

**Zeitschrift:** Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 39 (1946)  
**Heft:** 9

## 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>**

Solothurn / Soleure **9** September / Septembre 1946



Schweizerische Blätter für  
Krankenpflege  
Revue suisse des Infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse.

## SVDK ASID

### Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Präsidentin . <i>Présidente</i> . . . . .	Schwester Monika Wuest	Freie Strasse 104, Zürich
Aktuarin - <i>Secrétaire</i> . . . . .	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 7, Telefon 32 50 18
Quästorin . <i>Trésorière</i> . . . . .	Schwester Josi v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telefon 2 14 11

### Kollektivmitglieder - Membres collectifs

(dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID)

Verbände <i>Associations</i>	Präsidenten <i>Présidents</i>	Geschäftsstellen <i>Bureaux</i>	Telephon <i>Téléphone</i>	Postcheck <i>Chèques postaux</i>
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle G. Augsbourger	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	272 84	II 1015 <sup>1)</sup> II 2712 <sup>2)</sup>
Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne	M <sup>lle</sup> E. A. Rau	Hôpital cantonal	285 41	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	5 11 52	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mlle R. Bordier	15, av. Dumas, Genève	5 26 22	I 4829 <sup>1)</sup> I 2277 <sup>2)</sup>
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	236 88	IIa 1826 <sup>1)</sup> IIa 785 <sup>2)</sup>
Krankenpflegeverband Basel	Dr. O. Kreis	Leimenstrasse 52, Basel	220 26	V 3488
Krankenpflegeverband Bern	Frl. Dr. M. Doepfner	Niesenweg 3, Bern	229 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Dr. V. Müller-Türcke	Museggstr. 14, Luzern	205 17	VII 3935
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frau M. Vetter-Schlatter	Badstrasse 6, St. Gallen	233 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau G. Haemmerli-Schindler	Asylstrasse 90, Zürich 7	3250 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein d. Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. A. v. Segesser	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	2467 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule. Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	356 10 <sup>4)</sup>	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14-18, Zürich 7	269 40	IX 10844
Section vaudoise A. S. I. D.	Dr L. Exchaquet	Hôpital cantonal Lausanne	285 41	II 4210
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	43274 <sup>3)</sup>	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	236 41	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spital-schwwestern, Luzern	Fr. M. Th. Karrer-Belser	Kantonsspital Luzern	28001	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung Chalet „Sana“ Davos - Telefon 3 54 19 - Postcheck X 980

---

Zentralkasse und Fürsorgefonds - Caisse centrale et Fonds de secours: Luzern, Postcheck VII 6164

---

Wir bitten bei Vergabungen und Zuwendungen um Berücksichtigung des Fürsorgefonds des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger - Postcheck No. VII 6144  
 Nous prions de bien vouloir penser au Fonds de secours de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés à l'occasion de dons et de cadeaux - Chèque postal No VII 6164

<sup>1)</sup> du bureau de placement    <sup>2)</sup> de l'association    <sup>3)</sup> Basel    <sup>4)</sup> Bern

**Direktion - Direction**

Präsident - <i>Président</i> . . . . .	Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - <i>Vice-président</i> . . . . .	Dr. Y. de Reynier, Boudry
Zentralkassier - <i>Trésorier central</i> . . . . .	Vizedirektor J. Ineichen, Luzern
Rotkreuz-Chefarzt - <i>Médecin en chef</i> . . . . .	Oberst Dr. H. Remund, Zürich

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Bureau central de la Croix-Rouge suisse*  
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postchek III 877

**Kommission für Krankenpflege**  
**Commission du personnel infirmier**

Präsident - <i>Président</i> . . . . .	Oberstlt. Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - <i>Vice-présidente</i> . . . . .	Schwester M. Wuest, Zürich
Mitglieder - <i>Membres</i> . . . . .	Pfarrer Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Kantonsarzt Dr. H. Büchel, Zürich; M <sup>lle</sup> A. de Coulon, Genève; M <sup>lle</sup> A. Denking, Lausanne; M <sup>me</sup> A. Jeannot-Nicolet, Lausanne; Frau Oberin Dr. Leemann, Zürich; Frau Oberin H. Martz, Bern; Dr L. Picot, Lausanne; Dr E. Veillon, Riehen

**Schwesternsekretariat**  
**Secrétariat des infirmières**

Leiterin - <i>Directrice</i> . . . . .	Schwester M. Comtesse, Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474
--	--

**Schweizerische Blätter für Krankenpflege**  
**Revue suisse des Infirmières**

Redaktion - <i>Rédactrice</i> . . . . .	Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411
---	--

**Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Pflegerinnenschulen :**  
**Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse**

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern . . . . .	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne . . . . .	Dir. P. Jaccard, Dr. théol.
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich . . . . .	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl . . . . .	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich . . . . .	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee . . . . .	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern . . . . .	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern . . . . .	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern . . . . .	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève . . . . .	M <sup>lle</sup> C. Péliissier
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles . . . . .	Sœur Th. Condomines
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich . . . . .	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen . . . . .	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau . . . . .	Frau Oberin A. Münzer
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich . . . . .	Inspektor E. Voellmy
Ecole d'infirmières de l'Hôpital cantonal, Lausanne . . . . .	M <sup>lle</sup> A. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern . . . . .	Schwester M. Stocker
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup . . . . .	Pasteur P. Béguin

**Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil International des Infirmières**  
**International Council of Nurses**

Présidente . . . . .	M <sup>lle</sup> E. J. Taylor (Etats-Unis)
Secrétaire . . . . .	M <sup>lle</sup> A. Schwarzenberg
Bureau . . . . .	1819, Broadway, New York 23, N.-Y. U. S. A.

