

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 36 (1943)
Heft: 2

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 08.07.2025

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

Erscheint am
15. des Monats

Paraît le 15
du mois

SOLOTHURN - SOLEURE

2

FEBRUAR 1943 FÉVRIER

36. Jahrgang — 36^e 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 suisse



Schweizerischer Krankenpflegebund

Alliance suisse des gardes-malades

ZENTRALVORSTAND
COMITE CENTRAL

Präsidentin: Schw. Luise Probst, Socinstr. 69, Basel
Vizepräsident: Dr. H. Scherz, Bern - Kassier:
Pfleger Hausmann, Basel - Dr. H. Martz, Basel
Frau B. Wehrli-Rüegg, St. Gallen - Mlle Henriette
Favre, Genève - Schw. Bertha Gysin, Basel - Obe-
rin Dr. Leemann, Zürich - Mme Prof. Dr Michaud,
Lausanne - Oberin Michel, Bern - Schw. Anni
von Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen

Présidents des sections

BERN: Dr. S. H. Reist
BASEL: Dr. O. Kreis
GENEVE: Dr E. Martin
LAUSANNE: Dr Exchaquet
LUZERN: Dr. med. V. Müller-Türke
NEUCHATEL: Mme la Dr de Montmollin
ST. GALLEN: Frau Dr. M. Vetter-Schlatter
ZÜRICH: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler

Vermittlungsstellen der Verbände — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Julia Walther, Leimenstrasse 52, Telephon 2 20 26, Postcheck V 3488.

Bern: Vorsteherin Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11 348.

Davos: Vorsteherin 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: Directrice Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.

Luzern: Vorsteherin Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.

St. Gallen: Vorsteherin Frau N. Würth, Unterer Graben 56, Telephon 2 33 40, Postcheck IX 6560.

Zürich: Vorsteherin Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 3327.

Aufnahme- 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.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedskarten einzusenden

BUCHDRUCKEREI VOGT-SCHILD AG.
SOLOTHURN

Sämtliche Druckerarbeiten
Zeitungs-Verlag
Zeitschriften-Verlag
Buch-Verlag

TELEPHON 22155

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

REDAKTION: Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern.

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 5.—, halbjährlich Fr. 3.50. Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr. Für das Ausland: jährlich Fr. 6.50, halbjährlich Fr. 4.—. Einzelnummer 50 Cts. plus Porto. Postcheck Va 4

RÉDACTION: Secrétariat de la Croix-Rouge suisse, Taubenstrasse 8, Bern.

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 5.—, six mois fr. 3.50. Par la poste 20 ct. en plus. Pour l'Étranger: Un an fr. 6.50, six mois fr. 4.—. Numéro isolé 50 ct. plus port. Chèques postaux Va 4

Druck, Verlag und Annoncen-Regie: Vogt-Schild A. G., Solothurn - Telephon 2 21 55

36. Jahrgang

Februar 1943 **Nr. 2** février 1943

36^e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Pag.
Die Anfänge der Ausbildung von Krankenschwestern in der Schweiz	21	Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes	34
Le problème des Infirmières et ses rapports avec le Service complémentaire féminin	25	Examen des Krankenpflegebundes	34
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	31	Examen de gardes-malades	34
		Hunger und Sättigung	35
		Aus der Veska-Zeitschrift	40

Die Anfänge der Ausbildung von Krankenschwestern in der Schweiz

Von Pfarrer Fr. Hoch, Vorsteher der Diakonissenanstalt Riehen

Vor 100 Jahren sind bedeutende Spitäler der Schweiz gegründet worden. Es sei erinnert an das Thurgauer Kantonsspital in Münsterlingen, das am 16. Juni 1840 eröffnet wurde, an das Basler Bürgerspital, das am 17. November 1842 eingeweiht wurde, an das Zürcher Kantonsspital, das ebenfalls 1842 gebaut und bezogen wurde, an das Schaffhauser Kantonsspital, dessen Bau am 15. April 1842 beschlossen und vier Jahre später vollendet wurde. Der zukünftige Verfasser einer Geschichte der Krankenhäuser der Schweiz wird sehr wahrscheinlich noch weitere Beispiele finden, die beweisen, dass sich vor 100 Jahren die Bürgerschaften unserer Städte der mittelalterlich-primitiven Spitäler zu schämen anfangen und sich ihrer Pflicht, würdige und gut eingerichtete Krankenhäuser zu schaffen, bewusst wurden. Hand in Hand mit der Planung und Ausführung dieser Neubauten ging aber auch die Erkenntnis, dass nur dann für die Kranken wirklich gesorgt sei, wenn in die neuen Häuser auch besser ausgebildetes und ernster gesinntes Personal einziehe. Wie es in den damaligen Spitälern aussah, das schildert ein Bericht Professor Brenners über den Zustand des sog. «Almosens» in Basel mit folgenden Worten: «Die allerschlechteste Abteilung des Spitals wurde zur Unterbringung Geisteskranker, ekelhafter und unreinlicher Kranker und verkommener Subjekte benutzt. Da waren zwei grosse Säle in Blockhäuser abgeteilt, mit schweren eisernen Riegeln und Vorlegeschlössern versehen, innen mit Ketten ausgerüstet. Da wurden die aufgeregten Irren eingeschlossen, während die stillen Irren gemeinschaftliche Zimmer mit Krebskranken und an Fallsucht Leidenden bewohnten. Ausser in den Schlafzimmern war keine Trennung der Geschlechter durchführbar. Männer und Weiber, alt und jung, teilten einen Hof mit Hühnern und sonstigem Geflügel. Ein Hausmeister

hielt nach Belieben einige Hausordnung mit dem Ochsenziemer, mit Anlegen von Ketten und eines schweren hölzernen Blockes an eiserner Kette an die Füsse.» Solche Zustände schrien ja förmlich nach einer Verbesserung!

Ebenfalls vor 100 Jahren entstanden in verschiedenen Schweizerstädten sog. Krankenbesuchsvereine. Ihre Mitglieder, Männer und Frauen, verpflichteten sich, Kranke in ihren Wohnungen zu besuchen, ihnen nach Leib und Seele zu helfen, ihnen auch für passende Nahrung, Bettwäsche, Holz zum Heizen usw. zu sorgen. In Bern zum Beispiel widmete sich Sophie Wurstemberger, eine Tochter aus Patrizierfamilie, mit mehreren Freundinnen dieser edlen Aufgabe. Aehnliche Vereine bestanden in Basel, Schaffhausen, St. Gallen und wohl auch an andern Orten. Wahrscheinlich war ihre Gründung angeregt durch Bücher und Aufsätze, die damals in deutscher Sprache das Werk der katholischen barmherzigen Schwestern Frankreichs und ihres edlen Gründers, Vincenz von Paul, bekannt machten. Wie dieser grosse Wohltäter der Kranken im 17. Jahrhundert zuerst Damen der Gesellschaft zum Dienst an den Kranken angeregt hatte, dann aber mehr und mehr dazu gekommen war, junge, starke Töchter vom Lande anzuwerben und auszubilden, die sich mit ihrer ganzen Kraft der Pflege der Kranken zu weihen bereit waren, so kamen auch die Krankenbesuchsvereine der Schweiz sehr bald zur Einsicht, dass zur richtigen Besorgung der Kranken Frauen nötig seien, die zur berufsmässigen Ausübung der Krankenpflege ausgebildet seien. Etwa seit 1838 berichteten christliche Blätter der Schweiz, wie zum Beispiel der «Christliche Volksbote aus Basel» regelmässig über die Bemühungen, die damals in Deutschland zur Ausbildung von Diakonissen und Krankenschwestern unternommen wurden. 1836 hatte ja Pfarrer Theodor Fliedner sein Diakonissenhaus in Kaiserswerth am Rhein begonnen, indem er in einem eigens hiezu gekauften Haus evangelische Jungfrauen zum Dienst an den Kranken ausbildete. Bekanntlich sind von Fliedner Frauen, wie Elisabeth Fry und Florence Nightingale in England, zu ihren Gründungen auf dem Gebiet der Krankenpflege angeregt worden. Oefters berichtet das genannte Blatt auch von einem neuen Krankenhaus in Ludwigsburg in Württemberg, das von Justizrat Klett gegründet war. Er wollte in diesem Privatspital unter Leitung des jungen schwäbischen Arztes Dr. August Hermann Werner, der seinerzeit 1841/42 ein Kinderspital für chronischkranke und verkrüppelte Kinder angefangen hatte, evangelische Pflegerinnen ausbilden. Schon in einem der ersten Jahresberichte dieser Ludwigsburger Krankenanstalten (1847) wird ein klar umrissenes Programm des medizinischen Unterrichts dieser Krankenpflegerinnen entworfen: «Die zur Ausbildung in der Krankenpflege aufzunehmenden Jungfrauen erhalten zu diesem Beruf einfachen Unterricht über den Hauptinhalt der Lehre Jesu Christi, wie sie in der Heiligen Schrift enthalten ist, sodann von den Aerzten der Anstalt in der Kenntnis des menschlichen Körpers, in der Bestimmung und den Verrichtungen seiner einzelnen Teile, in der Verbandlehre, in einzelnen niederen chirurgischen Verrichtungen sowie in der Behandlung der Kranken selbst.» 1842 wuchs dann auch aus dem «Armendienerinnenverein», der sich in Strassburg aus den Schülerinnen des bedeutenden Pfarrers Franz Härter gesammelt hatte, das dortige Diakonissenhaus hervor, das am 7. Juli letzten Jahres in überaus ernster Zeit sein hundertjähriges Jubiläum gefeiert hatte.

Pfarrer Härter hielt am 5. Juni 1842 in der Martinskirche zu Basel einen Vortrag über seine Gründung und ihre Grundsätze. Im Herbst des gleichen Jahres machte auch Pfarrer Fliedner von Kaiserswerth in Basel in einer Predigt Mitteilungen über sein Diakonissenhaus und die Ausbildung junger Töchter zum Dienst an den Kranken. Durch diese Männer angeregt, gründeten in Basel schon im Winter 1841/42 einige Pfarrer, zusammen mit Christian Friedrich Spittler, dem grossen Basler Anstaltsgründer jener Zeit, einen «Verein zu christlicher Krankenpflege». Sie wollten dafür sorgen, dass in das damals eben im Bau begriffene Bürgerspital gut ausgebildetes und christlich gesinntes Personal einziehen könne. Im Januar 1842 verpflichteten sich drei Jungfrauen, sich von diesem Verein nach Ludwigsburg in die «Freiwillige Krankenanstalt» senden und sich dort in der Krankenpflege ausbilden zu lassen. Es wurde vorläufig eine Lehrzeit von der Dauer eines halben Jahres vorgesehen. Nach dieser Zeit sollten sie dann ins Basler Bürgerspital eintreten. Dieser Verein entfaltete etwa 10 Jahre lang eine gewiss notwendige und gesegnete Tätigkeit. Als aber die von ihm ausgebildeten Pflegerinnen vielfach heirateten oder wieder andere Berufe ergriffen, gründete C. F. Spittler 1852 das Diakonissenhaus Riehen, in der Ueberzeugung, dass «eine nur zeitweise Hingabe an den Beruf nicht genüge, sondern man vielmehr solchen Jungfrauen, die mit Lust und Liebe bereit sind, den Krankendienst als Lebensaufgabe zu ergreifen, ein Mutterhaus zu öffnen schuldig sei, darinnen sie jeder andern Sorge enthoben, untereinander als Geschwister arbeiten, ruhen und aus- und eingehen können wie Kinder des Hauses.»

