbar hat das Schweizervolk aufgehorcht, als das Schweiz. Rote Kreuz sich anerbot, die glücklich begonnene Arbeit weiterzuführen und auszubauen. Am liebsten hätten wir gleich Hunderttausende dieser armen Kleinen bei uns aufgenommen — jede Schweizer Familie hätte erklären mögen: «Auch wir wollen unsere kleinen Franzosen, Belgier, Griechen.»

Aber der Krieg, der weite Länder veröden lässt, der Brücken und Strassen zerstört, hat auch unsern Hilfsmöglichkeiten enge Grenzen gesetzt. Länder, die früher eine kleine Tagesreise von uns entfernt waren, sind durch unübersteigbare Schranken von uns getrennt. Und wenn unentwegte Optimisten von 200'000 Kindern reden, die in kurzer Frist nach der Schweiz kommen sollten, so gehen sie allzu leicht an den harten Tatsachen vorüber. Wir moderne Menschen sind durch eine schreiende Reklame zu Anbetern

der grossen Zahl geworden. Wie tief, wie gut, wie sorgfältig ein Gedanke in die Tat umgesetzt wird, fragen wir kaum, das Wieviel allein ist es, das uns Bewunderung abnötigt. Ist es aber auch ausschlaggebend bei einem Werk der Liebestätigkeit?

Und noch eines: Wenn wir schon helfen wollen, geziemt es sich da nicht, vor allem auf die Bedürfnisse und Wünsche der Hilfsbedürftigen selber zu schauen? Bist du, liebe Schweizerin, die darauf brennt, schon morgen ein fremdländisches Kind in deinem Heim zu empfangen, denn auch sicher, dass du wirklich dein Bestes gibst? Hast du dir auch schon überlegt, dass Hunderttausenden von Müttern jede andere Hilfe willkommener wäre, als die, welche sie zwingt, ihr Kind in die unbekannte Ferne zu senden? Vor Weihnachten haben die Einwohner von Lyon sich anerboten, die Kinder einer ständig bombardierten Küstenstadt bis zum Kriegsende bei sich aufzunehmen. Die Kinderhilfe des Schweiz. Roten Kreuzes war ihrerseits bereit, bei dieser Hilfsaktion mitzuhelfen. Es kamen aber keine Kinder nach Lyon, denn die überwiegende Mehrzahl der Mütter erklärte, lieber mit ihren Kindern zusammen sterben, als sie in die Fremde geben zu wollen. Und dabei handelte es sich um eine Verschickung im eigenen Lande!

Gewiss, wer ein armes, hungerndes Kind aufnimmt, tut ein Werk der Nächstenliebe. Wer aber durch seine Gabe, seine Arbeit mithilft, dass Tausende, ja Hunderttausende von hungernden Kindern im Kreise ihrer Familie gehegt und gepflegt werden können, tut nicht weniger. Er wendet seine Liebe dem «unbekannten Kinde» zu, dessen dankbares Stammeln ihn nicht belohnt, für das er sich aber trotzdem verantwortlich fühlt.

Das Schweiz. Rote Kreuz ist darum gut beraten, wenn es sich nicht darauf versteift, möglichst viele Kinder in unserem Lande unterzubringen. Gewiss, es soll die Kindertransporte aus Frankreich, Belgien, demnächst aus Serbien und wohl auch aus andern Ländern, nach besten Kräften, jedoch mit Umsicht und unter Berücksichtigung aller Schwierigkeiten weiterführen und vermehren. Daneben und vorher soll es die Früchte des schweizerischen Geberwillens ins notleidende Ausland selber tragen. Wie im vorigen Winter in Südfrankreich über 10'000 Kinder Milch und Brot erhielten, so soll jetzt auch den griechischen Kindern vorerst im eigenen Lande geholfen werden. Ein Anfang ist gemacht und dass die erste Sendung von hochwertigen Nahrungsmitteln nicht nur sehr willkommen war, sondern auch sachgemäss verwendet wurde, hat uns ein ausführlicher Bericht des Schweizer Konsulats in Athen in diesen Tagen bestätigt. So wird die Zahl der kriegsgeschädigten Kinder, denen das Schweizervolk Hilfe und Fürsorge spendet, auch auf Hunderttausende ansteigen, ohne dass darob der grossen Zahl zuliebe Ordnung und Sorgfalt zum Schaden unseres Volkes und der hilfsbedürftigen Kinder selbst ausser acht gelassen werden.

Sg. («Das Rote Kreuz».)

La situation actuelle de l'infirmière en Suisse.

En comparant la situation actuelle de l'infirmière en Suisse avec celle d'il y a quelques dizanes d'années, nous constatons de grands changements en mieux. Ils sont dus en premier lieu aux écoles pour infirmières. Dès leur fondation celles-ci ont reconnu l'importance des *deux* racines de la profession d'infirmière: de la racine morale, telle que les maisons-mères la cultivaient de tout temps, et de la racine scientifique, c'est-à-dire les connaissances professionnelles théoriques et pratiques.

Florence Nightingale déjà avait dit que «les bonnes intentions ne suffisaient pas», que les bons soins aux malades demandaient une somme de connaissances toujours augmentées et une formation systématique sous une direction experte et élevée.

Les soins aux malades — tout en restant une vocation — sont devenus une *profession,* et l'infirmière formée est devenue un facteur important parmi le nombre de tous ceux qui soignent nos malades. Dans le nombre total de 11'500 gardes-malades qui a été calculé par la présidente de l'Alliance suisse des gardes-malades pour l'Exposition nationale suisse de 1939, les infirmières libres sont plus nombreuses que les membres des maisons-mères catholiques et protestantes.

La situation de l'infirmière est donc assez forte aujourd'hui. Non seulement par son nombre. L'infirmière diplômée de nos écoles et de l'Alliance est connue et reconnue par une bonne partie de la population. Les préjugés envers elle «qui n'est qu'une sœur libre», «qui n'a pas fait de vœux» (est-il vrai? qui de vous n'aurait pas fait ses vœux lorsque votre école vous confia son diplôme et son insigne?) vont en diminuant. Les soins bons et intelligents donnés par les infirmières, le dévouement qu'elles prouvent librement, ont gagné le sol, et l'on entend moins aujourd'hui qu'il n'y a qu'une dizaine d'années qu'elles travaillent pour l'argent. On comprend mieux que cette profession, tout en étant choisie et exercée par amour pour le malade, a besoin d'être rétribuée.

L'infirmière même se sent aujourd'hui membre d'une grande famille, elle n'est plus seule ou de second ordre; presque partout où elle va, elle est bien vue. Nos écoles pour infirmières aussi connaissent leur valeur, et leur mission est considerée indispensable par nos autorités.

L'attitude des maisons-mères vers elles est moins réservée. Il se fait plus d'échange d'idées. Les maisons-mères ont adopté certaines expériences des écoles, surtout en ce qui concerne le perfectionnement de la formation professionnelle, mais aussi en questions d'organisation de service et d'heures de repos. Trois maisons de diaconesses et deux ordres catholiques ont ajouté à leurs institutions de sœurs une école pour infirmières libres pour augmenter le nombre de leurs recrues. Mais n'est-ce pas aussi une preuve de considération envers le système d'écoles pour infirmières? Par contre, les écoles font bien de suivre l'exemple des maisons-mères en ce qui concerne l'influence religieuse et morale et le temps qu'il faut réserver à ce domaine qui reste d'importance vitale pour la profession.

La mobilisation, à son tour, a aidé aux sœurs et infirmières à se connaître mieux. C'est avec plaisir, que je fais allusion à l'approbation donnée de diverses personnes compétentes au travail ingénieux et métho-

dique, à l'attitude et aux capacités d'organisation de nos infirmières. Par contre, les quelques-unes parmi elles qui ont manqué de dignité et de discipline ont fait du tort à toute la cause de l'infirmière libre. — La mobilisation a multiplé les rapports entre infirmières et les soldats et officiers suisses.

Depuis quelques années déjà la profession d'infirmière gagnait d'intérêt général. Elle, dont on n'entendait guère parler en publique, devint sujet d'articles de journaux, de brochures, de discours, de discussions. En ce moment, une monographie de la profession de garde-malade sur base scientifique est entreprise sous les auspices de l'Institut J.-J. Rousseau (Cabinet d'orientation professionnelle) à Genève partant du fait «que la sélection des infirmières et de leurs conditions de travail est à l'ordre du jour». Une fois c'est le manque de sœurs et d'infirmières qui préoccupe les esprits, puis c'est le surplus qui est discuté. Le surmenage, les soucis de vieillesse, de chômage furent traités par des personnes plus ou moins orientées, mais toujours poussées par leur sympathie pour celles qui soignent les malades et les infirmes. Le travail fidèle est bon, les efforts des écoles et des alliances d'infirmières portent leurs fruits. Nous sommes arrivés aujourd'hui, je le crois, au moment, où la profession de l'infirmière si nécessaire à la population entière, mais jusqu'ici sans aucune protection légale suisse, est reconnue par nos autorités être d'une importance qui mérite leur attention et leur aide. Cette aide serait nécessaire avant tout aux infirmières libres.