## Stellen-Gesuche

### Dipl. Krankenschwester sucht Anstellung als Gemeindeschwester

im Kanton Zürich. Offerten gefl. unter Chiffre 706 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

### Pfleger

mit guten Kenntnissen sucht Stelle in Operationssaal, Gipszimmer oder als Fabrik-sanitäter, evtl. auch Krankenabteilung. Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten sind erbeten unter Chiffre 704 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, erfahrene

### Krankenschwester

sucht Stelle, wo sie als Arztgehilfin angelernt würde. Zeugnisse stehen zu Diensten. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten unter Chiffre 696 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, diplomierte

### Krankenschwester

sucht selbständigen Posten in Spital oder Privat (Praxis). Stadt Zürich und Bern bevorzugt. Eintritt sofort möglich. Offerten unter Chiffre 701 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene Krankenschwester mit sonniger Wohnung würde

### Säugling in Pflege

nehmen. Offerten unter Chiffre 702 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige

### Säuglingsschwester

(Deutsche, mit guten Zeugnissen) sucht betr. Stellungsgesuch in Klinik oder Kinderheim in Verbindung zu treffen. Offerten unter Chiffre SA 7266 X an Schweizer-Annoncen A.-G., Basel 1.

## Stellen-Angebote

Wir erwarten noch weitere Rückwandererfamilien aus kriegszerstörten Gebieten. Zu deren Betreuung und Pflege in unseren Heimen suchen wir

### Kinderschwestern

Wir benötigen Mitarbeiterinnen, die bereit sind, ihre Fähigkeiten und beruflichen Kenntnisse für diese dringenden sozialen Aufgaben einzusetzen. Es werden geregelte, zeitentsprechende Anstellungsbedingungen geboten. Anfragen und Bewerbungen mit Photo, handgeschriebenem Lebenslauf und Zeugniskopien bitten wir zu richten an den Personaldienst der Zentralleitung, Zürich 2, Beethovenstrasse 11.

Für den Krankendienst auf unsern gynäkologischen Abteilungen suchen wir gutausgebildete

### Pflegerinnen

Bei zufriedenstellenden Leistungen ist denselben Gelegenheit geboten, an qualifizierte Posten nachzurücken. Gute Bezahlung und Behandlung zugesichert. Ferien und Freizeit sind gesetzlich geregelt. Offerten mit Bild, Lebenslauf und Ausbildungsausweisen an

**Frauenspital Basel**

Gesucht werden für sofort oder später jüngere diplomierte

### Krankenschwestern Krankenpflegerinnen Kinderpflegerinnen

zu Privat und in Spitälern und Sanatorien. Vertragliche Anstellung, geregelte Freitage und Freizeit, Ferien. Tageslohn Fr. 8.— bis 11.—, Reisevergütung und 20 % Teuerungszuschlag. Interessenten mögen sich melden bei Krankenpflege-Station Luzern, Leitung: H. Schnyder, Luzern, Hertensteinstrasse 19.

**Schweiz. Blätter für Krankenpflege**

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz  
 Offizielles Organ  
 des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-  
 schwestern und Krankenpfleger

**Revue suisse des Infirmières**

Éditée par la Croix-Rouge suisse  
 Organe  
 officiel de l'Association suisse des infirmières  
 et infirmiers diplômés

39. Jahrgang

September 1946 **Nr. 9** Septembre 194639<sup>e</sup> année

## Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Von unsern Verantwortungen am Krankenbett . . . . .	225	Das Embru-Hochlager-Bett . . . . .	236
Unsere anerkannten Pflegerinnenschulen . . . . .	227	Ein Rätsel? . . . . .	239
Quelques réflexions pratiques ou philosophiques concernant la profession hospitalière . . . . .	229	Ueber die Epilepsie und ihre Behandlung . . . . .	240
Vom Cibazol zum Penicillin . . . . .	230	Démolisseurs et bâtisseurs: les bactéries . . . . .	241
Les maladies de l'époque . . . . .	233	Aus dem Leserkreis . . . . .	244
		Verbände - Associations . . . . .	247
		Kleine Berichterstattung - Petit Journal . . . . .	249
		Bücher - Littérature . . . . .	251

## Von unsern Verantwortungen am Krankenbett

Die Tatsache, dass der Arzt meist nur kurze Zeit am Bette eines Kranken verweilt, während die Schwester ständig um ihren Patienten ist, wird nicht zu Unrecht als Beweis für die Wichtigkeit der Rolle hingestellt, die der Schwester als Beobachterin ihrer Kranken zukommt. Trotz aller Betriebsamkeit, die uns unsere mannigfachen Pflichten auferlegen, erheischt die sorgfältige Pflege in der Tat von uns jene Aufmerksamkeit, die wir unter der Krankenbeobachtung verstehen. Obschon wir diese Beobachtung nicht wie der Naturfreund mit dem Feldstecher oder der Soldat mit dem Scherenfernrohr vornehmen, so ist auch sie von subtiler Art und soll mit peinlicher Zuverlässigkeit fortlaufend durchgeführt werden. In diesem Bestreben nach einem immerwährenden Im-Auge-Behalten des Befindens unserer Kranken werden wir gewissermassen durch einen besondern innern Sinn unterstützt, der uns im rechten Moment herausspüren und achtgeben hilft. Wir nehmen Anzeichen, Veränderungen, Symptome wahr, die schon in ihren Anfängen zu erkennen oft sehr wichtig ist. Ohne den Kranken unnötig aufzuregen, kann dann gegebenenfalls dem Arzt berichtet und das Nötige rechtzeitig vorgekehrt werden.