Im gleichen Jahre 1842 besuchte die oben schon erwähnte Berner Patriziertochter Sophie von Wurstemberger auf der Heimreise von England, wo sie bei Elisabeth Fry, dem «Engel der Gefangenen» geweiht hatte, Pastor Fliedner in Kaiserswerth, und nach Ueberwindung all der Vorurteile und Widerstände, die sich von Seiten ihrer Familie und der Berner Aristokratie gegen ihren Plan erhoben hatten, begann sie 1844 in einem ärmlichen Haus in der Berner Altstadt, Kranke zu pflegen und junge Töchter zu Diakonissen auszubilden. Auch sie sandte einzelne Töchter in den ersten Jahren nach Ludwigsburg zu Dr. A. Werner zur Ausbildung. Aus diesen bescheidenen Anfängen hat sich im Laufe von 100 Jahren das grösste der schweizerischen Diakonissenhäuser in Bern entwickelt.

Ebenfalls im Jahre 1842 sandte der Zürcher Antistes Georg Gessner einige junge Zürcherinnen nach Kaiserswerth zu Fliedner zur Ausbildung in der Krankenpflege. Es ging freilich noch 16 Jahre, bis die Evangelische Gesellschaft des Kantons Zürich die Gründung ihrer «Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster» (1858) beschloss.

Einzig in der welschen Schweiz kam es schon im Jahre 1842 zur Eröffnung einer eigenen Diakonissenanstalt und Ausbildungsstätte für Krankenschwestern: in Echallens im Kanton Waadt. Der Pfarrer dieser Gemeinde, Louis Germond, hatte schon im Jahre 1834, während einer schweren Krankheit seiner Frau, gelobt, falls diese wieder genesen dürfe, wolle er gemeinsam mit ihr seine ganze Kraft daran setzen, die altkirchliche Institution der Diakonissen wieder neu zu beleben und die Kräfte und Gaben der Frau im Dienste der Kranken und Armen der Gemeinde wieder fruchtbar werden zu lassen. Im Herbst 1841 sprach er im Schosse der Evangelischen Gesellschaft des Kantons Waadt in Lausanne über die Pläne, die

ihn seit Jahren bewegten. Da erzählte Graf Agénor de Gasparin, der eben auf einer Reise Kaiserswerth besucht hatte, in heller Begeisterung von dem Werke Pfarrer Fliedners und einhellig beauftragte die Versammlung Pfarrer Germond, die Gründung einer Diakonissenanstalt für die welsche Schweiz in Angriff zu nehmen. Das Schloss Echallens, das der Gemeinderat zu diesem Zwecke zur Verfügung stellte, wurde als Krankenhaus eingerichtet und am 19. Dezember 1842 wurden die ersten vier Mädchen, die sich auf einen Aufruf Germonds hin gemeldet hatten, in einem feierlichen Gottesdienst in ihr neues Amt eingeführt. Unter den schweren kirchlichen Kämpfen, die bald darauf das Waadtland erschütterten, hatte das junge Werk viel zu leiden, es musste sogar zeitweise wieder aufgehoben werden, aber die dienende Liebe überwand selbst Feinde und 1852 fand die Anstalt in dem alten Bad St. Loup in stiller, romantischer Juralandschaft ihren schönen, bleibenden Sitz. Als älteste Ausbildungsstätte von Diakonissen und Krankenpflegerinnen in der Schweiz durfte das Diakonissenhaus St. Loup im Herbst letzten Jahres sein hundertjähriges Jubiläum feiern.

Derselbe Graf Agénor de Gasparin, der bei der Gründung der ersten Diakonissenanstalt der Schweiz entscheidend beteiligt war, hat 17 Jahre später zusammen mit seiner Gattin in Lausanne, in scharfem Gegensatz und heftiger Polemik gegen die Diakonissenhäuser, die erste Schule für freie Krankenpflegerinnen gegründet unter dem Namen «Ecole normale évangélique de gardes-malades indépendantes». Es ist die heute unter dem Namen «La Source» bekannte Rotkreuzpflegerinnenschule der welschen Schweiz, die auch nach der «Geschichte der Krankenpflege» von L. R. Seymer den unbestrittenen Ruhm hat, die «erste Stiftungskrankenpflegeschule der Welt» zu sein. Trotz seines Kampfes gegen das «Mutterhaus-system» wird es nicht zu bezweifeln sein, dass Graf Gasparin entscheidende Anregungen zu seinem Werk bei seinem Besuch in Kaiserswerth empfangen hat.

Im selben Jahre 1842, in dem auf dem Boden der evangelischen Kirche an verschiedenen Orten die ersten bescheidenen Anfänge der Ausbildung von Krankenschwestern aufsprossen, bewegten ähnliche Pläne das Herz des Mannes, der berufen war, in der katholischen Kirche der Schweiz den Orden der barmherzigen Schwestern wieder neu erstehen zu lassen: Pater Theodosius Florentini aus Graubünden. Schon 1839 befasste er sich als Guardian in Baden mit dem Gedanken, eine religiöse Frauengenossenschaft zu gründen, die durch geistige und körperliche Pflege christliche Gesinnung und Gesittung in die Jugend und in die Häuser der Armen pflanzen könnte. 1844 rief er das Institut der Menzinger Lehrschwestern ins Leben; 1851 begann er zusammen mit Schwester Maria Theresia Scherrer im Kreuzspital Chur Schwestern in der Krankenpflege auszubilden; 1855 gab er ihnen in Ingenbohl ihr Mutterhaus, in dem sie sich zu einem weltumspannenden Orden entwickelten. Dabei war und blieb es die Absicht von Pater Theodosius, seine Ordensschwestern zu den mannigfaltigsten Aufgaben der Caritas heranzubilden, nicht nur zur Pflege der Kranken, Alten und Gebrechlichen, sondern auch zum Unterricht der Jugend, zur Bewahrung der Gefährdeten, zur Rettung der Verirrten. Ebenso war und ist es der Grundsatz evangelischer Diakonissenhäuser, dass ihre Schwestern überall zum Dienst bereit sein sollen, wo menschliche Not des Leibes und der Seele nach Hilfe ruft. Da aber vor 100 Jahren die Not auf dem Gebiet der

Krankenpflege ganz besonders gross war, fanden hier Diakonissen und Ordensschwestern ihre wichtigste Aufgabe, und auch heute betätigt sich weit-aus der grösste Teil der evangelischen Diakonissen der Schweiz in Krankenhäusern und Gemeindecrankenpflegen.

Dem heute stetig wachsenden Bedürfnis nach Pflegepersonal können die konfessionellen Verbände nicht mehr genügen. Daher kann es auch von ihrer Seite nur begrüsst werden, dass im Lauf der Jahrzehnte eine grosse Reihe freier Krankenpflegeschulen ihre Pforten öffneten und vielen Frauen zu einem Beruf verhelfen, indem ihre Mütterlichkeit im Hegen und Pflegen der Kinder und Kranken zu edelster Entfaltung kommen kann. Dass diese Schulen im Lauf der letzten Jahrzehnte Grosses geleistet haben zur Förderung der beruflichen Ausbildung und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Krankenschwestern wird auch von den Mutterhäusern gerne anerkannt.

Das eine aber zeigt unser Rückblick auf die Anfänge der Ausbildung von Krankenschwestern in der Schweiz mit grosser Deutlichkeit: es war der christliche Glaube, der in der Liebe tätig wird, der damals vor 100 Jahren Frauen den Antrieb gab, sich dem Dienst an den Kranken mit ganzer Hingabe ihres Lebens zu weihen. Nur in diesem Glauben lag die starke Kraft, die die Vorurteile überwinden konnte, die damals der beruflichen Betätigung der Frau ausserhalb der eigenen Familie überhaupt und ganz besonders dem verachteten und sittlich verkommenen Beruf der Krankenpflege entgegen standen. Möchte auch fernerhin der Glaube an die in Jesus Christus offenbar gewordene Gottesliebe die starke und reine Quelle sein, aus der alle, die sich der Krankenpflege weihen, ob sie einem «Mutterhaus» angehören oder als «freie Schwestern» ihren Beruf ausüben, immer wieder neu die Kraft zum barmherzigen, liebevollen, geduldigen, hingebenden Dienst an den Kranken schöpfen. (Aus «Veska»-Zeitschrift.)

Le problème des infirmières et ses rapports avec le Service complémentaire féminin

Par le major E. Christeler, sous-secrétaire général de la Croix-Rouge suisse.

Demandez à un enfant, voire même à une grande personne, de concrétiser par un dessin l'idée qu'il se fait de la Croix-Rouge et il vous représentera, presque à coup sûr, une infirmière et un drapeau!

L'infirmière est, de par sa vocation toute d'abnégation et de dévouement, le meilleur symbole de l'œuvre bienfaisante de la Croix-Rouge. C'est en outre son meilleur agent de propagande. Nous ne pouvons que nous incliner bien bas et bien respectueusement devant ces femmes magnifiques qui consacrent une vie de dur labeur à soulager inlassablement la misère humaine.

L'image de la Croix-Rouge appelle la douce image de l'infirmière qui, par son activité désintéressée, fait pénétrer dans les cœurs le respect et l'amour de cette œuvre de charité et d'entr'aide.

Quelle splendide vocation! C'est vrai, mais nous représentons-nous toujours exactement le labeur écrasant et humble de ces femmes qui con-

sacrent la majeure partie de leur belle jeunesse et de leur vie à soigner, soutenir, encourager et à adoucir par leur amabilité jamais en défaut et par leur sourire les souffrances de tant de pauvres malheureux?

A côté des soins qu'elles prodiguent sans compter aux malades, le rôle des infirmières est considérable dans le domaine de l'hygiène sociale. Par elles le niveau social de certains peuples s'est élevé, des maladies ont été dépistées et des épidémies évitées.

Pourtant il y aurait encore tant à faire, chez nous tout particulièrement quoi qu'on dise, pour améliorer les conditions de travail et de vie de ces indispensables ouvrières de la prospérité physique et morale des nations.

La Croix-Rouge suisse, qui s'est toujours beaucoup intéressée à cette profession, veut s'y employer encore davantage à l'avenir et chercher à résoudre les multiples problèmes que posent les conditions de travail et de vie des infirmières.

Ce domaine d'étude est si vaste que nous allons, pour le moment, nous contenter de l'aborder uniquement du point de vue militaire, c'est-à-dire des obligations de la Croix-Rouge vis à vis de notre armée, quitte à revenir une autre fois aux questions d'ordre plus général.

Pour épauler et compléter le service sanitaire de l'armée, la Croix-Rouge doit former, ou mieux, pousser à la formation d'un nombreux personnel professionnel féminin, pouvant être employé dans les établissements de formation purement militaire ou dans les hôpitaux qui, en cas de guerre, seraient militarisés.

Pour parvenir à ce résultat la Croix-Rouge a créé une première école d'infirmières de la Croix-Rouge, le «Lindenhof», reconnue comme telle, une seconde, «La Source», et conclu avec de nombreuses autres écoles des arrangements afin d'obtenir pour l'armée des infirmières possédant une bonne formation professionnelle.