Il faut aussi distinguer en Suisse 3 groupes selon les institutions préparant et fournissant les gardes-malades:

1° les ordres religieux catholiques (en nombre de 22),

2° les maisons de diaconesses (en nombre de 10),

3° les écoles pour infirmières générales (13),
et les écoles pour infirmières d'hygiène maternelle et infantile (10).

Il faut distinguer trois groupes selon les soins à donner:

1° les malades physiques,

2° les femmes accouchées et les nourrissons,

3° les malades mentaux.

A côté des écoles pour infirmières générales qui vous sont connues et dont le nombre a augmenté depuis 1930 de 5 à 13, nous avons 10 écoles pour infirmières d'hygiène maternelle et infantile (toutes en Suisse alémanique sauf la Pouponnière des Brenets, ct. de Neuchâtel) qui sont reconnues par cette Alliance. La durée de la formation est d'au moins 2 ans. Les soins aux accouchées, aux nourrissons et aux enfants malades sont devenus une profession indépendante. Lorsqu'en 1925 elle fut forcée de se séparer de l'Alliance suisse des gardes-malades et fonda une Alliance à elle, son comité central pris la courageuse décision de ne plus recevoir comme membre que des infirmières formées dans les écoles reconnues, décision que nous aimerions voir prise aussi par l'Alliance suisse des gardes-malades. Elle fut très à l'avantage du développement de cette profession. (L'Alliance des Infirmières d'hyg. mat. et infant. compte aujourd'hui 1500 membres environ.) Aussi pour les infirmières générales les écoles seraient aujourd'hui en nombre suffisant pour que toutes les candidates désirables puissent se préparer à

leur tâche par une formation régulière et une éducation professionnelle. D'être ainsi dirigé pendant au moins trois ans elle aide à acquérir une conception exacte et élevée de leurs devoirs et à se sentir responsable non seulement d'un bon travail, mais aussi responsable de discipline et d'ordre dans leur vie personnelle. L'infirmière libre n'est pas contrôlée et secondée de si près par son école, comme le sont les religieuses et les diaconesses. Elle est souvent très seule, très exposée, elle doit prendre des décisions et des responsabilités importantes selon son propre jugement et en porter les conséquences. Vous les connaissez, ces situations de doute, de conflit, d'abandon, vous surtout, qui travaillez sans collègues à vos côtés, dans les familles, dans les communes. Et puis les questions qui ressortent des doubles devoirs: envers la tâche professionnelle et envers sa propre famille! Il est évident que les infirmières libres plus encore que les membres des maisons-mères ont besoin d'une base morale et religieuse solide, d'une conception du devoir enracinée profondément pour pouvoir se laisser diriger par elle chaque jour et chaque heure dans leur multiple tâche. — C'est une des raisons importantes pour lesquelles nous demandons la formation de l'infirmière générale par une école, c'est-à-dire sous la même direction et influence 3 ans au moins.

Pour les soins des maladies mentales nous n'avons pas encore, en Suisse, des écoles proprement dites, c'est-à-dire des institutions fondées en premier lieu pour la formation de ce personnel infirmier. Mais nous signalons un grand progrès quant à la préparation des infirmiers et des infirmières suivant dans nos maisons de santé un cours de trois ans. Ce progrès est dû au *Verband für Psychiatrie* et au *Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke*. Vous connaissez sans doute la feuille *Die Irrenpflege* qui est très bien rédigée.

Les deux branches: soins aux malades physiques et soins aux malades mentaux se sont rapprochées et le nombre d'infirmières qui sont en possession des deux diplômes va en augmentant.

Je me borne à la suite à la situation des sœurs et infirmières générales. A peu près deux cinquièmes d'elles travaillent dans nos hôpitaux et sanatoria; un cinquième d'elles (2400) sont en service privé; un douzième d'elles (900) sont sœurs et infirmières de district et le reste est occupé dans des autres branches de service; un septième environ (935) est encore en formation.

Dans nos environ 300 hôpitaux suisses nous comptons:

550	religieuses de 21 ordres catholiques	dans 50 hôpitaux
1600	diaconesses de 10 maisons	dans 106 hôpitaux
1100	infirmières de 13 écoles	dans 64 hôpitaux
280	infirmières avec le diplôme d'Alliance	dans 154 hôpitaux
540	infirmières d'hygiène maternelle et infantile.	

Sur 7 à 8 infirmières il y a une soi-disant infirmière (non formée).

Quelles sont les conditions de travail dans ces environ 300 hôpitaux.

En 1911 déjà, à la suite du congrès de l'Association mondiale des infirmières à Cologne, le *Bund schweizerischer Frauenvereine* fit une enquête pour mieux connaître les conditions de travail des infirmières dans les hôpitaux suisses. (C'est Mlle Zollikofer qui se chargea de l'élaboration des

réponses.) En l'étudiant aujourd'hui nous constatons des progrès sensibles sur toute la ligne: durée du travail, logements, nourritures, rétributions, vacances, etc.

Les différentes démarches qui ont été faites depuis dans le courant des années pour mettre plus d'ordre dans la profession de sœurs et infirmières, pour obtenir les améliorations nécessaires et pour écarter les abus par les soi-disant infirmières, nous ont prouvé qu'il fallait connaître les conditions actuelles. Il faut pouvoir citer les faits exacts, citer les chiffres exactes. Un commencement a été fait par l'étude citée de Sr L. Probst pour l'Exposition nationale. Depuis fut fondé au sein du Comité central de la «Veska» (Association des établissements suisses pour les malades) un sous-comité *für Schwesternfragen.* Nous sommes en train d'établir les résultats d'une enquête qui comprend une bonne partie des questions actuelles concernant les infirmières en Suisse. Nous savons par ce travail:

qui soigne dans nos hôpitaux,
le nombre des personnes soignantes et soignées,
la proportion entre sœurs diplômées et en formation,
le nombre de volontaires et aides-infirmières,
la durée du travail,
les heures de repos et leur répartition,
la durée des vacances.

Les heures de travail varient de 6½ h. par jour à 14½ h. La règle est de 10 à 12¾ h. par jour et de 76 à 80 h. par semaine. Si nous comparons ces chiffres à ceux rassemblés en 1931 par Mlle Reimann, secrétaire centrale de l'Association mondiale des infirmières, et qui se rapportent aux hôpitaux importants de 42 pays, nous trouvons que la Suisse avec l'Autriche a de tous la plus longue durée de travail. Les heures de travail sont en rapports très directs avec la quantité du travail et avec le nombre des malades soignés en moyenne par une infirmière. Ce nombre varie en Suisse de 1,1 à 15 et même 20. La moyenne est de 5 à 6. En réalité ce nombre est plus élevé parce qu'une partie des infirmières est prise par des services spéciaux (opérations, rayons X, etc.) ou est absente (congé). La plupart des autres pays compte un nombre plus élevé d'infirmières sur 100 malades que la Suisse (en Hollande, par exemple, le double). Chez nous il varie de 6 à 84 infirmières sur 100 lits. Les écoles ont 76 infirmières par moyenne, les grandes cliniques 20 à 23 infirmières pour 100 malades.

Je vous cite ces chiffres non pas pour vous rendre mécontentes de vos conditions de travail, mais pour prouver: il est bien compréhensible que souvent vous soyez fatiguées, que beaucoup d'entre nos infirmières soient surmenées et forcées avant l'heure de quitter les soins aux malades. — Je vous les cite non pas pour vous engager à faire de l'opposition, à réclamer, à compter les heures et les minutes de votre travail, — loin de là, — je sais que de se donner entièrement à sa tâche est le plus beau des bonheurs, — mais c'est pour vous intéresser aux questions qui se posent dans votre profession, questions complexe et pas faciles à résoudre et que j'aborderai plus tard: comment faire pour améliorer les conditions de travail des sœurs et infirmières et en même temps éviter tout désavantage aux malades? C'est une belle chose que le malade soit envisagé en premier lieu. Aussi osons-

nous dire que nos malades sont, en général, bien soignés par nos infirmières. Le fait du haut standard de vie en Suisse se reproduit naturellement dans un haut standard d'exigences du côté du malade. (Le nombre de 4 à 15 lits par salle de malade est très bas en comparaison avec les autres pays.)

Quant à la durée des vacances annuelles, les quatre semaines sont devenues la règle en Suisse, et il y a plusieurs maisons qui accordent cinq à six semaines après un certain nombre d'années de service.