Du beachtest im Hin- und Hergehen die Atmung, fühlst dann und wann den Pulsschlag, schätzt den Wechsel von Gesichtsfarbe und -ausdruck ab, stellst Nasenflügelatmen, Schweissausbruch, Husten fest und handelst ruhig und unauffällig darnach. Du merkst es dir, wenn Kauen oder Schlucken mühsam sind, wenn beim Sprechen Worte

gesucht werden müssen, wenn die Zunge trocken und belegt ist, die Augen unnatürlich glänzen oder die Nahrung mehr zerpfückt als gegessen wird. Wenn du so mit gewissenhaftem, hellem Sinne durch deine Arbeit gehst — auch trotz dem Hetzen, das uns so oft vorwärtspeitscht —, wirst du spüren, dass der Kranke seinerseits auch dich und dein Verhalten beachtet und mit seinen Augen und Ohren jenen Teil deines Tagewerkes, den du im Krankenzimmer oder -saal verrichtest, mit Aufmerksamkeit verfolgt. Es entsteht gleichsam eine geheime Verbindung des Vertrauens zwischen euch, und du wirst vielleicht mit Rührung feststellen, dass er, der müde und erschöpft in seinen Kissen liegt, doch keine Anstrengung scheut, um sein Haupt nach dir wenden zu können, um an deinem zuversichtlichen Blick die Kraft zum Durch- und Aushalten wieder von neuem aufzurichten.

Ein solches wechselseitiges Vertrauensverhältnis aber kann nur dann zustande kommen und andauern, wenn wir mit Herz und Seele ganz bei der Sache sind. Es ist daher wichtig, dass es sich die Schwester schon in jungen Jahren angewöhnt und es sich später immer wieder bewusst vornimmt, nach Beendigung der Ruhe- und Freizeiten, ihr ganzes Denken und Fühlen auf ihren wiederbeginnenden Krankendienst umzustellen. Sie halte sich z. B. fern, wenn andere Krankenhausangestellte noch während des halben Montagmorgens sich in Gegenwart der Patienten über ihre Sonntagserlebnisse unterhalten und sich von ihren Weekend- und Freizeiterinnerungen fast nicht trennen können. Denn es stimmt den jungen Burschen doch gewiss traurig, wenn er mit Begeisterung von einem Sporttreffen berichten hört, an dem teilzunehmen ihm, der ans Bett gefesselt ist, versagt war. Und ein anderer Kranker bekommt leicht den Eindruck, dass uns an seinem Zustand und Ergehen nicht sehr viel gelegen sei. Wenn solche Schlüsse natürlich nicht die Regel, sondern die Ausnahme sind, so tun wir doch immer gut, vorsichtigerweise mit der Psyche unserer Kranken zu rechnen und sie keinen unnötigen Belastungsproben auszusetzen. Wer von uns wüsste nicht um die Empfindsamkeit des kranken Menschen!

Eine Ausnahme hierin wollen wir uns dann gestatten, wenn wir durch Berichte und Erzählungen unsern Kranken Freude bereiten und Zerstreuung verschaffen können. Aber immer sollten wir bestrebt sein, unsere Unterhaltung mit Takt und Anpassung an Zustand und psychisches Fassungsvermögen der Kranken zu gestalten.

Wir wollen uns — die Jüngeren wie die Aelteren — davor hüten, in Gegenwart der Kranken Unterhaltungen zu pflegen, die von diesen möglicherweise schlecht vertragen werden und die unsere zuverlässige Leistungsfähigkeit beeinträchtigen könnten. Wir alle wollen jederzeit mit der gebotenen Konzentration an unserm Werke stehen. -r

Unsere anerkannten  
Pflegerinnenschulen  
Nos Ecoles d'infirmières  
reconnues



### Die schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich

Die Besucher der Pflegerinnenschule empfängt zunächst ein weiter, heller Raum mit bequemen, neuzeitlichen Möbeln und einem herrlichen Blumenfenster. An der Wand steht ein Vers aus der Heiligen Schrift, dem seit Gründung der Schule jedes Glied, das ihr angehörte, nachzuleben strebte: «Lasset uns nicht müde werden, Gutes zu tun.» (Gal. 6, 9.) Das sind die beiden Grundsätze dieses grossen Frauenwerkes: nie erlahmende Arbeit im Dienste des Mitmenschen und Schaffung einer hellen, freundlichen Atmosphäre für Kranke und Schwestern. Das Aeussere soll mit dem Innern übereinstimmen. Es lässt sich leichter arbeiten, wo blühende Gärten und Gesang zu Hause sind, und es lässt sich leichter krank sein, wo man von freundlichen, anteilnehmenden Schwestern umsorgt und mit geschickter Hand gepflegt wird.

Die Pflegerinnenschule in Zürich ist ein Gemeinschaftswerk der Schweizer Frauen. Gegen Ende des letzten Jahrhunderts wurde in allen Sektionen des Schweizerischen Gemeinnützigen Frauenvereins gesammelt, um durch die Gründung einer Pflegerinnenschule mit dazugehörigem Spital zur Hebung und besseren Ausbildung der freien Krankenpflegerin beizutragen. Schon im Jahre 1901 konnte die Schule eröffnet werden. Leitende Aerztin war Fr. Dr. Anna Heer, Betreuerin der Kinderstube Frau Dr. Marie Heim-Vögtlin, die erste Schweizer Aerztin, Leiterin der Schule Frau Oberin Ida Schneider. Alle drei haben sich mit vorbildlicher Hingabe in den Dienst des grossen Werkes gestellt. Die andauernd starke Belegung des Spitals sowie die zahlreichen Anmeldungen von Schülerinnen rechtfertigen eine Erweiterung des ursprünglichen Baues; diese kam in den Jahren 1934/1936 zustande. Wie notwendig sie war, beweist die Tatsache, dass auch heute kaum je ein Bett leer steht.