Actuellement, la Croix-Rouge a reconnu, en tant qu'écoles d'infirmières les établissements suivants:

- 1^o Pflegerinnenschule des Roten Kreuzes «Lindenhof», Hügelstrasse 2, Bern;
- 2^o Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich, Carmenstrasse 40;
- 3^o Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Gloriosastrasse 14, Zürich;
- 4^o Institut der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, Ingenbohl;
- 5^o Ecole des infirmières «La Source», Lausanne;
- 6^o Schwesterninstitut und Pflegerinnenschule, Baldegg;
- 7^o Pflegerinnenschule Engeriedspital, Bern, Riedweg 11;
- 8^o Diakonissenhaus Salem, Bern, Schänzlistrasse 39;
- 9^o Diakonissenhaus Riehen/Basel;
- 10^o Ecole d'infirmières de Pérolles, Fribourg;
- 11^o Diakonissenhaus Neumünster, Zollikerberg, Zürich;
- 12^o Schwesternhaus Bethanien, Toblerstrasse 51, Zürich;
- 13^o Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche, Langenthal;
- 14^o Ecole d'infirmières «Le Bon Secours», Genève;
- 15^o Pflegerinnenschule Aarau, Kantonsspital.

Cette reconnaissance signifie que ces écoles ont adopté un programme d'instruction conforme aux exigences posées par la Croix-Rouge et qu'elles se sont engagées à mettre à sa disposition un certain nombre de leurs infirmières. En contre-partie la Croix-Rouge leur attribue une certaine

subvention et les soutient. Dans ces écoles sont formées des infirmières libres, des sœurs catholiques, des diaconesses, etc. Inutile de dire que la Croix-Rouge ne prend aucune position tant au point de vue confessionnel que politique.

Il existe cependant encore en Suisse d'excellentes écoles d'infirmières qui, jusqu'à maintenant, n'ont pas été reconnues par la Croix-Rouge. Cette abstention provient en général des écoles elles-mêmes qui n'ont pas voulu souscrire aux conditions posées par la Croix-Rouge et ont préféré conserver une entière indépendance. Cette situation anormale ne pourra pas durer, car les exigences du Service sanitaire de l'armée sont toujours plus grandes.

Il serait, d'autre part, désirable que la Croix-Rouge, tout en laissant à chacun sa personnalité et une grande indépendance, contrôle dans l'ensemble du pays toute cette délicate question des infirmières. Un projet dans ce sens a été présenté au Conseil fédéral. Son acceptation permettrait une meilleure répartition du personnel professionnel en tenant compte des besoins de l'armée et de ceux de la population civile de notre pays. Ces questions, toutes d'actualité qu'elles soient, sont des questions d'avenir; nous ne les aborderons donc pas dans cette étude.

Qu'en est-il actuellement de l'utilisation, pour des fins militaires, des infirmières des écoles reconnues? Lorsque ces différents arrangements ont été pris entre les écoles et la Croix-Rouge, le service complémentaire féminin n'existait pas. Le Médecin-chef de la Croix-Rouge devait, en cas de guerre, fournir en personnel professionnel les ESM, les ambulances chirurgicales et les trains sanitaires. Les détachements d'infirmières de ces formations furent, pour leur organisation, répartis entre les écoles.

Depuis la mobilisation de 1939, les obligations de la Croix-Rouge du fait de la disparition de la notion de front et d'arrière, se sont considérablement accrues. Sur tout notre territoire, des hôpitaux frontières, des hôpitaux territoriaux, sans parler des hôpitaux de premiers secours, se sont créés. A ces hôpitaux, en plus de leur personnel civil habituel, il a été attribué de nouvelles formations organisées par la Croix-Rouge suisse. Nous voulons parler des détachements frontières hôpitaux de la Croix-Rouge et des détachements territoriaux de la Croix-Rouge. Ces détachements, dont le rôle est d'augmenter le personnel de ces hôpitaux, comprennent, en plus de volontaires non professionnels, un certain nombre d'infirmières.

Où prendre alors ces infirmières? Celles des écoles reconnues étant seules considérées comme telles et se trouvant toutes incorporées dans les ESM, les trains sanitaires ou les ambulances chirurgicales, le Médecin-chef de la Croix-Rouge ne pouvait pas faire appel aux écoles non reconnues. — En effet, les diplômées de ces dernières écoles peuvent se mettre, à titre purement personnel, à la disposition de la Croix-Rouge. Celle-ci, pour ne pas léser les infirmières des écoles reconnues et respecter ses engagements, ne peut incorporer ces diplômées que comme aide-infirmières. Elle n'a de plus aucune influence sur leur recrutement. Voilà une situation qui n'est pas normale et qui est très préjudiciable à l'emploi raisonné des capacités de l'ensemble du personnel professionnel de notre pays.

Il serait désirable, pour que chaque infirmière dont la formation professionnelle est suffisante puisse être employée comme telle, que toutes les écoles cherchent à adapter leur programme d'instruction aux exigences de la Croix-Rouge et se fassent reconnaître par elle. Il en résulterait une

unification de la formation des infirmières et une élévation du niveau et de la considération de cette profession.

L'augmentation des charges de la Croix-Rouge, particulièrement par suite de la création des hôpitaux territoriaux et frontières, a eu comme conséquence l'apparition de certains différends entre la Croix-Rouge et les écoles reconnues en ce qui concerne l'incorporation de leurs infirmières.

Voici quelques causes de ces différends:

Certaines écoles paraissent ignorer que toute infirmière recrutée devient une SCF, donc un soldat et que, une fois incorporée, elle échappe en partie à l'autorité des écoles et même à celle du Médecin-chef de la Croix-Rouge, pour passer sous la direction et le commandement d'officiers du Service de santé, cdt. d'ESM, de trains sanitaires, d'ambulances chirurgicales, médecins de brigades ou territoriaux.

D'être devenues SCF, les infirmières acquièrent certains droits comme les prestations de l'assurance militaire, la solde et les avantages dont peut jouir le soldat. Par contre, elles sont soumises à toutes les exigences de l'autorité militaire et perdent la libre disposition d'elles-mêmes. Une fois incorporées, adaptées à leurs nouvelles fonctions militaires, préposées à certains postes délicats et indispensables, leur mutation ne peut plus se faire uniquement sur la demande des écoles ou par le Médecin-chef de la Croix-Rouge, mais elle doit encore, dans la règle, obtenir l'approbation de leur commandant. Le Médecin-chef de la Croix-Rouge peut cependant décider en tout dernier ressort.

Un autre point qui est souvent ignoré ou peu compris par les écoles reconnues est le fait que le Médecin-chef de la Croix-Rouge doit pouvoir décider de l'incorporation d'une infirmière et la placer là où il l'estime nécessaires, quelques soient les arrangements *de principe* pris avec ces écoles.

Dans ces arrangements, les écoles ont reçu la mission de mettre à la disposition du Médecin-chef de la Croix-Rouge un certain nombre d'infirmières et ceci pour des formations données: sections d'ESM, train sanitaires, etc. . . . *mais c'est le Médecin-chef qui reste seul responsable vis-à-vis de l'armée.*

Les écoles jugent *avoir le droit* de ne fournir du personnel que pour leurs détachements. Nous comprenons fort bien leur point de vue; elles cherchent à avoir quelque chose à elles pour conserver leur influence sur leurs infirmières et estiment, d'autre part, leur devoir comme accompli lorsque ces détachements ont atteint leurs effectifs. Cette façon de considérer le problème n'est cependant pas tout à fait exacte, car il arrive en effet que les écoles *gardent en réserve* des infirmières, alors que le Médecin-chef de la Croix-Rouge ne parvient pas à compléter l'effectif de ses autres formations.

Il est donc indispensable que le Médecin-chef de la Croix-Rouge puisse incorporer les infirmières là où le besoin s'en fait sentir, tout en respectant, dans la mesure du possible, les desiderata des écoles. Une cause de discussion regrettable réside dans l'attribution d'infirmière d'écoles reconnues à des hôpitaux frontières ou territoriaux, obligation qui ne figure pas dans les arrangements pris antérieurement.

Pour mieux nous faire comprendre, prenons un exemple concret:

Voici une école qui a pour tâche de fournir 40 infirmières pour l'ESM X. Cette école ayant fait recruter, disons 50 infirmières, propose l'incorpo-

ration de 40 d'entre elles dans l'ESM X et la mise en réserve des 10 autres. Cette réserve est le plus souvent formée d'infirmières qui remplissent dans des hôpitaux ou dans des institutions privées des fonctions qu'elles ne peuvent que difficilement quitter en cas de guerre. Autant dire alors qu'elles ne sont pas à la disposition du Médecin-chef de la Croix-Rouge mais pourquoi alors en tient-il un contrôle? Nous reviendrons plus loin à cette question des besoins des hôpitaux civils en infirmières en cas de guerre.

Si pour une raison ou une autre, maladie, départ à l'étranger, nomination dans un poste important, une de ces 40 infirmières ainsi incorporée dans cet ESM X vient à être licenciée, la Croix-Rouge, qui ne peut toucher à la réserve pour les raisons indiquées plus haut, est dans l'obligation de demander à l'école une remplaçante.

Celle-ci lui indique alors une nouvelle infirmière dont elle propose le recrutement. Or, il arrive fréquemment que cette nouvelle infirmière se trouve travailler d'une façon permanente *dans un hôpital frontière ou territorial*. Souvent même, elle est déjà incorporée dans un détachement frontière ou territorial attribué à cet hôpital. L'école a quelques fois connaissance de cette incorporation mais demande malgré cela le transfert de l'infirmière dans l'ESM X. D'autres fois par contre, elle ignore que celle qu'elle propose comme remplaçante se trouve être déjà incorporée. Comment cela peut-il se faire?

Tout simplement, parce que cette infirmière s'est inscrite de son propre chef dans le SCF, sans signaler sa qualité d'infirmière d'une école reconnue et sans prévenir son école de sa décision. D'autres fois aussi, le cdt. de l'hôpital ou les médecins territoriaux ou de brigade ont fait incorporer par le département militaire de leur arrondissement cette infirmière parce qu'elle leur est indispensable.

Ces «erreurs» d'incorporation tendent à disparaître, car la Croix-Rouge demande maintenant à chaque personne qui s'annonce individuellement au recrutement du SCF et se dit infirmière, la justification de cette qualité par l'envoi de ses diplômes. En effet, bien des personnes se sont annoncées comme infirmières alors qu'elles ne possédaient aucun diplôme leur donnant droit à ce titre.

Nous procédons actuellement à un vaste contrôle des diplômes de toutes les SCF signalées comme infirmières et incorporées dans nos formations frontières ou territoriales. Nous aurons ainsi la possibilité de mettre chacun à sa vraie place et de dépister les infirmières des écoles reconnues incorporées sans que leur école en ait eu connaissance.

Quelle que soit l'origine de ces incorporations, que devons-nous faire lorsqu'une école nous donne de semblables remplaçantes? Faut-il, parce que l'école en question a toujours fourni des infirmières pour l'ESM X, procéder à une mutation?

Ces mutations continuelles sont une plaie et doivent disparaître.

Elles engendrent un mécontentement général fort compréhensible. Est-il en effet sensé, sous prétexte de vouloir satisfaire à une façon de faire devenue caduque, d'enlever à *un hôpital militaire* une infirmière qui y remplit peut-être un poste important comme, par exemple, infirmière de salle d'opération? Nous ne le croyons pas et il vaut mieux, à notre avis, ne pas procéder à une semblable mutation. Il existera naturellement toujours des cas d'espèce qui entraîneront une autre décision.