Les gages, par contre, varient passablement et restent toujours modestes, mesurés à la grande responsabilité du travail infirmier. Dans les hôpitaux de la Suisse alémanique le minimum est de fr. 120.— par mois; la règle est de fr. 130.— à 140.— pour commencer, montant, selon les postes, à fr. 200.— et quelquefois plus. La valeur pour la «station libre» (nourriture, logement, chauffage, etc.) est souvent trop peu comptée par les infirmières. Elle était égale à 100 et 120 fr. dans les hôpitaux avant la guerre et aura augmenté de 20 à 30 fr. par mois. Heureusement il devient peu à peu d'usage que les institutions qui engagent les infirmières contribuent aux primes des assurances-maladies et assurances-vieillesse. Il est d'importance vitale pour toute infirmière libre de prévoir à temps, c'est-à-dire sitôt possible, le nécessaire pour ses vieux jours et les jours de maladie. Selon mon expérience la manière la plus simple, la plus sûre et la plus efficace est de rendre ces assurances obligatoires par les écoles mêmes. Ainsi les infirmières sont tenues à s'assurer encore jeunes, lorsque les primes ne sont pas encore trop élevées. Il faut réserver une certaine somme par mois (25 à 35 fr.) ou un certain pourcentage des gages pour l'assurance-vieillesse et diminuer les dépenses moins nécessaires. Il le faut — et cela est possible à faire — quoique dur parfois. Mais il est bien plus dur de manquer de moyens plus tard!

Pour en revenir au chiffre des sœurs et infirmières en Suisse, indiqué plus haut avec 11'500 (les infirmières des malades mentaux excluses), ce chiffre serait de beaucoup plus élevé si nous comptions toutes les personnes qui s'appellent elles-mêmes infirmières, qui portent le costume et un voile très long, sans être proprement formées. Le nombre serait certes à multiplier. Nous touchons ici à une plaie douloureuse dont souffre la situation de l'infirmière chez nous. Il nous manque une loi, un gardien pour cette profession! Nous avons constaté pour commencer qu'un beau développement a été accordé à la formation et à la situation de l'infirmière en Suisse. Mais le danger qui consiste dans ce manque de base légale n'est pas à nier. Il se fait fortement sentir et nous prive de possibilités de défense. Il est vrai que cette base n'existe pas non plus pour les membres des maisons-mères, et celles-ci, surtout les ordres catholiques, s'y trouvent bien. Mais la situation des religieuses et de diaconesses est différente de celle des infirmières libres. Elle est sous ce rapport bien meilleure. Si ces sœurs ont fait le sacrifice de beaucoup d'indépendances personnelles, leurs institutions, par contre, leur accordent leur protection pour les jours de maladie et de vieillesse et les préservent de tout souci matériel. Puisque, dans ces institutions, c'est la maison qui touche les gages et non la sœur-même, ces sœurs ne souffrent jamais personnellement d'une concurrence illoyale ou du chômage. Il n'arrive presque jamais que des personnes non qualifiées abusent de l'uniforme d'une religieuse ou d'une diaconesse. Et si cela arrivait, la sœur n'en souffrirait pas. Il n'en est pas de même, malheureusement, de l'uniforme de l'infirmière, imitable et imitée par n'importe qui.

A cet abus de l'uniforme correspond souvent l'abus du titre d'infirmière et d'un insigne qui peut facilement être confondu avec celui d'une école ou d'une alliance. Il va sans dire que ce ne sont pas des personnes de niveau élevé qui font semblant de faire partie d'une institution pour tromper sur leur origine professionnelle. Ce sont non seulement pour la plupart des aides-infirmières non qualifiées au point de vue de leurs connaissances, mais des caractères douteux au point de vue moral. Le publique qui ne se rend pas compte de ces tromperies est amené à juger la profession de l'infirmière libre en partie d'après ces soi-disant infirmières très libres.

Puisque ce ne sont que les infirmières libres qui sont atteintes par le fait que quiconque en Suisse peut porter le titre et l'uniforme de l'infirmière et pratiquer cette profession partout, hôpitaux, familles, œuvres sociales, aides-médecins, etc., il est naturel que ce soit tout d'abord à elles et à leurs organisations de faire les efforts nécessaires, sans jamais se lasser, jusqu'à ce que cette profession soit protégée par la loi, comme c'est le cas pour la plupart des professions. Ni couturière, ni coiffeuse, ni maîtresse d'école n'a le droit de se donner le titre professionnel sans avoir fait la formation et les examens prescrits. Il devra un jour en être de même pour les infirmières de toute la Suisse.

Je suis heureuse de signaler le bon exemple donné en cela par les trois cantons de Genève, du Tessin et surtout de Vaud qui ont institué une loi à ce sujet et dont les expériences, c'est-à-dire les avantages et désavantages de certains articles de lois, aident à frayer le chemin à une loi suisse.

C'est à tort que je viens de dire que ce ne sont que les infirmières qui sont les victimes d'un manque de loi. Il est certain que le public en souffre tout autant, sans toujours réaliser, que c'est souvent au manque de bons soins, de précautions et de prévoyances qu'est dû le triste sort d'un malade. Si toutes ces personnes trompées ainsi réalisaient le fait, il n'y a guère de doute qu'une loi serait demandée catégoriquement.

Et les médecins, eux qui connaissent mieux que personne l'importance des bons soins et des connaissances professionnelles? Ne sont-ils pas les premiers à soutenir la cause de l'infirmière? Lorsque en 1860 Florence Nightingale fonda la première école pour infirmières en Angleterre, ce ne fut pas grâce à l'aide des médecins. L'infirmière suisse d'aujourd'hui trouvera certes plus de compréhension auprès de bien des médecins. Mais je regrette de devoir constater que le nombre de nos médecins qui s'intéressent aux questions de la profession de l'infirmière et qui, eux-mêmes, font la distinction due entre l'infirmière formée et la jeune fille au costume phantaisie-infirmière n'est pas très grand. Il s'agit de l'agrandir par tous les bons moyens: le travail qualifié, le courage qui permet à prendre la défense de sa profession où cela serait indiqué, le soutien réciproque. Avant tout ce sont les infirmières elles-mêmes qui doivent témoigner plus d'intérêt, plus d'initiative et plus de courage au sujet de leur profession et seconder — non pas combattre — les essais d'améliorations faits de part et d'autres. Nous vous engageons vivement à prendre une part plus active à tous les efforts qui se font pour affermir la base de votre profession, pour en élever le niveau et pour arriver aux améliorations des conditions de vie nécessaires.

Quelles seraient donc, pour résumer, les améliorations désirables? Votre comité a très bien formulé les propositions les plus importantes à ce

sujet dans un mémoire envoyé à la Croix-Rouge et à la «Veska». Nous sommes sûres de l'aide de ces institutions. Leur influence importante nous est nécessaire pour avancer sur une base nationale, non seulement cantonale, ce qui aurait de grands avantages.

Les buts sont:

protection de la profession d'infirmière par la loi;
diplôme fédéral;
améliorations des conditions de travail.

Je considère les statistiques faites par la «Veska» sur les heures de travail dans les hôpitaux comme point de départ pour arriver à un raccourcissement des heures de travail (non seulement dans les hôpitaux, mais sur toute la ligne). Pour cela il faut une augmentation du nombre d'infirmières (diplômées et en formation).

Nous faisons en ce moment des études sur le nombre minimal de sœurs et infirmières qui serait à exiger dans tous nos hôpitaux sur le nombre de lits de malades. Il varie aujourd'hui, je vous l'ai déjà dit, de 6 à 84 infirmières sur 100 lits de malades, la moyenne étant de 17 environ. Il y a des rapports sensibles entre le nombre de sœurs, la durée du travail et la qualité des soins donnés aux malades (quoique nous trouvions aussi, par exceptions, un nombre élevé de sœurs avec une durée maximale de travail, sans l'effet de très bons soins). Mais la règle est: plus d'infirmières, moins d'heures de travail, soins meilleurs.

Un raccourcissement des heures de travail à dix heures par jour avec un jour de congé par semaine, ainsi que la *Pflegerinnenschule* de Zurich est arrivée à l'introduire il y a trois ans à la Clinique universitaire médicale de Zurich, n'est pas uniquement une question de nombre d'infirmières, mais une question d'organisation, d'études. Ces études prennent du temps. Très souvent les directions des écoles sont à court d'infirmières-chefs pour donner le temps nécessaire à ce côté administratif, cependant très important. Les changements possibles doivent être étudiés individuellement pour chaque service. Pour trouver les meilleures solutions, la collaboration des infirmières, de l'infirmière-chef et des autres infirmières du service est indispensable. Toutes doivent faire preuve de concentration, de discipline et de souplesse. Mais quelle joie, lorsque un essai réussit et que le nouveau système prouve être meilleur et permet aux infirmières de rester fraîches et contentes dans leur travail, de compléter leur culture générale et d'approfondir leur vie intérieure!

Je termine mon rapport:

1° Soyons contents d'avoir, en Suisse, de bonnes écoles pour infirmières et d'avoir les recrues désirées.
2° Constatons avec satisfaction qu'en général nos malades soient bien soignés.
3° Faisons des efforts pour obtenir les améliorations nécessaires pour celles qui les soignent (ce ne sera pas au désavantage de nos malades!).
4° Mais n'oublions jamais que le bonheur ne dépend pas en premier lieu des conditions extérieures, mais avant tout, de l'amour que nous donnons à nos prochains en tâchant de les servir comme le bon Samaritain.

Vortrag von Frau Oberin *Leemann,* gehalten an der Hauptversammlung des Nationalverbandes in Genf.