Es sind eigentlich zwei Schulen, welche die Pflegerinnenschule umfasst: eine Schule für Krankenpflegerinnen und eine Schule für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflegerinnen. Jede Schule hat ihre

eigenen Lehrkräfte, ihren eigenen Lehrplan und ihre eigenen Spitalabteilungen. Vorträge und festliche Veranstaltungen sind gemeinsam, und auch sonst ergibt sich durch das enge Zusammenleben manche gegenseitige Berührung und Förderung, mancher Austausch und Bereicherung der eigenen Kenntnisse. Die Krankenpflegerinnen haben vier, die Wochen- und Kinderpflegerinnen drei Monate Vorschule. Während dieser Zeit arbeiten sie von morgens 6½ bis 9½ Uhr und abends von 5 bis 8 Uhr im Spital; von 9½ bis 12½ Uhr haben sie theoretischen Unterricht bei den Aerzten, von 3 bis 5 Uhr Praktisch-Unterricht bei den Schulschwestern. Am Schluss der Vorschule wird ein Examen in Anatomie abgelegt. Nachher arbeiten die Schülerinnen den ganzen Tag im Spital. Während des ersten Jahres behalten wir sie im Spital der Schule selbst (private und allgemeine Abteilung); sie haben also nur Frauen und Kinder, keine Männer zu pflegen. Im 2. und 3. Lernjahr kommen sie auf Aussenstationen und werden dort unter der Anleitung unserer eigenen Oberschwestern in die Arbeit in Universitätskliniken und guten Landspitälern eingeführt. Gegen Ende der Lernzeit (die Krankenpflegerinnen nach 34, die Wochen- und Kinderpflegerinnen nach 28 Monaten) nehmen wir sie zur Repetitionszeit in die Schule zurück. Hier arbeiten sie wieder morgens und abends im Spital, zwischendrin haben sie Unterricht. Pro Tag wird ihnen eine Stunde zum Lernen eingeräumt. Zu den üblichen Fächern hinzu kommen Vorträge über Spezialgebiete der ärztlichen Wissenschaft und soziale Fürsorge. Die Krankenpflegerinnen werden ausserdem noch in die Psychiatrie eingeführt, die Wochen- und Kinderpflegerinnen in die Pädagogik. Zweimal im Jahr finden die Examen statt; einmal, im November, das grosse Fest der Diplomierung. Schwesterntag und Weihnachtsfeier vereinigen den ganzen grossen Schwesternkreis. Die «Nachrichten», die vierteljährlich erscheinen, orientieren über alles Neue, was sich innerhalb der «Familie» ereignet hat.

Die Gesamtzahl der diplomierten Schwestern beträgt 1673; etwa die Hälfte steht heute noch im Beruf. Die meisten von ihnen sind mit der Schule auf irgend eine Weise verbunden geblieben; auf den Schulstationen arbeiten neben 232 Schülerinnen 219 Diplomierte; die andern Diplomierten sind in der ganzen Welt verstreut: in Spitälern, Sprechstunden, Privatpflegen, Alters- und Kinderheimen, Gemeindepflegen. Alle jene, die nicht in direkter Beziehung zur Schule stehen, können sich um Rat und Hilfe an die Leiterin der Beratungsstelle für Schwestern, Frau Oberin Dr. Leemann, wenden. Sie sorgt auch für die Altersversicherung der Schwestern, die schon 1927 obligatorisch erklärt wurde. Die Schule und alle auf Aussenstationen arbeitenden Schwestern unterstehen Frau Oberin Dr. Kunz. Die Schar der Schwestern ist zu

gross geworden, als dass eine Oberin allein den mannigfachen Aufgaben gerecht werden könnte. So hat der Leitende Ausschuss der Krankenpflegekommission im Jahre 1940 die Beratungsstelle von der Schule abgetrennt und damit durch die Tat bewiesen, dass er alles tun will, um den Schwestern in persönlichen Anliegen zur Seite zu stehen und die Interessen des gesamten Berufsstandes zu wahren. Dies war ja schon bei der Gründung der Schweizerischen Pflegerinnenschule die leitende Idee, ihr ist sie während der ganzen Dauer ihres Bestehens treu geblieben. Wir streben darnach, unsere jungen Schwestern durch eine gute Schulung in fachlicher und charakterlicher Hinsicht zu Menschen zu erziehen, die inner- und ausserhalb ihres Berufes in jedem Moment zum Dienst an ihren Mitmenschen bereit sind. Weil wir wissen, dass die meisten unserer Schwestern diese Erziehung nach erfolgter Diplomierung in ihrer Art und nach ihren Kräften weiterführen, werden wir jederzeit für sie eintreten. Wir hoffen und glauben auch, dass sich in naher Zukunft wieder mehr junge Mädchen diesem Berufe zuwenden werden, der manch schweren Erlebnissen zum Trotz einer Frau volle Befriedigung zu geben vermag.

Dr. M. Kunz, Oberin.

## Quelques réflexions pratiques ou philosophiques concernant la profession hospitalière

du Dr S.-S. Goldwater

dont le nom a été si intimement lié au développement des hôpitaux modernes aux États-Unis pendant une période de presque quarante ans et que nous reproduisons d'après *Techn. Hospit.* n° 4, 1946.

Le personnage le plus important dans un hôpital, ce n'est pas l'administrateur, le médecin, l'infirmière, le directeur ou le secrétaire; le personnage le plus important dans un hôpital, c'est sans aucun doute le malade.

Ce que le malade paie, directement ou indirectement, vaut d'être pris en considération, mais le facteur suprêmement important dans l'administration hospitalière, c'est ce que le malade reçoit.

On peut entendre constamment la voix de la conscience plaider le droit que possède tout malade indigent d'être examiné amicalement et sans hâte, dans une atmosphère suffisamment compréhensive pour ne pas rebuter le plus craintif d'entre eux.

Le personnel médical et infirmier qui expose les malades des salles communes à des risques dont il protégerait soigneusement sa clientèle privée n'est pas désirable dans un hôpital.

De l'ordre, il en faut assez dans un hôpital; de la discipline aussi; du désir de servir avec gentillesse et générosité, un constant et inépuisable stock.

## Vom Cibazol zum Penicillin

Erst als man im vorigen Jahrhundert die Bakterien als Erreger zahlreicher Krankheiten erkannt hatte und ihre Lebensgewohnheiten studierte, konnte man daran denken, chemische Mittel zu ihrer Abtötung zu finden und damit eine wirklich kausale Therapie der Infektion einzuleiten. Bald hatte man eine grosse Zahl von anorganischen und organischen Desinfektionsmitteln, wie Chlor, Sublimat, Alkohol, Phenol und Kresol, entdeckt. Diese haben aber alle die gleiche Eigenschaft: sie sind für höhere Lebewesen genau so giftig wie für niedrige; in Konzentrationen, in denen sie das Bakterienwachstum im Körper nicht beeinflussen, schädigen sie schon die Blut- und Gewebselemente.