Certaines écoles reconnues sont d'avis qu'une de leurs infirmières peut être incorporée dans un détachement frontière ou territorial tant qu'elle travaille dans un hôpital frontière ou territorial. Elles estiment par contre qu'elle doit nécessairement changer d'incorporation ou retomber dans la réserve de l'école lorsqu'elle quitte cet hôpital. Nous ne sommes pas de cet avis, car les détachements frontières ou territoriaux sont justement constitués pour compléter et augmenter le personnel habituel de l'hôpital frontière ou territorial dont le nombre des malades doit augmenter considérablement en cas de guerre.

Quel avantage y aurait-il en effet à n'incorporer dans ces formations que le personnel propre de ces hôpitaux en question? En cas d'augmentation du nombre des malades, ces détachements ne seraient plus un appoint et le problème du personnel soignant resterait non résolu.

Que faire alors pour satisfaire tout le monde? Une vraie solution ne pourra être apportée que lorsque nous disposerons d'un plus grand nombre d'écoles reconnues et par cela même d'un nombre plus élevé d'infirmières à incorporer. Il est à remarquer que les écoles font elles-mêmes un tri et qu'elles ne nous donnent pas celles de leurs infirmières qui occupent des places importantes dans les hôpitaux civils ou dans des institutions privées.

Que nos écoles reconnues veuillent donc bien comprendre la complexité du problème qui nous est posé et nous laisser procéder aux incorporations qui nous paraissent nécessaires pour faire face à l'ensemble des besoins du pays et de l'armée. Qu'elles veuillent bien également se mettre à la place des médecins de brigade ou territoriaux auxquels est enlevé ainsi continuellement un personnel qu'ils ont instruit et formé pour des fonctions déterminées.

Pour être complet il faut encore relever certains points:

L'inconvénient par exemple qu'offre, en ce qui concerne les infirmières, la limite d'âge de 48 ans qu'impose le SCF. Cette disposition nous prive de personnes qui seraient encore parfaitement capable de rendre de grands services dans les ESM ou les hôpitaux militaires. Il en va de même de la visite sanitaire du SCF; cette visite est à notre avis trop rigoureuse. Nous connaissons plusieurs cas d'excellentes infirmières, pratiquant dans des hôpitaux civils, mais éliminées du recrutement pour peu de chose, une faiblesse des yeux, par exemple.

En contre-partie de ce que nous venons de dire aux écoles, nous demandons aux médecins de brigades et territoriaux de ne pas oublier qu'en cas de guerre il sera beaucoup plus difficile de compléter, au dernier moment, les effectifs d'un ESM, d'un train sanitaire ou d'une ambulance chirurgicale que ceux d'un hôpital territorial ou frontière. En effet les premiers, dont les effectifs sont quelques fois énormes comme c'est le cas des ESM, déploient leur activité dans le réduit où la densité de la population est très faible et les possibilités de recrutement en personnes qualifiées nulles. Nous pensons qu'un hôpital, installé dans une ville, pourra toujours beaucoup plus facilement trouver le personnel dont il a besoin parmi toutes les infirmières non incorporées.

La mobilisation des infirmières pose, au point de vue des besoins de la population civile, un problème très complexe. Comment compenser leur départ dans les hôpitaux où elles travaillent? On a parlé de les remplacer par des aides-infirmières volontaires et non professionnelles. Croit-on vrai-

ment pouvoir ainsi, par exemple, remplir le vide causé par le départ d'une infirmière de salle d'opération?

Le problème est donc ardu, car certaines formations ont justement essentiellement besoin d'infirmières de cette catégorie. Nous voyons par là qu'il est indispensable que le Médecin-chef de la Croix-Rouge contrôle effectivement toute la question des infirmières de notre pays afin de pouvoir, d'entente avec les médecins territoriaux ou de brigade, équilibrer les besoins militaires et civils.

Un contrôle exact de toutes les infirmières pratiquant en Suisse, contrôle qui mentionnerait d'une façon très complète les capacités et les fonctions de chacune, permettrait à notre avis de parvenir à la solution définitive de ce problème. Il est certain que la Croix-Rouge se doit d'inciter les jeunes femmes *qui ne sont pas dans l'obligation de gagner leur vie*, à suivre des stages dans les hôpitaux territoriaux ou de brigade pour remplacer en cas de guerre les infirmières mobilisées. Ce vaste problème est actuellement à l'étude mais s'avère comme difficile à résoudre.

Il est, en effet, capital et primordial qu'aucune atteinte ne soit portée à la profession d'infirmière. C'est pour cette raison que nous pensons que les aides-infirmières doivent être choisies parmi la classe aisée de la population afin qu'elles ne soient pas tentées de tirer parti professionnellement des connaissances qu'elles auraient ainsi acquises.

Puisse cet exposé faciliter par la suite notre travail dans la question des incorporations et dans nos rapports avec nos écoles et les médecins de brigade et territoriaux.

Schweizerischer Krankenpflegebund *Alliance suisse des gardes-malades*

Aus den Sektionen - Nouvelles des sections

Sektion Basel.

Wir geben unsern Mitgliedern Kenntnis, dass Schwester Käthe Frauenfelder zur Vorsteherin der Stellenvermittlung und des Schwesternheims gewählt worden ist und dass sie ihr Amt am 1. März 1943 antreten wird. *Der Vorstand.*

Sektion Bern.

Vortrag Frl. Dr. Döpfner, Münsingen, über: «Die Behandlung von Geisteskranken» Dienstag, 23. Februar, 15.30 Uhr, im Schulsaal Lindenhof. Wir bitten um zahlreiches Erscheinen.

Section Genevoise.

Le comité de l'Alliance prie ses membres de bien vouloir prendre note que les cotisations et les primes d'assurances doivent être payées au *bureau ou par chèque postal no I 2301, aux échéances suivantes*:

Assurance invalidité-vieillesse (prime trimestrielle, fr. 60.—): à fin janvier, à fin avril, à fin juillet, à fin octobre.

Cotisations annuelles de l'Alliance et du Fonds de secours (fr. 17.—): à fin janvier. Prime annuelle «Responsabilité civile» (fr. 5.40): au 15 mai.

Prière aux membres possesseurs de *carte d'identité*, en cas de mobilisation, de bien vouloir les envoyer au bureau, 11, rue Massot, afin qu'elles soient timbrées et vérifiées pour 1943, ainsi que les cartes de membres. Il est recommandé à chacun d'ajouter une enveloppe timbrée pour le renvoi de ces cartes. Merci d'avance.

Section de Neuchâtel.

Quand ces lignes paraîtront, vous aurez toutes reçu l'invitation à l'assemblée annuelle fixée au 17 février. Prenez-en bonne note et faites votre possible pour y assister. Il est bon de reprendre contact en se mêlant à la vie de la section.

Joint à la convocation, vous trouverez les nouveaux statuts dont vous voudrez bien prendre connaissance. L'édition des anciens qui datait de 1916 est épuisée. C'était une bonne occasion de les remanier, certains paragraphes n'étant plus au point.

De plus, nous prions instamment celles qui envoient leur carte d'identité à la secrétaire d'y joindre un timbre pour le retour. De même pour la carte de membre; souvenez-vous que cette dernière n'est timbrée que sur réception des cotisations.

Sektion St. Gallen.

Einladung zu einem Vortrag von Herrn Prof. Dr. Uehlinger «Der Entwicklungsgang der Tuberkulose» auf Mittwoch, 24. Februar, 20.15 Uhr, im Vortragsaal des Kantonsspitals St. Gallen, I. Haus, 2. Stock.

Section Vaudoise.

Le jeudi 25 février, à 14 h., à l'auditoire de chirurgie, Hôpital cantonal, conférence par M. le prof. Decker. Sujet: Le tétanos. Membres de la Section Vaudoise, venez nombreuses assister à cette conférence.

Sektion Zürich.

Monatsversammlung: Freitag, 26. Februar, 20 Uhr, im Turnsaal der Pflege-rinnenschule (Eingang Klosbachstrasse). Vortrag von Hrn. Dr. med. V. Heine-mann über: «*Rheumatismus und Knochenkrankungen.*» Dieser sicher äusserst wertvolle Vortrag dürfte alle Schwestern interessieren. Der Vorstand erwartet von seinen Mitgliedern, dass sie, wenn irgend möglich, alle Gelegenheiten zur Weiterbildung benützen. Auch Schwestern und Pfleger anderer Verbände sind herzlich eingeladen.

Voranzeige! Hauptversammlung: Sonntag, 11. April 1943, im «Rigiblick». Wir erwarten von unsern Mitgliedern vollzähliges Erscheinen. Anträge, die der Haupt-versammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind spätestens vier Wochen vorher dem Vorstand einzureichen. Näheres folgt in der März-Nummer.

Jahresbeitrag. Wir erinnern nochmals daran, dass derselbe bis Ende Februar auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder im Bureau, Asylstrasse 90, einbezahlt werden soll. Anfangs März werden die dann noch ausstehenden Beiträge per Nachnahme erhoben. Wir bitten um prompte Erledigung. Allen Mitgliedern, die dem Jahresbeitrag eine Gabe für die Hilfskasse beigefügt haben, sprechen wir im Namen unserer alten, kranken und hilfsbedürftigen Schwestern unsern herzlichsten Dank aus.

Rotkreuz-Ausweiskarten. Diejenigen Schwestern, die ihre rote Karte noch nicht zur Kontrolle und zum Einkleben der neuen Jahreszahl eingesandt haben, bitten wir, dies unverzüglich nachzuholen.

Neuanmeldungen und Aufnahmen
Admissions et demandes d'admission

Sektion Basel. — *Austritte:* Schwn. Flora Meister, Greta Sallenbach-Frey, Maria Federer, Vilma Cahn-Philippson.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Anita Grossenbacher, Stasia Cuonz, Ida Wälchli. — *Uebertrittsgesuch:* Schwn. Renée Fröhlich-Petter, Heidi Zürcher, beide in Bern (aus der Sektion Zürich); Schw. Luise Lienhard in Bern (aus der Sektion Luzern). — *Neuanmeldungen:* Schwn. Klara Erni, geb. 1910, von Thundorf (Thurg.), in Bern (Lindenhof); Stokes Sylvia, geb. 1908, von Nesslau (Toggenburg), in Bern (Lindenhof); Elsy Schindler, geb. 1914, von Biel, in Biel (Bezirksspital Biel, Krankenhaus Burgdorf, Bundesexamen). — *Austritt:* Schw. Annie Wieland.

Section Genevoise. — *Admission définitive:* M^{lle} Cécile Grand (Alliance). — *Démission:* M^{lle} Madeleine Wiegand, Sourcienne.

Sektion Luzern. — *Austritt:* Schw. Berta Baumann, in Oberdürnten. — *Uebertritt* in die Sektion Bern: Schw. Luise Lienhard, in Bern.

Sektion St. Gallen. — *Austritt:* Frau Dr. Giger-Schaffhauser.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Lilly Allenspach, geb. 1916, von Erlen (Thurgau), (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Klara Treichler, geb. 1909, von Wädenswil (Zürich), (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen); Schw. Emma Häggi, geb. 1908, von Egliswil (Aargau), (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Klara Masüger, geb. 1913, von Basel (Stadt) und Sarn (Graubünden), (Lindenhof Bern); Schw. Maria Studer, geb. 1913, von Wolfwil (Solothurn), (Pflegerinnenschule Baldegg); Schw. Ruth Hofmann, geb. 1917, von Oetwil a. See (Zürich), (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Olga Leuenberger, geb. 1905, von Melchnau (Bern), (Krankenanstalt Neumünster, Zollikerberg, Bundesexamen); Schw. Martha Müller, geb. 1903, von Thayngen (Schaffhausen), (Lindenhof Bern). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Erika Klunge, Johanna Rindlisbacher, Julie Chassot, Lina Lüscher, Elisabeth Baltensperger. — *Austritte:* Schwn. Hedwig Gysler-Berner, Bertha Hafner, Johanna Streit, Irma Merz, Anna Reimers (gestorben), Anita Scherer (Uebertritt in die Sektion Basel).