Einladung
zur Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes

auf Sonntag, 10. Mai 1942, vormittags 10.30 Uhr, in Zürich, Kongressgebäude (ehemalige Tonhalle), Eingang U, Gotthardstrasse 5.

Tram ab Hauptbahnhof Nr. 7 oder 13 bis Stockerstrasse-Bleicherweg, oder Nr. 10 bis Bürkliplatz. Von beiden Haltestellen noch zirka fünf Minuten zu Fuss. Falls nicht weitere Einschränkungen im Bahnverkehr vorgenommen werden, sollte die Ankunft in Zürich zwischen 9 und 10 Uhr aus allen Richtungen möglich sein, und zwar:

Basel	ab 7.40	Zürich	an 9.07	
Bern	ab 8.20	»	» 9.50	mit Leichtschnellzug
Luzern	ab 8.36	»	« 9.41	
Neuchâtel	ab 6.32	»	» 8.56	
St. Gallen	ab 8.14	»	» 9.12	

Sollte der Leichtschnellzug Genf ab 6.28 und Lausanne ab 7.07 im Sommer wieder täglich geführt werden, so wäre Anschluss an den Schnellzug Bern—Zürich 8.20 möglich. Andernfalls müssen unsere westschweizerischen Mitglieder schon am Vorabend in Zürich eintreffen. Gute Unterkunft bietet unter anderm Hotel «Augustinerhof», Petersgasse 8 (beim Paradeplatz). Zimmer Fr. 4.— bis Fr. 5.—; Frühstück Fr. 1.75.

Anmeldungen zur Teilnahme am gemeinsamen *Mittagessen à Fr. 4.—* ohne Getränk, oder eventuelle Anfragen betreffend *Freiquartier* sind bis spätestens Donnerstag, 7. *Mai,* zu richten an: *Schw. Mathilde Walder, Asylstrasse 90, Zürich.*

Programm:

10.30 Beginn der Tagung;
12.30 Mittagessen;
14.00 Vortrag von *Frau Kägi-Fuchsmann,* Mitglied des Arbeitsausschusses der Schweizer Kinderhilfe (Rotes Kreuz);
15.30 Spaziergang nach dem Belvoirpark. Gemeinsamer Tee, offeriert von der Sektion Zürich.

Traktandenliste:

1. Protokoll der Delegiertenversammlung 1941 in Solothurn (siehe «Blätter für Krankenpflege», Julinummer 1941);
2. Jahresbericht 1941;
3. Rechnungsberichte 1941: a) Zentralkasse, b) Fürsorgefonds, c) Trachtenatelier, d) Schweiz. Schwesternheim Davos-Platz, e) Festsetzung des Jahresbeitrages der Sektionen pro 1943;
4. Wahlen: Wahl eines Rechnungsrevisors;
5. Anträge der Sektionen;
6. Unvorhergesehenes.

Zur regen Beteiligung an unserer diesjährigen Tagung ladet herzlich ein.

Für den Zentralvorstand,
Die Präsidentin: Schw. *Louise Probst,*
Socinstrass 69, Basel.

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades

Jahresabrechnung pro 1941 der Zentralkasse.

Einnahmen:

Erlös von Mitgliedkarten	Fr.	99.—	
Erlös von Bundesabzeichen	»	422.80	
Subvention des Schweiz. Roten Kreuzes für dienstpflichtige Schwestern	»	1100.—	
Examenerträge mit Nachtrag	»	2075.70	
Kopfsteuern	»	976.—	
Verschiedenes	»	—.85	
Erlös von Erinnerungsschriften des Herrn Dr. C. Ischer	»	55.50	
Rückzahlung vom Trachtenatelier in Zürich der geliehenen Fr. 4000.—	»	1000.—	
Zinsen ab Sparbüchlein, Postcheckkonto	»	42.45	Fr. 5772.30
Saldo von 1940			» 3454.22
		Total	Fr. 9226.52

Ausgaben:

Postcheckgebühren	Fr.	8.35	
Schreib-, Druckmaterialien, Zeitschriften usw.	»	101.63	
Entschädigungen zu Sitzungen, Verpflegung, Teilzahlungen an Delegierte usw.	»	960.40	
Internationales Rotes Kreuz, einmaliger Beitrag	»	300.—	
Weihnachtsspende an Davoserheim, Davos-Platz	»	250.—	
Kriegsfall geschädigter Schwestern in Grindelwald	»	150.—	
Geliehen an Trachtenatelier des Krankenpflegebundes	»	4000.—	
Bankfachmiete	»	8.—	
Benützung des Kantonsratssaales in Solothurn	»	25.—	
Jahresbeitrag an Veska	»	50.—	
Rückzahlungen von Examengeldern	»	95.60	
Rückzahlung für alte, gebrauchte Bundesabzeichen	»	135.—	
Anfertigung von neuen Bundesabzeichen	»	652.10	
Porti, Telephon, Postmarken usw.	»	93.40	
Verschiedenes	»	30.85	
Trauerkranz für den verstorbenen Herrn Dr. C. Ischer	»	50.—	
Anfertigung von Erinnerungsschrift Dr. C. Ischer	»	199.—	Fr. 7109.33
Saldo für 1942			» 2117.19
		Total	Fr. 9226.52

Der Zentralkassier: *Karl Hausmann.*

Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Sektion Basel.

Die **Hauptversammlung** des Krankenpflegeverbandes Basel fand am 25. März in der Schwesternstube des Bürgerspitals statt bei Anwesenheit von 56 Mitgliedern. Der Jahresbericht des Präsidenten meldet für das Berichtsjahr bei 14 Aufnahmen und 8 Austritten einen Mitgliederbestand von 340. Leider hat die Stellenvermittlung

seit Kriegsbeginn einen stetigen Rückgang zu verzeichnen; so betrug die Summe der ausbezahlten Pflegegelder im Jahre 1941 nur noch Fr. 119'519 gegen Fr. 130'643 im Jahre 1940 und Fr. 148'815 im Jahre 1939. Als Vertreterin der Bureauvorsteherin wurde Schwester Marianne Riggenbach gewonnen. Ein ganz besonderer Dank gebührt unserer Kassierin, deren Arbeit im vergangenen Jahr durch den Betrieb des Schwesternheims wesentlich belastet wurde. Ihre Rechnungsberichte wurden auf Empfehlung der Revisoren von den Anwesenden gutgeheissen und angenommen. Schwester Berty Gysin, Präsidentin des Schwesternheimes, erstattete ausführlich sehr erfreulichen Bericht über den Betrieb des Heims, welches unter der guten fürsorglichen Leitung von Schwester Julia Walther vier ältern Schwestern ein angenehmes Heim bietet. — Ein Referat über die Bürgschaftsgenossenschaft der «Saffa» von Schwester Luise Probst klärte uns über deren Tätigkeit auf. Es wurde uns warm empfohlen, bei finanziellen Angelegenheiten, sei es bei der Gründung oder Uebernahme eines Geschäftes oder bei Darlehen für die Kosten einer Berufslehre usw. sich bei den Fachleuten der Genossenschaft beraten zu lassen, die mit ihren diesbezüglichen Erfahrungen vor aussichtslosen Unternehmen warnen oder erfolgversprechende unterstützen können. — Zur Diskussion kam noch ein Antrag von Schwester Julia Walther zur Gründung einer Arbeitslosenversicherung für die Schwestern. Da das Pflegepersonal sich nicht in die staatliche Versicherung einreihen lässt, möchte sie eine eigene Versicherung, geäufnet durch obligatorische Prämien der Mitglieder, gründen. Die Frage wurde als zu einschneidend für die Mitglieder betrachtet, als dass der kleine anwesende Teil definitiv darüber hätte beschliessen können. Die Angelegenheit wurde zum Studium einer Spezialkommission übergeben; diese soll mit einem Fragebogen an sämtliche Mitglieder gelangen, und erst nach erfolgter Stellungnahme aller kann in einer ausserordentlichen Hauptversammlung darüber abgestimmt werden. — Schluss der Versammlung 19.45 Uhr. Die Protokollführerin: *Marg. Iselin.*

Sektion Bern.

Vortrag über: «Das Frauenstimmrecht», gehalten von Frl. Dr. Aellig, Bern: Dienstag den 5. Mai 1942, 20 Uhr, im Schulsaal der Rotkreuz-Pflegerinnenschule im Lindenhof, Hügelweg 2. Wir bitten um pünktliches Erscheinen und hoffen auf zahlreiche Beteiligung. *Der Vorstand.*

Sektion Luzern.

Hauptversammlung: Sonntag den 3. Mai 1942, 14.30 Uhr, im Hotel «Waldstätterhof». Traktanden: Protokoll; Jahresbericht und Jahresrechnung. Referat von Frau Dr. Müller-Türcke: «Militärischer und ziviler FHD.» — Wir erwarten vollzähliges Erscheinen.

Sektion St. Gallen.

Wichtige Mitteilung! Am 27. April übersiedelt Frau Würth mit der Stellenvermittlung von der Blumenaustrasse nach dem Unteren Graben Nr. 56, 2. Stock. Die Telephonnummer bleibt die bisherige: 2 33 40. Der Vorstand.