Man kann leicht Instrumente oder die Oberfläche der unversehrten Haut von Bakterien befreien, aber schon bei der Desinfektion der Schleimhäute beginnen die Schwierigkeiten. Das beste Beispiel dafür ist die Geschichte der Gonorrhoe-Behandlung. Zur Abtötung der Gonokokken bedurfte es oft einer wochenlangen Spülung der erkrankten Schleimhäute mit hochkonzentrierten Lösungen, und auch dann blieben die Erreger in der Tiefe der Schleimhaut häufig unangreifbar. Erst 1904 gelang es Ehrlich zum ersten Male, den Erreger der Kreuzlähmung der Pferde durch Injektion von Trypanrot im tierischen Körper selbst zu vernichten. Die Versuchstiere ertrugen das Vielfache der Dosis, die für den Krankheitskeim tödlich war. Fünf Jahre später wurde ebenfalls von Ehrlich das Salvarsan gefunden, das sich als souveränes Heilmittel des Rückfallfiebers, der Rattenbisskrankheit und der Syphilis erwies. Damit hatte die Chemotherapie ihre Brauchbarkeit gegen tierische Krankheitserreger bewiesen, auch wenn die angewandten Mittel gelegentlich zu Leber- und Nierenschädigungen führten.

Gegen die pflanzlichen Krankheitskeime, die bakterielle Infektion, konnte zunächst keine chemische Angriffsmöglichkeit gefunden werden. Neben Bluttransfusion, Eigenblutbehandlung, Sera und Vaccinen versuchte man vor allem kolloidale Silber-, Gold- und Platinsalze, die aber nicht befriedigten. Da gelang Domagk 1935 der grosse Wurf mit der Einführung der Sulfonamide — zunächst des Prontosils — in die Behandlung der bakteriellen Infektion: die keimschädigende Wirkung war bei Streptokokkenerkrankungen spezifisch; gegen Staphylokokken

war das Präparat kaum, gegen Pneumokokken gar nicht wirksam. Durch Variation der chemischen Verbindung versuchte man nun, gut verträgliche und auch Pneumo-, Meningo-, Staphylo- und Gonokokken-wirksame Substanzen herzustellen. Diesen Bestrebungen verdanken wir zunächst das Dagénan und anschliessend das von der CIBA in den Handel gebrachte Cibazol. Dieses Mittel lässt sich schon nach Einnahme von 1 Gramm relativ rasch im Blut und in der Rückenmarkflüssigkeit nachweisen; es wird durch den Harn fast ebenso rasch wieder ausgeschieden. Die Wirkungsweise der Sulfonamide ist noch keineswegs geklärt. Sicher ist nur, dass sie im Gegensatz zu den Desinfektionsmitteln mit den natürlichen Abwehrkräften des Körpers eng zusammenhängt. Die Krankheitserreger werden durch die Sulfonamide nur teilweise geschädigt und in ihrer Vermehrungsfähigkeit beeinträchtigt. Erst das Eingreifen der Abwehrmassnahmen des Organismus kann den Erreger endgültig vernichten. Wesentlich für den Erfolg ist es, dass das Sulfonamid mit dem Parasiten in unmittelbarem Kontakt kommt.

Das Hauptanwendungsgebiet des Cibazols ist die Pneumokokken-pneumonie, wo es eine rasche Entfieberung und eine Besserung des Allgemeinzustandes innerhalb weniger Tage herbeiführt, während früher erst nach 5, 7 oder 9 Tagen der kritische Temperaturabfall abgewartet werden musste. Die Hauptwirkung der Krankheit wird beseitigt, während der Krankheitsprozess in den Lungen unverändert weiterläuft, bis der Körper Zeit zur natürlichen Immunisierung findet. Auch die epidemische Meningitis, die Genickstarre, wird meist prompt durch Cibazol beeinflusst, indem die Temperatur abfällt und das Bewusstsein wiederkehrt. Ferner hat sich das Cibazol bei der Behandlung der Gonorrhoe bewährt, indem schon nach einem zweitägigen Cibazolstoss der Erfolg eintritt. Bei eiterigen Prozessen, wie Erysipel, Lymphgefäss-entzündung, Phlegmone, wirkt Cibazol bei einfacher innerlicher Verabreichung. Bei infizierten Wunden wird das Cibazol als Pulver in diese eingestreut; es verhindert während der kritischen Phase der Wundheilung die Vermehrung der Bakterien und ermöglicht so dem Körper die endgültige Vernichtung der Erreger. Auch die eitrigen Infektionen der Haut und die Infektionen der Harnwege sprechen auf Cibazol gut an. Schwere Mandelentzündungen und Mittelohrentzündungen werden oft sehr rasch und günstig beeinflusst; dagegen scheint es bei der einfachen Grippe und anderen Viruskrankheiten, wie z. B. der Kinderlähmung, sowie bei der Sepsis lenta wirkungslos zu bleiben.