Fürsorgefonds - Fonds de secours

Zürich: Krankenpflegeverband Fr. 500. *Neuchâtel:* Schw. V. Debrot. *Basel:* Clara Schläfli. *Bleienbach:* Johanna Stocker. *Choindex:* M^{me} M. Homberger-Jaggi. *Zürich-Witikon:* Pauline Hess. *Zürich:* A. Finsler, B. Ehrensperger, E. Bölsterli, Agathe Ruf, Frieda Gautschi, Frieda Röthlisberger, E. Wohnlich, G. Montigel, E. Lattmann, M. Meyer. *Bern:* Emmy Baumgart, Hermine Schmidli, Marie Luder, Adele Brack, Hanni Rikli, Berthi Hug, Emil Kohler, Leny Zingg. *Basel:* Rosalie Flückiger, Salome Hess. *Arbon:* Frieda Schwander. *St. Gallen:* Marie Langhard, Hulda Kunz. *Wynau:* Ida Wullschleger. *Wattenwil:* Fr. Beer-Zimmermann. *Zürich:* Ida Vogel, Emma Hoffmann. *MuttENZ:* Bertha Küffer. *Trubschachen:* Fanny Mauerhofer. *Brugg:* Fr. R. Moreillon. *Buchs:* Lina Umiker. *Worb:* Käthi Müller. *Birsfelden:* Martha Haldemann. *Thun:* Clara Neuenschwander, Paula Neuenschwander. *Lotzwil:* Fanny Zwicki. *Davos:* Ella Bollin. *Burgdorf:* Louise Klopfenstein. *Effretikon:* Rosa Weber. *Chaux-de-Fonds:* Elsa Lips. *Emmenmatt:* Martha Janitsch. *Sumiswald:* Senta Marti. *Dürrenroth:* Marta Dätwyler. *Münchenbuchsee:* Fr. Pfr. Rüetschi. *Cureglia:* Hedwig Oechslin. *Monti-Locarno:* Frieda Bürki. *Märstetten:* Fr. O. Wartmann. *Uster:* Flora Lanz. *Erlenbach i. S.:* Beatrice Egger. *Netstal:*

Gertrud Haemig. *Olten*: Lisa Denzler. *Reinach* (Aarg.): Pauline Marolf. *Aarau*: Anna Flück, Bertha Baumann. *Schaffhausen*: Anna Senn. *Rougemont*: Martha Schneider. *Clarens*: Erna Schumacher. *Worblaufen*: Irma Frey. *Münsingen*: Martha Wenger. *Goldiwil*: Elisabeth Mosbacher. *Wittnau*: Alma Rüetschi. *Winterthur*: Berthi Feuz. *Reutigen*: Bertha Lüthi. *Argentinien*: Anna Born. Eingang: total Fr. 832.50. — Seit 25. November 1942 bis 6. Februar 1943 sind Fr. 1379.— einbezahlt worden. — Allen Gedenkenden des Fürsorgefonds namens des Schweiz. Krankenpflegebundes herzlichen Dank. Der Zentralkassier: *Karl Hausmann*.

Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes

Asylstrasse 90, Zürich

Liebe Schwestern, lasst Eure Frühjahrgarderobe *schon jetzt* neu machen, flicken, ändern und auffrischen, der Profit liegt auf Eurer Seite, denn: wir können Euch sorgfältiger bedienen und Eure Tracht ist bereit auf Ostern und wenn der Frühling kommt und uns leistet Ihr dadurch einen grossen Dienst; Ihr ermöglicht es uns, die Aufträge besser zu verteilen und diese sorgfältiger auszuführen. Schw. *Irma Küng*.

Examen des Krankenpflegebundes

Die Frühjahrs-session des Bundesexamens wird dieses Jahr im **April** stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte werden erst später bekanntgegeben. — **Anmeldetermin: 20. März 1943.**

Im Begleitschreiben ist womöglich anzugeben, wo sich die Kandidaten im April befinden werden. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

Bern (Taubenstrasse 8), den 15. Februar 1943.

Der Präsident der Prüfungskommission:
Dr. H. Scherz.

Examen de gardes-malades

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura lieu en **avril 1943**.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au **20 mars 1943** au soussigné. Pour faciliter la répartition des candidats dans les localités où les examens auront lieu, ils devront indiquer dans leur lettre d'envoi leur domicile en avril. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 février 1943.

Le président de la commission des examens:
Dr. H. Scherz.

Hunger und Sättigung *)

Von E. Albert Zeller

Der Hunger ist für Europa und damit auch für uns zu einer erschreckenden Aktualität geworden. Es gibt kaum einen besseren Boden für Unruhen, als wenn grosse Bevölkerungsteile häufig hungern. Schwerer, ständiger Hunger bewirkt das Gegenteil, Apathie und Abnahme der Widerstandskraft. Wenn wir auch nicht vor einer Hungersnot stehen, so sind doch die Mengen der zugeteilten Nahrungsmittel vielfach kleiner geworden und können bei langer Kriegsdauer noch mehr abnehmen. Da wird doch die Wahrscheinlichkeit grösser, dass die Kost nicht mehr richtig sättigt und dass lange vor der nächsten Mahlzeit ein quälender Hunger sich meldet. Es soll daher versucht werden, die Frage von Hunger und Sättigung von der ernährungswissenschaftlichen Seite her zu untersuchen.

Diese Betrachtungsweise könnte als überflüssiges Bemühen angesehen werden, weil sie an der Tatsache der geringen Nahrungsmenge ja doch nichts ändern kann. In den folgenden Ausführungen wird aber gezeigt, dass es bei der Frage, ob wir Hunger leiden werden, nicht nur auf die Menge der Nahrungsmittel ankommt, sondern noch auf eine ganze Reihe anderer Faktoren, die durchaus von der kochenden Hausfrau oder vom Küchenchef beeinflusst werden können. So ist es durchaus möglich, dass zwei Gerichte den gleichen Sättigungswert aufweisen, obwohl der in Kalorien ausgedrückte Nährwert des einen nur ein Drittel des andern beträgt.

Hunger und Appetit.

Der Hunger ist ein überaus kompliziertes Phänomen, dessen Entstehung durchaus noch nicht in allen Teilen abgeklärt ist, auch wenn gerade in letzter Zeit mit Hilfe einer neuen Methode der Futterauslese ein grosser Fortschritt in der Erkenntnis sich anzubahnen scheint. Auch die Vitaminforschung liefert wichtige Beiträge zu dieser Frage. Beispielsweise lässt sich die bei Vitamin-B₁-Mangel regelmässig auftretende Appetitlosigkeit teilweise wenigstens als eine Sicherungseinrichtung des Organismus auffassen: Je kleiner die Nahrungszufuhr ist, desto geringer ist auch im allgemeinen der Vitamin-B₁-Bedarf und desto mehr werden die noch im Körper vorhandenen Vitamin-B₁-Vorräte geschont.

Es heisst, der Hunger sei der beste Koch. Man will damit ausdrücken, dass, je grösser der Hunger sei, es desto weniger auf die Art der Speisen, auf die Güte der Zubereitung usw. ankomme und desto wahlloser verschlungen werde, was gerade erreichbar sei. Auch wenn das teilweise richtig ist, so leitet der Hunger den Menschen nicht planlos, sondern häufig zu ganz bestimmten Nahrungsmitteln, die gerade die Nahrungsstoffe enthalten, die der Körper braucht. Wie viele Leute, die gewohnt waren, vom Fleisch die fetten Teile wegzuschneiden, geniessen jetzt, da die Fettration kleiner geworden ist, gerade dieses Fett. Wenn jemand, der reichlich Fleisch zu verzehren gewohnt war, freiwillig oder unfreiwillig auf dieses verzichtet, so wird er auf einmal ein grösseres Bedürfnis nach Käse empfinden, auch wenn er diesen vorher nicht besonders geschätzt hatte. Instink-

*) Aus der Schweiz. Gedenkschrift für Ernährung und Diätetik, Verlag Buchdruckerei Feuz in Bern.

tiv ersetzen wir die eine ausfallende Eiweissquelle durch eine andere. Schon lange ist diese Gesetzmässigkeit aus vielen Untersuchungen auf der ganzen Erde in der Form bekannt, dass bei freier Nahrungsauswahl der Eiweissgehalt der Nahrung immer eine bestimmte Grösse hat. Die Zahl der Eiweisskalorien beträgt 15% der Gesamtkalorien.

Wenn dem Organismus ein oder mehrere Stoffe fehlen, so bekommt er Appetit und Hunger nach diesen, einen Fett-, Eiweiss-, Salzhunger usw. Lauwarmes, kochsalzhaltiges Wasser ist für manche Leute ein Brechmittel; nach grossen Schweissverlusten, die gleichzeitig auch Kochsalzverluste sind, wird das Kochsalzwasser aber plötzlich ein wohlschmeckendes Getränk, ein Beispiel dafür, wie fein unser Nahrungsinstinkt noch zu reagieren imstande ist. Dieser besonders mit dem Appetit verbundene, sogenannte «Gewebehunger» soll hier nicht weiter behandelt werden, sondern nur das Hungergefühl, das im Zusammenhang mit der Füllung und Tätigkeit des Magens steht.

Sättigungsgefühl und Verweildauer.

Damit vom Magen aus kein Hunger sich meldet, muss er gefüllt sein und Magensaft absondern. Wenn der Magen mit irgendeinem Stoff angefüllt wird, der die Magendrüsen nicht zur Tätigkeit anregt und keine Nährstoffe an das Blut abgibt, tritt trotz der Füllung rasch das Hungergefühl auf. Magensaftabsonderung allein genügt auch nicht, um das Hungergefühl zu verhindern, sonst müssten die Leute mit einer abnorm hohen Absonderung weniger Hunger spüren als andere Leute, was aber durchaus nicht der Fall ist.

Wenn eine Speise für längere Zeit den Hunger zu stillen vermag, indem sie den Magen füllt, in diesem lange liegen bleibt und eine starke Magensaftbildung anregt, so sprechen wir ihr einen hohen *Sättigungswert* zu. Die beiden verlangten Eigenschaften, lange Verweildauer und Anregung einer grossen Magensaftmenge, sind meistens miteinander verbunden. Die Salzsäure des Magensafts muss nämlich, wenn der Mageninhalt in den Dünndarm übertritt, neutralisiert werden, und erst dann kann der nächste Bissen durch den Pförtner in den Darm übertreten. Je mehr Salzsäure vorhanden ist, desto länger geht es bis zur Neutralisierung, und desto langsamer entleert sich der Magen. Anregung einer grossen Magensaftmenge ist somit gleichbedeutend mit einer grossen Verweildauer und mit einem hohen Sättigungswert.

Erste, reflektorische Magensaftbildung.

Wenn wir den Sättigungswert der Speisen untersuchen wollen, müssen wir deshalb vor allem deren Einfluss auf Magensaftsekretion und Verweildauer kennenlernen.