Bei Anlass unserer Hauptversammlung wurde ein **Blustausflug** ins Rheintal geplant für den Auffahrtstag, 14. Mai. Abfahrt 13.15 Uhr nach Gais, Altstätten, dann mit Trolleybus oder zu Fuss nach Heerbrugg und zurück nach St. Gallen. Wir hoffen auf schönes Wetter und zahlreiche Beteiligung. *Der Vorstand.*

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 22. März 1942. Die Präsidentin freute sich, eine stattliche Zahl von Mitgliedern begrüssen zu dürfen. Sie gedachte einleitend der beiden kürzlich verstorbenen Schwestern Luise Schubiger und Ida Zollikofer. Der Jahresbericht wies darauf hin, dass wir trotz der ungeheuren Ausdehnung des Krieges weiterleben und -arbeiten durften, fast wie im Frieden. Sieben Schwestern wurden neu aufgenommen, zwei sind aus-

getreten. Ende Dezember 1941 betrug die Mitgliederzahl 102. Von diesen arbeiten 43 an festen Stellen, 37 in Privatpflege; 22 sind nicht im Beruf tätig. Neben ärztlichen Vorträgen fand auch ein Kurs für Dienst im Operationssaal lebhaftes Interesse und auch frohe Geselligkeit durfte noch gepflegt werden. — Stellenvermittlung: Die Zahl der vermittelten Pflegen war etwas niedriger als im Vorjahr (221 Pflegen mit 5088 Pflegetagen und Wachen gegen 224 Pflegen mit 5314 Pflegetagen), denn in den arbeitsreichsten Monaten Februar, März und April hatte der Militärdienst gerade eine beträchtliche Zahl von Privatpflegerinnen beansprucht. Der Bericht wies auf die grosse Mehrarbeit hin, welche der Leiterin der Stellenvermittlung durch die Ausgleichskasse wieder erwuchs. Es wurden auch alle Mitglieder gebeten, sich zu merken, dass am 27. April das Bureau übersiedeln wird an den Unteren Graben Nr. 56, 2. Stock. Die Telephonnummer bleibt die bisherige. — Jahresrechnung: Nach dem Verlesen der Jahresrechnungen und der Revisionsberichte wurde der Kassierin und der Leiterin der Stellenvermittlung unter bester Verdankung der geleisteten Dienste Décharge erteilt und beschlossen, aus dem kleinen Ueberschuss dem Fürsorgefonds eine Gabe zuzuweisen. — Jahresbeitrag: Um die wachsenden Auslagen für das Bureau weiterhin bestreiten zu können, schlug der Vorstand eine Erhöhung des Jahresbeitrages vor. Es wurde beschlossen, statt wie bisher Fr. 13.50 und Fr. 5.— von 1943 an total Fr. 20.— zu erheben für Jahresbeitrag und Stellenvermittlung zusammen. — Statutenrevision: Bei Gelegenheit des nötig gewordenen Neudruckes der Statuten wurden einige kleine Aenderungen vorgeschlagen und gutgeheissen. Die neuen Statuten sollen jedem Mitglied zugestellt werden. — Anträge: Schwester J. Graf beantragte, die Bestimmungen der Hilfskasse dahin abzuändern, dass jeweils ausser dem Kapitalzins auch die weiteren laufenden Eingänge, Geschenke, Legate gebraucht werden dürfen, wenn ein besonderer Notfall es erfordert. Die Versammlung beschloss, vorderhand noch auf diese Aenderung zu verzichten, da einerseits der Fürsorgefonds uns in sehr verdankenswerter Weise mit regelmässigen Gaben an die Hand geht und wir anderseits im Albrecht-Fonds eine kleine Reserve besitzen, der in besonderen Fällen ein Zuschuss entnommen werden dürfte. — Die Aufstellung einiger Vorschriften für die Militärschwestern erwies sich nach gewalteter Diskussion als nicht wünschbar, weshalb der Antrag zurückgezogen wurde. Nach herzlichem Dank an Schwestern und Vorstandsmitglieder wies die Vorsitzende darauf hin, dass die Hauptversammlung gerade mit dem «Tag der Kranken» zusammentreffe. In herzlichem Gedenken wurden Grüsse und Wünsche an unsere kranken Mitglieder gesandt. — Und weil es 20 Jahre waren seit der Gründung, wurde das noch ein wenig gefeiert. Ein Violinsolo erklang und dann brachten kleine, herzige Kinder die ersten Frühlingsblumen. Man gedachte der Personen, die zur Gründung des Verbandes beigetragen hatten, und derer, die in jahrelanger, selbstloser Arbeit ihn zu dem gemacht haben, was er heute ist. Vor allem wurde unserer Präsidentin der herzlichste Dank des Vorstandes und aller Schwestern ausgesprochen. Schöne Musik schloss die kleine Feier. Dann kam noch eine Stunde frohen Beisammenseins bei Tee und Kuchen. Wir möchten hier allen herzlich danken, die mitgeholfen haben, das Festchen schön zu machen. Solche Stunden tun gut, sie stärken die Zusammengehörigkeit und geben neue Kraft für Arbeit und Alltag.

B. R.

Section Vaudoise.

L'**assemblée générale** de la Section Vaudoise de l'Alliance suisse des gardes-malades aura lieu le jeudi 30 avril à 14 h. 30, à l'auditoire de M. le prof. Barraud, Hôpital cantonal, Lausanne. — Ordre du jour: Rapport présidentiel; Rapport de caisse; Rapport du bureau de placement; Cotisation à payer par les membres de la Section Vaudoise; Nomination des vérificateurs des comptes; Nomination des délégués; Nomination du comité; Projet d'assurance collective à une caisse-maladie; Cours de perfectionnement de l'automne 1942; Divers; Propositions individuelles.

Les propositions des membres qui devraient être vôtées par l'assemblée générale doivent parvenir au président de la section le plus tôt possible et, au plus tard, le 20 avril 1942. Les absences non excusées sont passibles d'une amende de 1 fr. en faveur du fonds de secours de la section. *Le comité.*

Les membres de la Section Vaudoise assurés à la **Caisse cantonale vaudoise des retraites populaires** sont priés de verser leurs primes au numéro de compte de chèques II 4210 et non pas directement à la Caisse cantonale. *E. B.*

Sektion Zürich.

Monatsversammlung. Achtung! Ausnahmsweise *Dienstag* den 28. April, 20 Uhr, im *Hörsaal des Anatomischen Institutes* des Kantonsspitals Zürich, Eingang Gloriastrasse, Tramhaltestelle Platte. Vortrag von Herrn Prof. Dr. med. v. Albertini. Thema: «Pathologische Anatomie des Hirnschlages». — Wir hoffen, dass unsere Mitglieder recht zahlreich diesem interessanten Vortrag beiwohnen können und würden uns freuen, auch Gäste begrüssen zu dürfen.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Alice Müller (Uebertritt von Bern). — *Neuanmeldungen:* Schw. Ruth Nievergelt, geb. 1914, von Zürich; Schw. Trudy Gottenkieny, geb. 1916, von Zürich.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Gertrud Blunier, Erika Ramseyer, Emma Scherler. — *Neuanmeldungen:* Schw. Berta Aeberhard, geb. 1903, von Jegenstorf (Bern), in Meiringen (Bezirksspital Biel, Bundesexamen); Schw. Rosa Stuppan, geb. 1910, von Ardez (Graubünden), in Aarau (Diakonissenhaus Bern). — *Austritte:* Schw. Esther Beer, Schw. Alice Wagner (gestorben).

Sektion Luzern. — *Anmeldung:* Schw. Agnes Schelbert, geb. 1914, von und in Moutathal (Kantonsspital Luzern, Kantonsspital Zürich, Bundesexamen).

Section Vaudoise. — *Demandes d'admissions:* Mlle Madeleine Barrillier, née le 23 août 1914, de Cossonay (Vaud), (Hôpital cantonal de Lausanne et examens de l'Alliance); Mlle Yvonne Gédet, née le 21 février 1915, de Neuchâtel et Vallamand (Vaud), (Hôpital cantonal de Lausanne et examens de l'Alliance); Mlle Lucie Jacot-Descombes, née le 23 août 1917, du Locle (Neuchâtel), (Hôpital cantonal de Lausanne et examens de l'Alliance).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Martha Schmid, geb. 1916, von Ramsen, Kanton Schaffhausen (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Emmy Spiess, geb. 1908, von Igis, Kanton Graubünden (Krankenhaus Wald, Schiers, Wädenswil, Bundesexamen); Schw. Elise Baur, geb. 1903, von Rafz, Kanton Zürich (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Anny Hegner, geb. 1918, von Kloten, Kanton Zürich (Pflegerinnenschule Zürich).

Werbet Abonnenten für die „Blätter für Krankenpflege"

Freundliche Einladung

zur Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes auf Sonntag, 10. Mai 1942.