Es zeigt sich also, dass das Cibazol zahlreiche, aber doch nur bestimmte Krankheiten günstig beeinflusst und ihre Gefahr wesentlich herabsetzt. Der in den ersten beiden Jahren herrschende Optimismus wurde in der Folge etwas gedämpft, da in bestimmten Fällen das Mittel

versagte. Während die auf Cibazol reagierenden Keime rasch unschädlich gemacht wurden und damit auch nicht mehr auf andere übertragen werden konnten, erwiesen sich die gegen Cibazol widerstandsfähigen Erreger als um so hartnäckiger, die nur mit kombinierten und wiederholten Behandlungsmethoden allmählich vernichtet werden konnten. Dieses vor allem bei der Gonorrhoe schon bald beobachtete gegensätzliche Verhalten schränkte zwar die Anwendung des Cibazols nicht ein, liess aber den Wunsch nach einem noch wirksameren chemischen Medikament aufkommen. Dies war auch in jenen Fällen angezeigt, die schon bei relativ kurzer Anwendung von Cibazol Nebenwirkungen zeigten, so dass das Medikament abgesetzt werden musste. So entstanden zunächst dem Cibazol verwandte Sulfonamidverbindungen, wie Irgamid, Irgafen, Haptocil, Diacil, Elkosin usw., die wohl etwas weniger Nebenwirkungen zeigten, aber im grossen ganzen den therapeutischen Effekt des Cibazols nicht übertrafen. Eine neue Indikation ergab sich für das Guanicil, das vor allem bei infektiösen Darmerkrankungen günstig wirkte.

Ein anderer Weg wurde mit der Einführung des Penicillins beschritten. Schon 1929 entdeckte der Bakteriologe Fleming, dass der Schimmelpilz *Penicillium notatum* ein Stoffwechselprodukt mit keimtötenden Eigenschaften liefert. Aber erst 10 Jahre später wurde der als Penicillin bezeichnete Stoff in gereinigter Form und in grösseren Mengen hergestellt. Stoffwechselprodukte von Kleinlebewesen, die das Wachstum anderer Mikroorganismen hemmen, sind schon lange bekannt; aber das Penicillin ist ihnen dadurch überlegen, dass es trotz seiner erstaunlichen Wirkung auf viele Krankheitskeime eine sehr geringe Giftwirkung gegenüber dem menschlichen Organismus aufweist. Die antibakterielle Wirkung des Penicillins übertrifft sogar diejenige der besten Sulfonamidpräparate. Vor allem sind alle Eiterkokken, also Staphylo- und Streptokokken, ferner die Gasbrand- und Milzbrandbazillen, die Gonokokken und sogar der Syphiliserreger penicillinempfindlich. Auch der Erreger der Sepsis lenta, die bisher immer zum Tode führte, wird in mindestens einem Drittel der Fälle vernichtet und die Krankheit geheilt. Dagegen ist das Penicillin weniger wirksam als die Sulfonamide gegenüber den Colibazillen, die vor allem die entzündlichen Erkrankungen der Harnwege verursachen, ferner gegenüber den Tuberkelbazillen und mit wenigen Ausnahmen auch gegenüber den Viren, weshalb seine Anwendung bei Grippe und Kinderlähmung nicht in Frage kommt.

Penicillin ist in vielen Fällen noch wirksam, in denen die Infektionserreger sulfonamidresistent geworden sind. Es ist dabei relativ harmlos, da das Präparat trotz seiner keimtötenden Kraft in den üblichen Dosen ungiftig ist. Das rasche Einsetzen seiner Wirkung, ver-

bunden mit einer raschen Ausscheidung durch die Harnorgane, verlangt, dass die therapeutische Anwendung genügend lange dauert. Im Gegensatz zu den Sulfonamiden wird Penicillin nicht innerlich verabreicht, sondern nur intramuskulär oder intravenös alle drei Stunden eingespritzt, was eine Belastung für Schwestern und Pfleger und Patient darstellt. Dafür zeigen die Nebenerscheinungen selten ernsthaften Charakter; sie bestehen vereinzelt in Fieberanstieg, Nesselausschlag der Haut. Der einzige Nachteil ist der relativ hohe Preis des Präparates, das wegen der raschen Ausscheidung in ziemlich grossen Mengen eingespritzt werden muss. Doch haben sich in letzter Zeit die Preise schon wesentlich gesenkt, so dass man eine immer weitergehende Anwendung dieses neuen Mittels in der ärztlichen Praxis erwarten darf.

Sicherlich werden sich die überraschenden Erfolge des Penicillins dann noch in vermehrtem Masse zeigen und die grossen Fortschritte, die die Chemotherapie in den letzten Jahren in der Behandlung bakterieller Erkrankungen gebracht hat, vor Augen führen. Doch wird auch das Penicillin nicht aller Weisheit Schluss sein, sondern wohl nur einen neuen Abschnitt in der Chemotherapie der Infektionen einleiten.

Dr. med. F. Kaufmann, Zürich.

## Les maladies de l'époque

Lorsqu'on parle de maladie nouvelle, il s'agit de savoir, comme l'a dit le docteur Otto Gsell, de St-Gall, si elle est réellement nouvelle chez l'homme, bien qu'étant connue chez d'autres espèces animales, ou si elle était antérieurement complètement ignorée. Est-ce peut-être une affection faisant pour la première fois son apparition dans un pays ou une contrée déterminée?

Nombre de maladies qui semblent nouvelles ne le sont pas en réalité si l'on se prend à considérer celles qui ressortissent à des déficiences nutritives et des glandes endocrines. Les cas de crétinisme, de cachexie, d'hyperthyroïdisme, d'adiposité, d'intersexualité, ceux de défauts vitaminiq. (scorbut, hériberi, pellagre, rachitisme) ont de tout temps existé, mais certaines formes peu marquées sont apparues depuis peu comme des maladies nouvelles. Pourquoi? Simplement parce que le dépistage de telles affections larvées n'était pas au point et que l'on ne savait les reconnaître. Et puis, en fait, ce mot de nouveau est humain. Il s'applique à la connaissance humaine. Il est relatif. Que l'on ait appris à reconnaître des syndromes morbides inconnus de nous c'est bien, mais ces maladies ne sont pas écloses du jour au lendemain à la

surface de la planète. Elles existaient souvent déjà. On ne devrait appeler maladies nouvelles que celles naissant actuellement, par suite de circonstances de vies nouvelles, conditionnées par l'industrie et l'activité technique prodigieuse de ce siècle.