Dieser Einfluss der Speisen ist grundsätzlich zweierlei Art. Wenn wir eine appetitliche Speise sehen, riechen oder auf der Zunge schmecken, ja sogar wenn wir nur an eine solche fest denken, fliesst nicht nur das Wasser im Munde zusammen, sondern auch der Verdauungssaft im Magen. Der von den betreffenden Sinnesorganen ausgehende Reiz wird auf das Gehirn übertragen, und dieses regt den Magen auf bestimmten Nervenbahnen (Vagus) an. Die gleich grosse Nahrungsmenge sättigt viel mehr, wenn sie

gut schmeckt, als wenn sie unser Geschmacksorgan nicht reizt, und die genau gleiche Speise kann, je nachdem sie in einer freundlichen Umgebung serviert und sauber und hübsch hergerichtet ist, eine grosse oder kleinere Magensaftbildung hervorrufen und damit auch einen verschiedenen Sättigungswert haben. Wenn einem Hund mit einem künstlichen Magenausgang (Magenfistel), wie man ihn häufig auch bei Magenoperationen an Menschen anlegt, ein Stück Fleisch gezeigt wird, so beginnt sofort Magensaft in grosser Menge aus der Fistel herauszufließen. Erblickt das Versuchstier in diesem Augenblicke eine Katze, so hört die Absonderung augenblicklich auf. Den gleichen Einfluss üben beim Menschen Aerger, schlechte Laune, unappetitlich dargebotenes Essen usw. aus.

Zweite, hormonale Magensaftbildung.

Dieser als reflektorisch bezeichneten Magensaftbildung folgt eine zweite, die chemisch-hormonal bedingt ist und die auftritt, wenn die Speisen in den Magen gelangen.

a) In vielen Speisen finden sich von vornherein Stoffe, die bei der Berührung mit der Magenwand das Freisetzen eines Hormons, des *Gastrins*, anregen. Dieses Hormon tritt in die Blutbahn ein und gelangt auf dem Blutwege zu den Magendrüsen, die durch dieses zu einer vermehrten Abgabe von Magensaft angeregt werden. Solche Stoffe hat es beispielsweise in reichlicher Masse im Fleisch. Sie können aus diesem extrahiert werden, was beim Kochen einer Fleischsuppe oder bei der Herstellung des Fleischextraktes geschieht. Fleisch und Bouillon besitzen daher einen hohen Sättigungswert, ebenso manche pflanzliche Extraktstoffe. In vielen Nahrungsmitteln entstehen bei der Zubereitung, vor allem beim Erhitzen, solche Stoffe, die hier kurz als Reizstoffe bezeichnet werden sollen, weil sie die Magenwand zur Bildung von Gastrin reizen, und die somit die gleiche Wirkung wie die Fleischextraktstoffe besitzen. Es sind vor allem die Röststoffe, die aus verschiedenen Stoffen beim Braten, Backen, Rösten, Grillieren, Gratinieren usw. in der braunen Rinde entstehen. So kann eine bestimmte Brotmenge, die nur aus der weichen Krume besteht, eine Verweildauer von 3 Stunden besitzen, während die gleiche Menge Brot *mit* der Rinde die Verweildauer auf 5 Stunden erhöht. Angebratene Kartoffeln sind deshalb viel stärker sättigend etwa als «geschwellte Kartoffeln» und reichen, wenn sie noch mit Fett versetzt werden (Rösti), in dieser Hinsicht beinahe an das Fleisch heran. Aus dem gleichen Grunde sättigen kleine Brötchen, die relativ mehr Rinde aufweisen, besser als Brot grosser Laibe.

b) Reizstoffe können durch die Verdauung aus gewissen, in der Nahrung vorhandenen Stoffen erst entstehen, z. B. aus Eiweiss durch den im Magen erfolgten Abbau. Die durch die Einwirkung von Pepsin auf Eiweiss gebildeten Peptone üben eine ähnliche Wirkung wie die Fleischextraktstoffe aus. Alle eiweissreichen Nahrungsmittel sind deshalb im allgemeinen auch gut sättigend.

c) Es ist auch möglich, dass solche Reizstoffe von rückwärts mit Galle und Pankreassaft in den Magen gelangen, was nach fettreichen Mahlzeiten geschieht. Jedermann ist bekannt, dass Fette lange vorhalten. In Friedenszeiten verursachen zu reichlich genossene fette Speisen eine in dieser Hinsicht zu starke Belastung der Verdauungsorgane.

d) Schliesslich kann die Art der Zusammenstellung verschiedener Speisen zu einer Mahlzeit deren Verweildauer und damit den Sättigungswert beeinflussen. Stärke, beispielsweise in Form von Kartoffeln, erhöht den Sättigungswert von Fleisch ganz bedeutend. Eine ähnliche Wirkung finden wir durch gezuckerte Speisen. So wurde die Verweildauer einer Mahlzeit aus Suppe, Fleisch und Kartoffeln von $3\frac{1}{2}$ Stunden durch eine Süßspeise aus Zucker, Keks und etwas Milch auf 8 Stunden erhöht.

Sättigungswert verschiedener Nahrungsmittel und Speisen.

Fast alle eiweissreichen Nahrungsmittel sättigen gut, am besten das Fleisch, das in dieser Hinsicht eine Sonderstellung einnimmt. Bei einem gebratenen, fetten Fleisch haben wir alle Möglichkeiten der Anregung von Magensaft und damit einer grossen Verweildauer verwirklicht. Wir finden schon im rohen Fleisch die extraktiven Stoffe, deren Wirkung durch die beim Braten entstandenen Röststoffe und durch die bei der Magenverdauung entstehenden Peptone verstärkt wird. Der Fettgehalt kann ein Rückfliessen von Galle und Pankreassaft in den Magen bedingen, wodurch weiterhin der Magensaftstrom lange anhält. Wie wichtig das Fleisch in dieser Hinsicht ist, haben wir alle an fleischlosen Tagen und Wochen erfahren. Es werden allerlei Kenntnisse und Erfahrungen von der Hausfrau verlangt, um auch ohne Fleisch sättigende Mahlzeiten zu kochen. Von den übrigen Eiweissträgern sind der Käse und die Leguminosen (Erbsen, Bohnen, Linsen, Soja) anzuführen. Pflanzliche und tierische Fette haben eine so hohe Verweildauer, dass sie auch in verhältnismässig kleiner Menge den Sättigungswert der Nahrung stark erhöhen. Als einige fettreiche Nahrungsmittel seien der Fettkäse (Emmentaler), fettes Fleisch (Speck), Vollmilch, die Soja usw. angeführt.

Die meisten pflanzlichen Produkte halten nicht lange vor. Dazu gehört das wichtigste Nahrungsmittel, das Brot, vor allem das Weissbrot. Gemüse haben eine kurze Verweildauer; es sei denn, dass sie mit Fett, Käse angesetzt und gebacken werden (Gratinieren usw.), wodurch der Sättigungswert so gross wird, dass ein solches Gericht auch ohne Fleisch lange genug den Hunger verhindert. Die Kartoffel ist hier besonders zu erwähnen, weil deren an sich verhältnismässig hoher Sättigungswert leicht noch verstärkt werden kann, sei es durch Fett-, Milch- (Kartoffelstock), Käsezusatz, oder sei es durch Anbraten; Backen, Fettanreicherung und Bildung von Röststoffen ist natürlich besonders wirksam, was wohl der Grund ist, dass sich die «Rösti» bei uns einer so grossen Beliebtheit erfreut und dass sie in vielen ländlichen Gegenden als Frühstück gegessen wird; sie hält selbst während der langen anstrengenden Morgenarbeit des Landwirts gut vor. Eine gleiche Stellung wie die Gemüse nehmen die Früchte ein. Stundenlang können wir Kirschen essen, ohne von ihnen satt zu werden. Eine Ausnahme bilden die fettreichen Obstarten: Nüsse, Haselnüsse usw. Von diesem Gesichtspunkt aus ist es begreiflich, warum der Vegetarier seinen Gerichten viel Oel zusetzt und die Nüsse besonders schätzt. Trotz des geringen Sättigungswertes der meisten Obstarten können diese doch mithelfen, durch ihren natürlichen Zuckergehalt allein oder ergänzt durch Rohrzucker oder Fruchtkonzentrat als süsse Nachspeise den Sättigungswert einer Mahlzeit beträchtlich zu erhöhen. Kompotte aus frischen oder gedörrten Früchten und Fruchtekuchen («Wähen») sind dazu besonders geeignet.

Sättigungswert, Geistesarbeit und körperliche Schwerarbeit.

Die Beachtung des Sättigungswertes der Speisen wird hauptsächlich für den grossen Teil der Städter mit geringer oder fehlender körperlicher Betätigung in der nächsten Zeit eine gewisse Rolle spielen. Der Energiebedarf, also die Zahl der Kalorien, ist bei ihnen relativ klein, so dass die entsprechende Nahrungsmittelmenge wohl den Kalorienbedarf, aber nicht den Hunger stillt. Da begreiflicherweise von der Nahrung in erster Linie verlangt wird, dass sie das Hungergefühl für längere Zeit vertreibt, wird in diesen Fällen häufig mehr gegessen als der körperlichen Arbeit entspricht. Es kann aber diese Sättigung nicht nur durch grössere Nahrungsmittelmengen erzwungen werden, sondern auch innerhalb bestimmter Grenzen durch die bewusste Erhöhung des Sättigungswertes ohne Kalorienvermehrung. Diese Erkenntnis ist auch für die Schweiz in *Friedenszeiten* wichtig, weil viele Leute aus dem angegebenen Grunde Nahrungsmittel zu reichlich aufnehmen und damit den Organismus unnötig belasten, was ebenso schädlich ist wie eine Mangelnahrung.

Beim Schwerarbeiter liegen die Verhältnisse wesentlich anders. Dieser muss unbedingt eine grosse Nahrungsmittelmenge aufnehmen, um seinen grossen Kalorienbedarf decken zu können. Hier kann es sogar vorkommen, dass Sättigungswert und Verweildauer zu gross sind. Die grossen Nahrungsquantitäten bleiben zu lange im Magen liegen, belasten den Verdauungsapparat und stören bei der Arbeit.

Praktische Vorschläge.

Aus den obenstehenden Ausführungen, die begreiflicherweise keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben, geht wohl deutlich hervor, wie der Sättigungswert der Nahrung in vielerlei Hinsicht sehr stark beeinflusst werden kann. Diese Möglichkeiten seien zum Abschluss noch einmal zusammengestellt.

1. Es ist wichtig, dass die Speisen so appetitlich wie möglich hergerichtet werden. Die Essräume sollen, auch bei der Gemeinschaftsverpflegung, wobei vor allem auch an die Truppenverpflegung gedacht sei, hübsch und einladend sein, die Küchenmannschaft, die das Essen verteilt, an Haut und Kleidern sauber. Es muss in Ruhe und Frieden gegessen werden können. Gutes Kauen wirkt ebenfalls, und ohne die Uebertreibungen, wie sie im letzten Weltkrieg propagiert wurden, günstig. Durch das reichliche Kauen werden die Reize, die von den Geschmacksorganen aus die Magensaftbildung anregen, verlängert und verstärkt.

2. Wenn die Fleischportionen klein sind oder gar ausfallen, müssen andere Eiweissträger einspringen. Diese müssen deshalb für diese Tage und Zeiten gespart werden. Das gilt besonders für den Käse, die wenigen Eier, die uns noch zur Verfügung stehen, die Bohnen (auch die grünen, nicht enthülsten) und die übrigen Leguminosen.