Die Sektion Zürich freut sich, dass ihre letztjährige Einladung zur Delegiertenversammlung vom Jahr 1942 angenommen worden ist und hofft, dass die Delegierten aus der ganzen Schweiz recht zahlreich nach Zürich kommen werden. Um das Geschäftliche mit dem Schönen zu verbinden, laden wir Sie ein, am Nachmittag einen kurzen Spaziergang dem See entlang in den Belvoirpark zu machen, wo wir Ihnen in Erinnerung an die schöne Landi einen einfachen Tee offerieren möchten. Vorher wird Frau Kägi-Fuchsmann einen Einblick geben in die Tätigkeit des Schweizer Hilfswerkes in dem schwer geprüften Frankreich, aus dem sie in diesen Tagen zurückgekehrt ist. Zu ihrem Vortrag laden wir alle Mitglieder in Stadt und Kanton Zürich besonders herzlich ein.

Für die Sektion Zürich
des Schweiz. Krankenpflegebundes,

Die Präsidentin: **G. Hämmerli-Schindler.**
Die Sekretärin: Schw. **Mathilde Walder.**

Der Tod in der Konservenbüchse.

Dem eingehenden Bericht von Professor Dr. K. Löffler, Direktor der medizinischen Klinik in Zürich, über den schweren Fall von Bohnenvergiftung in der Stadt Zürich entnehmen wir die folgenden wesentlichen und für die Hausfrauen wichtigen Abschnitte.

Das schwere Unglück, das Ende September 1941 infolge Lebensmittelvergiftung aus einem Haushalt in Zürich vier Personen dahinraffte, hat begreiflicherweise allgemeines Aufsehen erregt und in der gesamten Bevölkerung eine gewisse Unruhe hervorgerufen. Zu Aengstlichkeit liegt aber keine Veranlassung vor, denn bei Einhaltung gewisser Grundsätze der Nahrungsmittelkonservierung und -zubereitung sind Unglücksfälle, wie der hier vorliegende, durchaus vermeidbar. Es soll daher nicht sinnlose Zerstörung eingemachter Gemüse oder anderer wertvoller Nahrungsmittel Platz greifen, etwa von Konfitüren mit etwas Schimmel an der Oberfläche, denn wir sind auf Konserven angewiesen.

Der Hergang des Unglücks.

Vor den Ferien waren die Bohnen im Haushalt eingemacht worden, unter genauer Einhaltung der gedruckten Vorschrift. Die Bohnen, in 1-Litergläsern mit Glasdeckel, sind einmal im Gasbackofen, 85—90 Minuten bei grosser Flamme (zirka zwei Zentimeter Unterhitze) und 30 Minuten bei tropfengrosser Flamme (Unterhitze) und 60 Minuten bei ausgelöschter

Flamme im geschlossenen Ofen stehend, «sterilisiert» worden. Die Vorschrift trägt den Vermerk «Nur einmal sterilisieren». Es wird im folgenden erörtert, weshalb dieser Vermerk im vorliegenden Fall verhängnisvoll geworden ist.

Der Haushalt bestand aus einem Ehepaar mit Tochter, Grossvater und Dienstbote. Die letzte gemeinsame Mahlzeit der Ferien war das Nachtessen vom Freitag, 19. September. Die Tochter, die am Samstagmorgen, 20. September, allein abgereist war, vereinigte sich erst am Montagmittag, 22. September, wieder mit der Familie in Zürich. Dienstag, 23. September, abends, traten die ersten eigentümlichen Krankheitserscheinungen auf. Der Grossvater war um 20 Uhr ins Bett gegangen, ohne über Beschwerden geklagt zu haben. Der Gatte bemerkte beim Nachhausegehen von einem Spaziergang eine eigentümliche Blendung durch die Strassenlaternen. Die Tochter hatte um 22 Uhr beim Schreiben eines Briefes das Gefühl, «es gehe alles ringsum mit ihr». Das Dienstmädchen sagte bei der Rückkehr von einem Spaziergang, es sei ihr «ganz komisch», «es schlage sie von einer Ecke in die andere». Bei der Hausfrau endlich war Uebelkeit und starker Durchfall eingetreten. Diese merkwürdigen und im ganzen nicht besonders schweren Anfangserscheinungen sind anderer Natur als diejenigen, die der Nichtarzt bei einer Lebensmittelvergiftung vermuten würde. Nach dem Genuss verdorbener Speisen würde man vor allem Magendarmerscheinungen mit Erbrechen erwarten, wie sie einzig die Hausfrau aufgewiesen hat.

Ursache der Vergiftung.

Dem am Mittwoch, 24. September, herbeigerufenen Arzt war es sofort klar, dass es sich bei allen fünf Personen um eine einheitliche Erkrankung im Sinne der Nahrungsmittelvergiftung, und zwar des sogenannten Botulismus, handeln musste. Von der Familie selbst wurde die Ursache der Vergiftung zunächst im Nachtessen vom Dienstag, 23. September, gesucht, in dessen Gefolge die ersten Krankheitszeichen aufgetreten waren. Das Essen hatte aber aus Brot, Käse, Butter, Kaffee mit Milch, Kunsthonig (Melasse) und verschiedenen Konfitüren bestanden. Alle diese Nahrungsmittel werden als durchaus gut geschildert, und es wird besonders hervorgehoben, dass die am wenigsten erkrankte Hausfrau mit recht gutem Appetit und als einzige von allen Speisen gegessen hatte. Das Mittagessen des Dienstags hatte aus Hackbraten aus frischem, gehacktem Fleisch und frischem Gemüse bestanden. Man suchte weiter zurück, wobei nur die von allen Erkrankten gemeinsam eingenommenen Mahlzeiten vom Montag in Betracht kommen konnten. Es ergab sich, dass alle Speisen einwandfrei gewesen waren, nur zum Nachtessen waren Bohnen aufgetischt worden aus einem der Gläser, «das nicht gehalten hatte» und gerade deswegen schon jetzt verwendet wurde. Die Bohnen wurden als Salat zubereitet. Von den sechs Gläsern der vor den Ferien eingemachten Bohnen zeigten damals zwei Veränderungen, nämlich Gasentwicklung unter leichter Schaumbildung, «das Wasser war im Glas gestiegen». Die Bohnen rochen «etwas säuerlich», aber keineswegs so, dass sie als ungeniessbar zu bezeichnen gewesen wären. Die erste Regung der Hausfrau war, diese Bohnen wegzuwerfen. Nun stammten aber die Bohnen aus dem Garten der Familie der Hausgehilfin, waren also bekannter und verbürgter Herkunft. Auch bemerkte die Hausgehilfin, es sei schade, in den heutigen Zeiten so wertvolle Nahrungsmittel zu vernichten. Und nun kam

das zweite, entscheidende Missgeschick: Die Bohnen wurden nur abgespült und dann direkt zu Salat verarbeitet, mit der Begründung, die Bohnen seien schon etwas säuerlich, der merkwürdige Geschmack komme deshalb beim Salat am wenigsten zur Geltung. Die Bohnen wurden nicht mehr gekocht, mit der ausdrücklichen Begründung, sie seien bereits weich gewesen; zähe Bohnen wären niemals aufgetischt worden, die Bohnen seien früher ja genügend gekocht worden. (!)

Die Mengen, die das einzelne Familienglied vom Bohnensalat schöpfte, waren, soweit man sich erinnern konnte, verschieden. Sicher ist, dass die Hausfrau, die weitaus am leichtesten erkrankte, nur einmal und verhältnismässig wenig davon gegessen hatte, während alle andern zweimal und grössere Portionen geschöpft hatten.

Das Wesen der Vergiftung.

Die Krankheit des Botulismus, wie sie hier vorliegt, ist vom ärztlichen und vom bakteriologischen Standpunkt aus zu betrachten. Hervorzuheben ist, dass es sich jetzt bei uns glücklicherweise um eine überaus seltene Krankheit handelt. So hat der Verfasser dieses Artikels in den letzten zwanzig Jahren keinen sichern Fall dieser Krankheit mehr zu Gesicht bekommen. Die Krankheitserscheinungen, die vor allem in Lähmung der Augenmuskeln bestehen, dann aber auch in Lähmung der Muskeln des Schlundes, der Zunge, vor allem der zum Sprechen und Schlucken notwendigen Muskeln beziehungsweise Nerven, sind überaus charakteristisch. Besonders gefährlich ist aber die anschliessende Lähmung der der Atmung dienenden Muskeln beziehungsweise der Nerven. Die Krankheitserscheinungen beginnen in der Regel 20—48 Stunden nach dem Genuss des verdorbenen Nahrungsmittels, so dass nicht die letzte, sondern die vor ein- bis zweimal 24 Stunden eingenommene Mahlzeit die vergiftete Speise enthalten muss. Die Krankheitserscheinungen haben zunächst eine gewisse Aehnlichkeit mit bestimmten Formen der epidemischen Kinderlähmung und besonders der epidemischen Schlafkrankheit — Encephalitis — wie sie auch bei uns um 1920 herum recht häufig aufgetreten ist, und es wurden damals auch die ersten Fälle der für unsere Generation erstmals auftretenden Schlafkrankheit in England für Botulismus gehalten.