### *La vie moderne, génératrice d'affections.*

Les progrès de notre civilisation mécanisée, les contacts nés de la rencontre de peuples et de faunes qui autrefois s'ignoraient, ont eu pour conséquence l'apparition de maladies intéressantes à connaître. Ainsi l'aviation est une pépinière de troubles qui a valu la création d'une médecine aéronautique très complexe; le bruitisme, maladie due au bruit connaît une ère de développement ignorée autrefois, quand le travail humain restait à peu près silencieux. La guerre avec ses explosions terrifiantes a amené quantité de faits nouveaux au point de vue chirurgical; bien d'autres techniques de paix engendrent des maladies professionnelles dangereuses.

Dans ce monde extraordinairement dynamique de l'industrie moderne, telle qu'on la conçoit chez les grandes nations, l'hygiène du travail à elle seule, fait l'objet de travaux permanents dont on aura une idée en consultant la bibliographie d'hygiène industrielle du B. I. T. Intoxications professionnelles, médicamenteuses, ou encore les vraies intoxications produites par inadvertance, sont à l'ordre du jour, même dans l'agriculture où des substances anticryptogamiques sont la cause incontestée de perturbations graves, ce qui doit inciter nos agriculteurs à la prudence dans leurs traitements habituels. On connaît également en Valais, par suite de l'exploitation des mines, une affection qui a déjà sévi d'ailleurs en 1914-1918, la silicose, résultant de la respiration de fines particules de roches siliceuses lors de l'usage de la perforatrice mécanique. De très belles recherches ont été faites à ce sujet par des médecins de chez nous. Il va sans dire que les maladies nouvelles, s'il fallait les énoncer d'affilée, sans trop discuter la valeur du qualificatif, rempliraient des colonnes de revues. Nous n'en ferons rien ici, car ce serait se payer de mots et tomber dans la plus sèche énumération qui soit. Prenons donc, au hasard de la pensée, quelques cas intéressants.

### *Quelques maladies actuelles et nouvelles.*

La maladie humaine de Bang, rangée parmi les brucelloses, ayant comme agent microbien causal le *brucella abortus Bang*, responsable de l'avortement épizootique des bovidés, est connue depuis 1935. Il est curieux de constater que le même microbe est actif chez les bovidés

et chez l'homme, en donnant lieu chez ce dernier à une maladie qui est sérieuse et dont le caractère de gravité a augmenté au cours de ces dernières années chez nous et au Danemark. Dans ce même pays d'ailleurs, on connaît une affection appelée myalgie épidémique, ou encore maladie de Bornholm, dont on a trouvé en 1940 un foyer dans le canton de St-Gall et ailleurs également. Mais selon le Dr Gsell toujours, cette maladie n'est pas nouvelle, car elle fit parler d'elle sous un autre nom en Suisse, en 1880 environ. Elle était désignée par l'expression de pleurésie sèche épidémique ou maladie d'Oltén.

Il est passionnant, pour le chercheur, de constater l'origine de certains poussées locales suisses de cette maladie danoise sévissant en été. On a pu prouver, en Suisse, dans la région de St-Gall, que l'affection était transmise par la correspondance en provenance du Danemark à l'intention de Danois habitant la Suisse. Le virus de l'affection s'est propagé par le courrier, vu sa résistance et ses dimensions fort restreintes sans doute. Les spécialistes ont réussi, dans d'autres cas encore, à établir une liaison patente entre la réception d'une lettre par exemple et l'éclosion de la maladie.

L'ictère épidémique, maladie de foie connue, est une maladie nouvelle sous cette forme généralisée, bien qu'elle ne soit pas absolument nouvelle puisqu'elle a sévi autrefois, durant la guerre de Sécession, en 1870, en 1914-1918 et ailleurs encore. Sa propagation est lente et malgré les recherches des savants, il a été impossible de mettre en évidence l'agent pathogène responsable de cette jaunisse qui a sévi dans la collectivité suisse depuis 1939. L'agent morbifique serait localisé dans l'intestin grêle et dans le foie, mais aucun essai d'isolement n'a encore réussi. Cette jaunisse a beaucoup préoccupé les parents et le corps enseignants de nos écoles où l'on a vu pendant la guerre, nombre de cas éclore de façon soudaine, sans même que la teinte de la peau changeât.

On a également connu des épidémies de dysenterie bacillaire, en 1940, en France, ainsi qu'en Suisse, maladie qui semble avoir pris naissance sur le front oriental en septembre 1939, lors de la campagne germano-polonaise, puis elle fut répandue par les troupes allemandes d'occupation. Ce ne sont pas toujours, dans ces cas de maladies, les formes cliniques bruyantes, claironnantes qu'il faut avoir en vue, mais aussi les formes dites dégradées, estompées, permettant une vie à peu près normale sans alitement. C'est ce que les médecins ont appelé la forme ambulatoire, forme qui peut être à l'origine de malheureuses complications car le malade ne s'est jamais préoccupé d'une diarrhée banale qui a peut-être duré deux jours, voire un seul jour, et dont cependant les suites sont sérieuses. C'est au bacille dit de Shiga que l'on doit de grandes formes mortelles, tandis que le bacille de Flexner