3. Durch Braten, Backen, Gratiniere und Rösten wird der Sättigungswert stark erhöht. Wenn beispielsweise genügend Fleisch oder Fett in einer Mahlzeit sich finden, können mit Vorteil geschwellte Kartoffeln dazu verarbeitet werden, die dazu den Vorteil eines grossen Vitamin-C-Gehaltes besitzen. An fleischlosen Tagen sind dagegen eher Rösti oder in irgendeiner

andern Weise gebackene Kartoffeln vorzuziehen, weil sie besser sättigen und das Fleisch in dieser Hinsicht ersetzen können.

4. Der geringe Sättigungswert fleischloser oder anderer Gerichte kann durch eine süsse Nachspeise verbessert werden: süsser Brei, Pudding, Früchtekompott und -kuchen, mit Konzentrat gesüsste Früchte, süsses Gebäck, Patisserie usw.

Aus der Veska-Zeitschrift

Heft 12, 1942, der VESKA-Zeitschrift (Verlag Obergrundstrasse 13, Luzern) ist ausgesprochen den Krankenpflegefragen gewidmet. Wir Schwestern sind dem *Verband schweizerischer Krankenanstalten* sehr dankbar, dass er uns in so reichlichem Masse die Spalten seines Organes zur Behandlung von Berufsfragen und -sorgen zur Verfügung gestellt hat. Und wir danken auch den Verfassern für ihre sachverständige Behandlung des Stoffes. Das Heft enthält eine besonders bemerkenswerte Arbeit von Oberin Dr. L. Leemann über: «Das Pflegepersonal in den Anstalten für körperlich Kranke in der Schweiz», die, auf gründlichen Vorstudien basierend, Wege zur Sanierung im Schwesternberuf aufzeigt. Zu «Schwestern-Ausbildungsfragen» äussert sich der kompetente Vorsteher der Diakonissenanstalt Riehen, Hr. Pfr. Hoch (siehe pag. 21). Ueber «Ethik und Schwesternberufsarbeit» berichten die diplomierten Schwestern A. P. und Anna Deringer, die beide warm und bildreich aus der Fülle ihrer Erfahrungen am Krankenbett schöpfen. Herr H. T. Técoz legt uns einen interessanten «Rapport préliminaire» über: «Les aptitudes de l'infirmière» dar.

Es ist in letzter Zeit selten geworden, dass in der Literatur eingehender über den Schwesternberuf berichtet werden konnte; die schöne Zusammenstellung in der VESKA-Nummer 12, 1942, ist daher umso erfreulicher und sei den Schwestern und jedermann, der dem Pflegeberufe näher steht, bestens empfohlen. A. v. S.

Heilend und kräftigend zugleich sind die

NICHT RATIONIERTEN Dr. Wander's Malzextrakte

Rein, bei Husten, Heiserkeit und Verschleimung

Mit Eisen, bei Bleichsucht, Blutarmut

Mit Kalk, bei allgemeiner Knochenschwäche

Mit Brom, erprobtes Keuchhustenmittel

Trocken und dickflüssig, in allen Apotheken erhältlich

Krankenpflegerin

gesucht in Privatklinik. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Bild, Zeugnis, Altersangabe und Konfession unter Chiffre 329 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Spital, Sanatorium oder Altersheim. — Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 327 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht auf Frühjahr 1943 oder nach Uebereinkunft Stelle als Ferienablös in Spital, Sanatorium, Kinderheim. - Offerten unter Chiffre 328 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Pfleger

24 Jahre alt, **sucht Stelle** in Spital oder Sanatorium. Gefl. Offerten unter Chiffre 330Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Im Erholungsheim **MON REPOS** in **Ringgenberg** am Brienzensee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebel freies Klima. Schöne Spaziergänge. Wir sorgen für gute Pflege. Sorgfältig geführte Küche. Diätküche. Bäder, Massage. - Pensionspreis von Fr. 9.— an.
Wir empfehlen uns höflich Schw. Martha Schwander
Tel. 10 26 und Schw. Martha Rüthy.

An kritischen Tagen
gibt **CELLA** Sicherheit,
hilft Seife sparen.



Probieren Sie
Cella orange
die Sparbinde

FLAWA Schweizer Verbandstofffabriken A.G. Flawil

Jüngerer, erfahrener, christlich gesinnter

Krankenpfleger

sucht bleibende Stelle in Spital, Sanatorium, Anstalt oder Heim. - Offerten unter Chiffre 326 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bei Disposition zu Schnupfen

vermag tägliche Einnahme von

CALCIUM-SANDOZ

1—2 gehäufte Kaffeelöffel Granulat resp. 2—3 Schokoladetabletten mehrmals täglich die Exsudations- und Entzündungsbereitschaft sehr weitgehend zu vermindern oder sogar vollständig zu beheben.

Packungen: Granulat: 50, 100 und 500 g
Tabletten: 30 und 150 Stück
Brausetabletten: 12 und 60 Stück
Sirup: ca. 100, 250 und 1500 g

SANDOZ AG, BASEL

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

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

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.

Rüfenacht & Heuberger

vormals Ch. Rüfenacht AG.

Spitalgasse 17 **BERN** Telefon 2.12.55

St. Beatenberg

Berner Oberland
1200 m ü. M.

Erholungsheim Pension Firnelicht

Ruhig und sonnig am Tannenwald. Gebahnte Spazierwege. Geschützte Balkons für Sonnenbäder. **Gut geheizt.** Sorgfältige und reichhaltige vegetarische Küche, auch Fleisch und jede Diät, Rohkost. Referenzen. Pension ab Fr. 9.—.

Th. Secretan & Schwester A. Sturmfels.

Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten
Kontakt mit dem Publikum

WISSEN gibt MACHT!

BÜCHER
FÜR UNTERRICHT
UND AUFKLÄRUNG




Gesundheit ist Pflicht. Wegweiser für gesunde Lebensgestaltung. Von Dr. Dimol. Mit 35 Abbildungen. RM 0.75

Rechts- und Geseheskunde für Heil- und Pflegeberufe. Von Dr. Strauß. RM 0.90

Nichtig helfen bei Nasflüssen. Von Dr. Dimol. Mit 67 Abb. RM 0.75

Wie helfe ich? (Erste Hilfe). Von Dr. Grimm. Mit 10 Abb. RM 0.30

Gaschuh, Gaschilfe gegen Giftgase. Von Dr. Ruff und Prof. Fehler. Mit 83 Abbildungen. RM 0.60

Wasserrettung. Von Dr. Keel. Mit 126 Abbildungen. RM 0.75

Notverbände und ihre Technik. Von Dr. Marloth. Mit 106 Abbildungen. RM 0.50

Massage. Von Dr. Sieburg. Mit 111 Abbildungen. RM 0.75

Kräuterhilfe — Krankenheil (Heilkräutergemische). Von Dr. Ed. Strauß. Mit 30 Abbildg. RM 0.75

5000 medizn. Fachausdrücke — verständlich gemacht. Von Dr. Ed. Strauß. RM 0.75

Der gesunde Säugling. Von Dr. Niemes. Mit 72 Abbild. RM 0.70

Wie pflege ich Kranke? Von Dr. Silberthül. Mit 95 Abbildungen. RM 0.70

Die Heilmittel, woher sie kommen, was sie sind, wie sie wirken. Von Dr. Strauß. RM 1.—

Achtung ... Bakterien! Ihre Beschaffenheit, Bedeutung und Bekämpfung. Von Dr. Strauß. Mit 55 Abbildungen. RM 0.80

Körperbau und Lebensvorgänge des Menschen. Von Dr. Dimol. Mit 42 Abbildg. RM 0.75



VERLAG ALWIN FRÖHLICH · LEIPZIG N 22

Schwesternheim des Schweizerischen Krankenpflegebundes Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldrand von Davos-Platz Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer. - Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.

Stellengesuche

in der Zeitschrift „Blätter für Krankenpflege“ haben sehr guten Erfolg.

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Bern, im Januar 1943.

Meine lieben Schwestern!

Es ist mir eine liebe Pflicht, in der ersten Nummer des neuen Jahres mich bei Ihnen allen bedanken zu dürfen. Denn es bleibt mir nur diese Möglichkeit, um zu Ihnen allen gelangen zu können. Möge eine jede von Ihnen aus diesen Zeilen den ganz speziellen Dankesgruss empfangen. Ihre Liebe, Ihr Vertrauen, denen Sie Ausdruck gegeben haben, sind mir zu einer grossen Freude geworden, die ich tief in mich eindringen liess. Sie haben mich froh gemacht, weil ich Ihre Zustimmung spüren durfte. Sie haben mich beschämt, weil ich weiss, wie viele Gelegenheiten ich auch im letzten Jahr wieder versäumt habe und sie haben mich neu verpflichtet, das Amt, das mir obliegt, noch immer gewissenhafter auszuüben. Denn darum geht es ja, meine lieben Schwestern, um das Amt und nicht um die Person. Die letztere kommt und geht, das Amt bleibt bestehen. So muss alle Arbeit in diesem Amt so ausgerichtet sein, dass sie Bestand haben darf. Jegliches Anordnen und Beschliessen soll Entwicklung bringen, nicht Stillstand; jedes Eingreifen-Müssen hat unter dem Gesichtspunkt der Schule und der Gemeinschaft zu stehen.

Dass Sie alle dazu einen wesentlichen Beitrag leisten, dem Sie sich gar nicht entziehen können, muss ich Ihnen immer wieder sagen. So wie wir als Menschen stets einander verpflichtet sind, so sind wir es auch durch die Berufsgemeinschaft: Auf Gedeih und Verderb miteinander verbunden. Sie alle helfen mit im Guten und im Bösen. Die Sache der Schule und der Gemeinschaft muss die Sache jeder Einzelnen von uns sein. Ich glaube, dass wir zu wenig daran denken. Mir tut es immer wieder leid, wenn ich beobachte, wie schwach unser Zusammengehörigkeitsgefühl ist, hauptsächlich auch dann, wenn es gilt, einander seelisch zu helfen. Wir urteilen über einander, wir verurteilen, aber wir gehen nicht zu unserer Schwester und sagen ihr einmal in aller Offenheit, was wir an ihr aussetzen, was sie anders machen muss. Lieber reden wir über sie zu andern, zu Fremden und geben sie preis. Und so gehen wir nebeneinander einher, das Herz voll Groll, wo eine Aussprache oft viel Gutes nach sich bringen würde. Zugleich aber schaden wir dem Ganzen, weil wir eine Sache zum öffentlichen Gespräch machen, die in der Gemeinschaft allein erledigt werden sollte. Es ist mein grosser Wunsch und meine herzliche Bitte an Sie alle, diese Angelegenheit zur Jahresarbeit für sich zu machen. Bringen Sie den Mut auf zur Aussprache und Sie werden erfahren, wie heilsam diese für beide Teile werden kann. Und über alles: Versuchen Sie immer wieder, Ihren Nächsten, *auch die Mitschwester*, zu lieben. Darin sind wir so klein. Es müsste so leicht und so lieblich zu leben sein, wenn wir damit ernst machen wollten.