Vom bakteriologischen Standpunkt aus ist zu sagen, dass der Krankheitserreger bei dieser Krankheit nicht durch Infektion wirkt, wie etwa der Typhus- oder Cholerabazillus, sondern das eine eigentliche Vergiftung vorliegt in dem Sinne, dass durch die Einwirkung des Bazillus auf seinen Nährboden — im vorliegenden Fall also die Bohnen — das Gift schon im Konservenglas gebildet worden ist. Dieses Gift wird besonders in eiweisshaltigen Nährböden erzeugt. Nun gehören bekanntlich Bohnen und auch Erbsen zu den bei weitem eiweissreichsten Gemüsen. Das Botulismusgift wird durch Kochen zerstört; das verhängnisvolle Gericht wäre unschädlich geworden, wenn die dem Konservenglas entnommenen Bohnen nochmals aufgekocht worden wären. Nach dem Kochen hätten sie auch als Salat ohne Gefahr gegessen werden können.

Ueber einen im wesentlichen ähnlichen Fall wird von E. Hübner folgendes berichtet: «Zum erstenmal wurde 1904 bei einer in Darmstadt nach Genuss aus Bohnenkonserven hergestellten Salates aufgetretenen Ver-

giftung der Bacillus botulinus von Gaffky und Landman als Ursache festgestellt. Die zum Salat verwendeten Bohnen waren in der Kochschule eines Pensionates von einer Köchin, die selbst der Vergiftung erlag, in einer verlöteten Blechbüchse eingekocht worden, die beim Oeffnen zwar durch einen eigentümlichen ranzigen Geruch, ähnlich wie nach Parmesankäse, aufgefallen war, aber keine Zeichen einer stärkeren Zersetzung dargeboten hatte. Die Bohnen waren sehr zart und «butterweich» und wurden deshalb nicht mehr vorher gekocht, sondern, wie sie aus der Büchse kamen, nach Abspülen angerichtet; beim Stehen des angemachten Salates nahm der ranzige Geruch zu. Bemerkenswert ist, dass diejenigen, die den gleichen Salat gegessen hatten, der kurze Zeit auf dem Herd gestanden und so durch Zufall ins Kochen geraten war, gesund blieben, während alle andern 21 Personen erkrankten, von denen elf der Vergiftung erlagen. Die Krankheit begann 24—28 Stunden nach der Mahlzeit und zeigte das charakteristische Bild des Botulismus. Einen noch tragischeren Fall hat neuerdings Stricker veröffentlicht. Hier erkrankten 16—40 Stunden nach Genuss zuhause eingekochter Bohnen zwölf Personen an Botulismus, dem alle erlagen. In einem andern Falle starben ebenfalls nach Genuss eingemachter grüner Bohnen unter sieben Personen fünf. In Amerika, namentlich Kanada, haben Erkrankungen an Botulismus nach Genuss von Konserven — Fleisch-, Fisch-, Gemüsekonserven — in letzter Zeit zugenommen, wahrscheinlich infolge ungenügender Sterilisation. Es ist daher dringend ein Aufkochen der Büchsenkonserven vor dem Genuss zu fordern, wodurch das furchtbare Gift unschädlich wird.»

Die Vorsichtsmassregeln.

Das Heimtückische des die Vergiftung bedingenden Bazillus liegt darin, dass die in Frage stehende Speise zunächst nicht als schwer verdorben imponiert, sie ist noch geniessbar. Das Gift wird durch Hitze zerstört; kurzdauerndes Kochen zerstört das Gift und macht die Speise wieder unschädlich. (Dies gilt aber keineswegs für die Pilzgifte!) Die Massnahme des Kochens sollte unter allen Umständen durchgeführt werden, sobald man nicht völlig sicher ist, dass eine Speise, wären es Bohnen oder eine andere Konserve, nicht mehr «ganz gut» ist. Im allgemeinen wird wohl dieser Forderung des Kochens instinktiv nachgelebt. Dies ist wohl der Hauptgrund dafür, dass der Botulismus bei uns eine so überaus seltene Krankheit ist.

Und nun noch die Sterilisierungsvorschriften für den Haushalt, soweit sich der Arzt zu denselben grundsätzlich zu äussern hat; es kann nicht seine Aufgabe sein, die zahlreichen Einzelheiten der Konservierungstechnik zu erörtern. Sogenannte Sterilisationsvorschriften, die einmaliges Erhitzen oder Kochen verlangen, sind keine Sterilisationsvorschriften. Sterilität der Lebensmittel kann auf diese Weise nicht unter allen Umständen erreicht werden. Steril bedeutet keimfrei. Wohl können sehr viele Lebensmittel und auch Gemüse auf Grund eines einmaligen, länger dauernden Erhitzens auf 100 Grad konserviert werden, wenn man Glück hat. Dies gilt besonders für die unter Zuckerzusatz gekochten Früchte, die erfahrungsgemäss nach einmaligem Erhitzen in der Regel halten. Dies gilt aber nicht für viele Gemüse. Jeder Hausfrau ist bekannt, dass unter einer Anzahl ganz gleich behandelter Gläser mit Bohnen oder besonders Erbsen immer wieder das eine oder das andere oder auch alle Gärungserscheinungen zeigen, d. h. sich nach einiger Zeit als verdorben erweisen. Wem das nie passiert ist, hat eben besonders

Glück gehabt; aber dies verbürgt nicht, dass Bohnen oder Erbsen usw. anderer Herkunft nicht bei genau gleicher Behandlung doch gesundheitsschädigende Bakterien, vielleicht auch einmal den Bazillus des Botulismus beherbergen können.

Die Bazillen dieser Art, die im Erdboden weit verbreitet sind, bilden sogenannte Sporen, das heisst Dauerformen, in ihrer Bedeutung vielleicht am ehesten zu vergleichen mit den Samen der höheren Pflanzen. Diese Sporen sind nun sehr viel widerstandsfähiger als die Bakterien selbst. Sie sind widerstandsfähig gegenüber Hitzegraden, die im Haushalt nie erreicht werden können — bis 115 Grad! — Um diese Sporen abzutöten, muss also anders verfahren werden, und das geschieht in der Weise, dass man nicht nur einmal, sondern zwei- oder besser dreimal die Hitze einwirken lässt, in Abständen von ein- bis zweimal 24 Stunden. Durch das erste Erhitzen werden die Bakterien selbst abgetötet, die Sporen bleiben, zum Teil jedenfalls, am Leben; wenn die Gläser sich abkühlen, so keimen die Sporen im Verlauf der folgenden 24—48 Stunden aus und werden zu Bakterien. Wenn jetzt wieder erhitzt wird, so werden diese neuen Bakterien abgetötet; sind einzelne Sporen nicht zur Auskeimung gekommen, so werden diese beim zweiten Abkühlen auskeimen und beim dritten Erhitzen getötet. Damit ist Sterilität im bakteriologischen Sinne erreicht.

Es ist mir zu gut bekannt, dass diese Vorschrift, die komplizierter, zeitraubender und kostspieliger erscheint, als sie wirklich ist, nicht gerne befolgt wird. Noch etwa vor zwei Monaten habe ich einer Instanz, die das nur einmalige Erhitzen auch von Bohnen und Erbsen im elektrischen Herd in einem gedruckten Leitfaden empfahl, geschrieben, dass diese Vorschriften nicht genügten. Es wurde mir mitgeteilt, dass man gerne eine Kochlehrerin vorbeischicke, um zu zeigen, wie man das macht. Aber auch unter den Händen der Kochlehrerin werden die Bakterien und Sporen ihre Eigenschaften nicht ändern. Das wissen erfahrene Kochlehrerinnen nur zur Genüge, und ihre Vorschriften lauten daher und lauten seit vielen Jahren mindestens auf zweimaliges Erhitzen. Vorschriften von 1911 und ältere liegen vor mir. In dieser Zeit hat die Konstruktion der Kochherde und die Sterilisiergeräte mächtige Fortschritte gemacht, aber Wasser siedet eben immer noch bei 100 Grad, und Bakterien, die im Gemüse vorkommen, bilden eben immer noch Sporen, und ihre Biologie hat sich nicht geändert und wird sich nicht ändern. Längere Dauer des Erhitzens, das unter den Verhältnissen des Haushaltes nie über 100 Grad gehen kann, ist nie imstande, die fraktionierte Sterilisation zu ersetzen; denn die Sporen erliegen der Hitze erst bei viel höheren, im Haushalt nicht zu erreichenden Hitzegraden. Für Bohnen und Erbsen muss daher das dreimalige Erhitzen zur Anwendung kommen. Lieber dreimal kochen und sicher gehen, als nur zweimal und wahrscheinliche oder gar nur einmal und damit sichere Verluste erleiden oder gar die Gefahr einer Vergiftung eingehen, wenn unglückliche Umstände sich verketten. Es soll auch gesagt werden, dass jedenfalls für weniger Erfahrene das Erhitzen im siedenden Wasserbad dem trockenen Erhitzen der Gläser im Backofen vorzuziehen ist.