Ich hoffe ja so sehr, dass wir durch die Zusammenarbeit im Verband der Lindenhofschwestern gerade im gegenseitigen Verstehen weiter kommen, so dass wir uns wirklich eine Gemeinschaft heissen dürfen. Da darf ich Ihnen wohl gerade noch sagen, dass der Mitgliederbestand heute folgender ist: 542 Aktivmitglieder, 70 Passivmitglieder. Wir haben im ganzen 1067 Anmeldezettel verschickt. Es fällt auf, dass sich wenig *junge Schwestern* angemeldet haben. — Zu unserer grossen Freude haben wir von der Vizepräsidentin des «Nationalverbandes der Schwestern anerkannter Pflegerinnen-schulen der Schweiz» die Mitteilung erhalten, dass wir in der Vorstandssitzung vom 9. Januar 1943 «mit Einstimmigkeit und mit grosser Freude» in den Nationalverband aufgenommen worden sind. Zugleich erhielten wir die Einladungsformulare für die Generalversammlung, die am 28. Februar in Freiburg stattfinden wird. Hoffentlich dürfen wir viele von unsern Schwestern dort begrüessen. Diese Einladung wird Ihnen in den nächsten Tagen zugestellt.

Sie fragen mich, was denn nun dieser Verband der Lindenhofschwestern tue? Wir sind damit beschäftigt, unsere Gruppenleiterinnen zu finden. Wir möchten gern erreichen, dass unsere Schwestern sich da und dort in der Schweiz im Laufe des Jahres ein paarmal treffen und sprechen können. Wir werden dann aus diesen Zusammenkünften die besten Richtlinien für weitere Arbeit erhalten. An Ihnen allen ist es dann, diese Arbeit zu unterstützen dadurch, dass Sie teilnehmen an den Veranstaltungen und auch gelegentlich sich zu einer Arbeit delegieren lassen.

Am Schwesterntag im Mai, den wir hoffen abhalten zu können und an dem zugleich die erste Hauptversammlung stattfindet, wird der Vorstand des Verbandes Ihnen genaue Rechenschaft ablegen über die bis jetzt oder vielmehr bis dahin geleistete Arbeit. Wir werden Ihnen den Tag in der nächsten Lindenhofpost bekannt geben, bitten Sie aber heute schon, den vierten oder fünften Maiensontag zu reservieren.

Darf ich hier noch daran erinnern, dass die *rote Ausweiskarte* zum Einkleben der Jahrzahl eingesandt werden muss. Ich zitiere Seite 4 d. K. «Diese Erkennungskarte dient als Ausweis für die Anerkennung durch das Schweizerische Rote Kreuz. Sie muss zu Beginn jedes Jahres zur Erneuerung der Schwesternschule oder der Sektion des Schweizerischen Krankenpflegebundes eingesandt werden.» Alle Lindenhofschwestern, die eine rote Karte besitzen, schicken diese an ihre Schule. Sollte noch eine Karte nicht erneuert sein, so bitte ich um sofortige Zusendung derselben. Sie ist nur gültig mit der laufenden Jahrzahl. Heute aber müssen alle diese Dinge in mustergültiger Ordnung sein. Unsere Schwestern haben noch viel zu wenig Disziplin in solchen Dingen.

Ich habe noch anderes zu bitten von Ihnen: Immer wieder muss ich konstatieren, dass unsere Schwestern lässig sind im Tragen der Tracht. Hier treffe ich eine in der Stadt mit halbzugeknöpftem Mantel, dort eine ohne Schleier. Und recht oft sehen die Kleider unordentlich aus, schlecht geputzt, fleckig, oder die weisse Schürze hängt ein paar Centimeter unter dem Saum hervor. Dazu werden Halstücher und Handschuhe in allen Farben getragen, so dass der Begriff Uniform nicht mehr gebraucht werden darf.

Zum Ausgang, der weiter als in die unmittelbare Nähe des Spitals geht, hat die Schwester Mantel und Schleier oder Kleid mit Cape und Schleier anzuziehen. Im Sommer kann zum baumwollenen Kleid statt des Capes eine

schwarze Alpacca-Schürze, die genau wie die weisse Trägerschürze verfertigt sein soll, getragen werden, dazu der Schleier.

Ausserdem müssen die Schwestern wieder vermehrte Sorgfalt auf eine ordentliche Frisur verwenden. Ich verlange, dass bei der Arbeit und zur Tracht eine unauffällige Haartracht getragen werde. Die Locken, die Sie in Zivil hängen lassen oder auftürmen mögen, gehören während des Dienstes unter die Haube und zwar ordentlich. Ich bin sehr dafür, dass Sie auf Ihr Aeusseres *auch während des Dienstes* grosse Sorgfalt verwenden. Nichts Peinlicheres als eine unsoignierte Schwester. Aber die Modeänderungen machen wir nicht mit.

Wir haben beschlossen, die Mantellänge auf 26 cm vom Boden festzusetzen. Die Schürzen sollen demnach etwas kürzer sein (27 cm). An diese Länge haben sich die Schwestern zu halten.

Wie gehorsam sind doch unsere Schwestern der Mode gegenüber, wie wenig diszipliniert aber werden die Anordnungen der Schule befolgt. Dabei beruft man sich auf die persönliche Freiheit des Einzelnen und wie unfrei ist das gerade. Sie werden meinen energischen Ton nicht schätzen. Aber ich kann diesmal leider nicht anders zu Ihnen reden, denn es ist in diesen Dingen eine schlechte Ordnung bei den Lindenhofschwestern. Ich bin auch schon verschiedentlich von Zivilleuten darauf aufmerksam gemacht worden. Sie sehen also, dass Sie auch dort unangenehm auffallen und vielleicht nützt Ihnen dieser Hinweis mehr als alle milden und höflichen Ermahnungen von Seiten der Oberin.

Immer wieder lauter kleine Dinge; aber wie mühsam und wie entmutigend für diejenige, die die Verantwortung trägt für das Ansehen des Ganzen.

Art. 33, Abs. 3 des Schulreglementes: «Die Schwestern sind berechtigt, zur Arbeit und zum Ausgang die Lindenhoftracht zu tragen, jedoch genau nach Vorschrift, ohne eigenmächtige Abweichungen.»

Wie wohl überall, so hat der Jahresabschluss im Lindenhofspital gezeigt, dass die Frequenz eine sehr gute war. Wir verzeichnen ca. 2500 Pflage tage mehr als im letzten Jahr und jenes war doch auch ein «fleissiges». Eine solche Inanspruchnahme wirkt sich bis in die kleinste Arbeit aus. Alle Angestellten und Schwestern haben denn auch sich tüchtig rühren müssen, damit allen Anforderungen entsprochen werden konnte. Wie schade, dass das Haus sich nicht durch den Zauberspruch einer guten Fee plötzlich ausweitete und dem grössten Platzmangel damit abhilft. Nichts ist schlimmer in einem Spital, als wenn kein Bett mehr frei ist. Und doch, wie oft stehen wir vor dieser Tatsache. Damit drängt sich die Baufrage als dringend hervor und wird schon eifrig erörtert. Doch die Verwirklichung gehört einer besseren Zeit an, wenn die Kanonen schweigen und die Alarmsirenen verstummt sind.

Inzwischen ist im alten Bau wieder manches verbessert und erneuert worden. Wir besitzen z. B. eine ganz neue Telephonanlage, die uns manche Erleichterung verschafft. Jetzt, wo alles fix und fertig ist und so ordentlich aussieht, vergessen wir schon die böse Zeit während der Dauer der Installation. Auch das «Alte Haus» musste sich einer Erneuerung unterziehen; das Dach musste frisch gedeckt werden, da die alten Ziegel morsch und wasserdurchlässig geworden waren. Herr Verwalter hat aber schöne dunkle Ziegel beschafft, so dass es kaum auffällt.

Für unsere Schwesternzimmer erhielten wir sehr schöne Schuhkästchen, geräumig, luftig, und seither ist die Ordnung in den Schwesternzimmern überhaupt nicht mehr zu übertreffen! Doch, doch, es hat wirklich gebessert.

Nun durfte doch der Pavillon auch nicht leer ausgehen in der allgemeinen Bescherung. Im zweiten Stock sind Doppeltüren angebracht worden. Der Erfolg ist ein sehr guter, weil der Lärm vom Haus her nun fast ganz aufgehoben ist. Die Wände bleiben leider ringhörig, und auch das Gehen in den Zimmern wird unten gehört. Unsere Schwestern müssen eben schweben und es schadet ja auch nichts, wenn wir bei der Arbeit auch auf unsern Gang achten müssen. Eine schwer auftretende Schwester ist immer etwas Unangenehmes.

... «Unnötiger Lärm ist die grausamste Achtlosigkeit, deren man sich sowohl Kranken wie Gesunden gegenüber schuldig machen kann. Denn bei allen diesen Bemerkungen nenne ich die Kranken nur deshalb, weil sie in höherem Masse unter genau den gleichen Ursachen leiden, wie die Gesunden.»
Fl. Nightingale.

So hat auch im letzten Jahr unser Herr Verwalter wieder mit grosser Umsicht an unserm Lindenhof gearbeitet, was wir ihm herzlich verdanken.

Nun aber herzliche Grüsse Ihnen allen und gutes Gelingen für jeden Tag.

Ihre *H. Martz.*

Nachrichten aus dem Schwesternkreis.

Todesanzeigen. Es haben den Vater verloren: Schw. Helen Hollmann, Rapperswil (Zürich); Schw. Hedi Grädel, Walterswil (Bern). Es trauern um den Tod ihrer Schwester: Schw. Marguerite Greyloz, Bussigny; Schw. Martha Baumann, Klinik Leimenstrasse, Basel; Schw. Milly Zimmermann, Kantonsspital Münsterlingen.

Geburten. Käthi Eleonore, Tochter von Frau Eleonore Doepfner-Koelner, Davos; Peter, Sohn von Frau Heidi Renfer-Arnold in Szendrö (Ungarn); Max Willy, Sohn von Frau Margrit Margot Lehmann-Schmitt, Mülhauserstrasse 129, Basel; Walter Christian, Sohn von Frau Elise Schiegg-Lutz, Tellstr. 22, St. Gallen.

Verlobungen. Schw. Christa Kempter mit Herrn Arthur Schärer, Schw. Lydia Kurth mit Herrn Eugenio Thomy, Schw. Annemarie Minder mit Herrn Hans Minder, Schw. Gertrud Georgette Schwank mit Herrn Hermann Werdenberg.

Vermählungen. Schw. Emma Zurbuchen mit Herrn Hermann Mader, Obere Wart, Thun; Schw. Germaine Froidevaux mit Herrn Franz Türler, Stockerstr. 34, Zürich; Schw. Susanne Landolt mit Herrn Robert Dänzer, Konkordiastrasse 22, Zürich.

Für die Pflege von Tuberkulosekranken in Spitälern suchen wir einige diplomierte Schwestern, die das dreissigste Altersjahr erreicht haben.

Die Klinik Seeland sucht auf Mitte März eine Schwester. Kenntnisse als Operationsschwester notwendig.

Das Dalerspital in Freiburg sucht eine Schwester auf 1. März.

Das Schwesternheim Luzern sucht diplomierte Schwestern für Privatpflegen. Die Schwestern wohnen und leben im Heim, wo sie sehr gut untergebracht sind und sich zu Hause fühlen können. Alle Anmeldungen gehen an die Oberin.

Wir empfehlen unsern Schwestern die Zeitung «Das Rote Kreuz» zu abonnieren. Preis pro Jahr Fr. 2.70. Das Blatt ist ausgezeichnet redigiert und verdient es, weiteste Beachtung zu finden. Ausserdem enthält es Arbeiten, die für unsere Schwestern sehr wichtig und lehrreich sind.
H. Martz.