Gleichgültigkeit und Vertrauensseligkeit werden aufgerüttelt durch derartige Unglücksfälle. Sie zeigen, dass die alten Erfahrungen eben wirkliche Erfahrungen waren, denen jeder im eigensten Interesse nachleben sollte. Es ist uns bewusst, wie mächtig die Katastrophe auf der so schwer geprüften

Hausfrau lastet. Die Frau hat in guten Treuen gehandelt; sie hat die Vorschrift, die ihr vorlag, genau befolgt. Zahlreich sind die Fälle, in denen uns in letzten Tagen Hausfrauen und Kochverständige mitgeteilt haben, dass sie auch schon gleiche Gedankengänge gehabt haben und gleich handelten, wie es in unserm Fall und im oben erwähnten Fall aus dem Ausland geschehen ist.

Empfehlenswerte Bücher.

Kampf und Sieg der Chirurgie. Von Wilhelm Manninger, Professor der Chirurgie in Budapest. Rascher-Verlag, Zürich und Leipzig.

Es spricht für die Anerkennung der Chirurgie in weiten Volkskreisen, dass Bücher über Chirurgen sehr beliebt geworden sind. In dem Werk von Manninger handelt sich nicht um die Biographie oder den Roman eines einzelnen hervorragenden Chirurgen, sondern um eine Geschichte der Chirurgie von den ältesten Zeiten bis zum heutigen Tage. In dem Abschnitt «Die Vergangenheit» erfährt man, in welcher Art und Weise die chiurgischen Handgriffe in den ältesten Zeiten in Asien, in Griechenland und dann in der Renaissancezeit in den verschiedensten Ländern ausgeübt wurden, und wie schon damals Ärzte mit viel Geschicklichkeit ohne unsere heutigen Hilfsmittel vorzugehen wussten. In dem Abschnitt «Gegenwart» wird die Entwicklung der Asepsis, der Narkose, Bakteriologie und vor allem die Chirurgie der einzelnen Organe in allgemein verständlicher Weise geschildert. Einzelne Bahnbrecher der Chirugie sind abgebildet, u. a. auch Professor Theodor Kocher, dessen Bedeutung in gebührender Weise berücksichtigt wird. Der Leser erfährt auch, wie sich allmählich aus innerer Notwendigkeit chirurgische Spezialwissenschaften herausgebildet haben. In dem Abschnitt «Zukunft» deutet der Verfasser an, in welcher Richtung weitere Fortschritte zu erwarten sind, insbesondere tritt er aber für die Synthese der einzelnen medizinischen Fächer ein und betont die Notwendigkeit, dass der Arzt wie der alte Hausarzt die Gesamtverhältnisse des Menschen stets im Auge behält. Der Autor nennt sein Buch «Kampf und Sieg der Chirurgie», und da er selbst ein hervorragender Chirurg ist, versteht er in begeisterter Weise, die Sieghaftigkeit der Chirurgie glaubhaft zu machen.

ALUCOL bei Sodbrennen!

Alucol saugt gleichsam wie ein Schwamm die überschüssige Magensäure auf und überzieht die Magenwand mit einer Schutzschicht.

Alucol ist vollkommen unschädlich!

Dr. A. Wander A. G., Bern

Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure
Redaktion: Dr. H. Scherz, Bern. Schweizerisches Rotes Kreuz.

I

Beatenberg **Hotel Silberhorn**
1200 m über Meer

Christliches Kur- und Erholungsheim. Vertragshaus des Konkordates der Schweizerischen Krankenkassen. Ruhige, sonnige, windgeschützte Lage, meistens Balkonzimmer. Sorgfältige, reichhaltige Küche. Referenzen.

S. Habegger und R. Maurer, Telephon 49 14.

Laboratoriumsschwester gesucht,

welche mikroskopieren und die gewöhnlichen Laboratoriumsarbeiten besorgen kann, sowie imstande ist, physikalisch-therapeutische Behandlungen anzuwenden. Offerten mit Bild, Zeugnisabschriften und curriculum vitae unter Chiffre 295 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht per 1. Mai 1942 zu Arzt nach Zürich, tüchtige, zuverlässige

Arzt-Gehilfin

die perfekt und flink ist in Steno und Maschinenschreiben, Labor- und Massage-Kenntnisse erwünscht. Handschriftliche Offerten mit Bild, Referenzen und Gehaltsansprüchen unter Chiffre OF 6631 Z an Orell Füssli-Annoncen, Zürich Zürcherhof.

Schwestern-Kragen

abwaschbar,
spitze und runde Form
liefert in allen Grössen

Steiger, Gummiwaren, Bern
Amthausgasse 1

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

Erfahrene Krankenpflegerin

mit Ausbildung im Röntgen und im Operationssaal, **sucht Stelle,** eventuell zur Ablösung. Offerten unter Chiffre 294 Bl an den Rotkreuzverlag Solothurn.

Krankenhaus sucht jüngeren, zuverlässigen, wenn möglich ausgebildeten, diplomierten

DIAKON

oder christl. Krankenpfleger.
Offerten mit Zeugnissen und Photo unter Chiffre 293 Bl an den Rotkreuzverlag Solothurn.

Gesucht für Privatklinik in Basel, junge, protestantische

Krankenschwester

Gefl. Offerten unter Chiffre 296 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Verbringen Sie ihre Frühlingsmonate im **sonnigen Tessin**

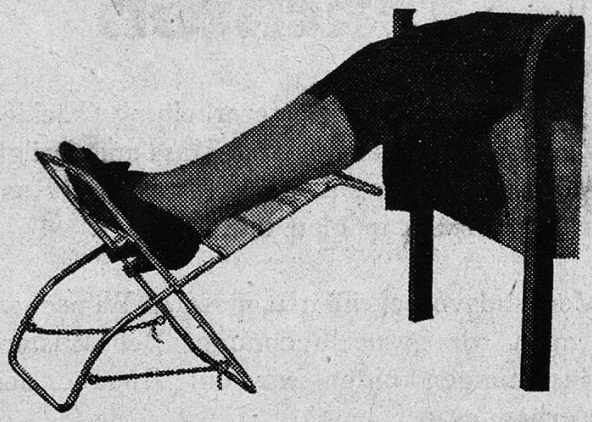
CASA ANDREA CRISTOFORO, ASCONA

Kur- und Erholungsheim
Leitung: Dr. med. I. Wegman

Komfortables Haus, Seesicht, ruhige Lage, Sonnenterrassen, großer, schattiger Garten. Bäder, Massagen, Luftkuren usw. Arzt. Gepflegte Küche, vegetarisch, Diätkost. Das ganze Jahr geöffnet. Zeitgemäße Preise.

Das Ideal für müde Beine

MONREPOS ges. gesch.



Preis Fr. 13.80

Alleinverkauf für

Basel: **H. Schneeberger & Co.**, Gerbergasse 16
Bern: **Christen & Co.**, Marktgasse 28
Frauenfeld: **Kopp & Co.**, zum Schwert
Luzern: **Bielmann & Co.**, Baselstr. 12, Pilatusstr. 4
Romanshorn: **Schäffeler & Co.**, Bahnhofstrasse 24
St. Gallen: **Schmidhauser-Ruckstuhl**, Marktplatz 24
Solothurn: **Bregger & Co.**, Hauptgasse 8
Thun: **Baumann & Cie.** Hauptgasse 12
Winterthur: **Hasler & Co.**, Marktgasse 70
Zürich: **Carl Ditting**, Rennweg 35

Uebrige Schweiz franko direkt vom Fabrikanten:

AUG. SCHNEIDER & Co. · BERN

Stockerenweg 6 Postcheck III 1356 Telephon 2 44 45

VINDEX heilt Schnitt- und Quetschwunden, Brandwunden, Schürfungen, Frostbeulen. Desinfiziert, verhütet Eiterung. Schmerzloser Verbandwechsel, weil die Wunde mit Vindex nicht klebt. Rasche Heilung und schöne Vernarbung.

Das seit 20 Jahren bewährte VINDEX
in neuer Sparpackung Fr. 1.—
in Original-Packung „ 2.10
VINDEX-Wundsalbe in Tube „ 1.25

FLAWA Schweizer Verbandstoff- und Wattefabriken AG. Flawil

Massgebend in Fragen für

Couch-Betten für das Schwesternzimmer in nur bewährten Systemen

Dea-Obermatratzen Ia in Qualität und Ausführung.

Auch Umarbeiten alter Matratzen **in Dea-Matratzen**

Feinste Bettwaren aller Art aus meiner 30jährigen Erfahrung

erhalten Sie direkt vom

Fachmann Carl Neher, Bettwaren, **Zürich 1**

Talstrasse 41, Telephon 5 74 92.

Im Sanitätsgeschäft

G. KLÖPFER

BERN Waisenhausplatz 27
neben Kino Metropol

finden Sie alles für die Kranken-, Wochenbett- und Säuglingspflege, Gummistrümpfe, Leibbinden, Handgelenk- und Fussbandagen, Thermo-Seta, Katzenfelle, Heizkissen etc.

Reparaturen von Instrumenten. Spritzen, Gummiflickerei

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