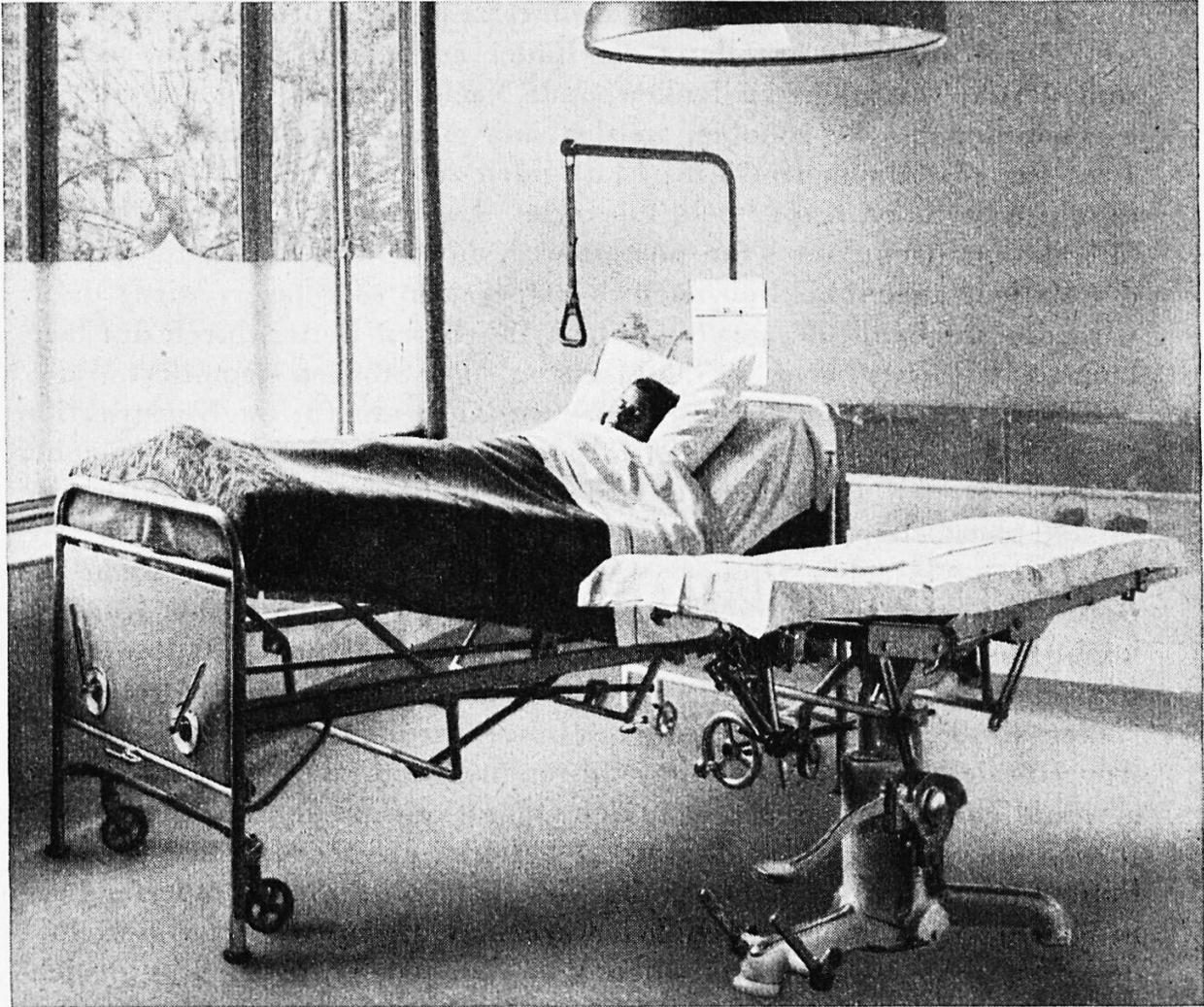
donne naissance, selon Gounelle, à des formes plus courantes et moins graves. Au sein du grand public, on parle toujours beaucoup de la paralysie infantile ou poliomyélite, maladie contagieuse et épidémique redoutée, connue en Suisse au début de ce siècle seulement, qui pèse souvent d'un lourd poids sur l'existence du sujet qui est atteint. La virulence du virus est variable, la réceptivité des sujets inégale, les mesures de lutte actuelles singulièrement améliorées. Signalons à ce propos, les statistiques établies par des médecins suisses assurant que 63 % des paralysies consécutives à la maladie sont guéries complètement, 5 % seulement ayant entraîné une incapacité de travail durable. De plus, la sérothérapie, la vitamino-thérapie, les traitements électro-physiques appliqués avec méthode ont d'heureuses conséquences.

La maladie infectieuse n'est en somme qu'une expression du classique *struggle for life*. Un organisme veut assurer son existence au profit d'un autre et la maladie éclate. C'est le plus fort qui doit triompher. On conçoit par là, pour le point de vue humain, combien est importante la question du «terrain», c'est-à-dire de la résistance propre individuelle. Que des microbes ou des ultravirus, véritables inframicrobes, s'attaquent à nous, personne n'en a jamais douté. Mais quant à l'issue du combat, c'est autre chose. C'est pourquoi la thérapeutique moderne, avec ses armes remarquables, l'hygiène avec son champ d'activité immense, peuvent passionner le chercheur et intéresser l'opinion.

L.-M. Sandoz.

## Das Embru-Hochlager-Bett

Jedermann weiss, was für eine gewaltige Entwicklung die medizinische Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten durchgemacht hat. Diese Entwicklung hat auch die Therapie und damit die Arbeit der Pflegenden in starkem Masse beeinflusst. Obwohl sich die verschiedenen Spezialgebiete voneinander getrennt haben und auch die Schwestern mehr und mehr spezialisiert werden, wird doch von jeder einzelnen ein viel grösseres Mass an Wissen und Können verlangt, als früher. Auch die körperliche Belastung ist trotz der kürzeren Arbeitszeit, der Entlastung von Hausarbeiten eher grösser geworden. (Vielleicht erinnert sich die eine oder andere noch an die Zeit, da man Gänge und Aborte putzen musste, das Patientengeschirr abzuwaschen hatte usw.) Liess man früher die Kranken nach kleineren Eingriffen bis zu 3 Wochen ruhig im Bett liegen, so werden heute Magenoperierte schon anderntags aus dem Bett gesetzt. Dazu kommen der grössere Patientenwechsel, Verlegungen von



einer Abteilung auf die andere und sonst viele Transporte. Wenn wir früher noch mit dem sogenannten Bettwagen funktionierten, so ist uns heute das transportable Bett, das mit einem einzigen Griff fahrbar gemacht werden kann, fast unentbehrlich geworden. Vor allem auf einer chirurgischen Klinik, wo jeder Patient zur grösstmöglichen Schonung mit dem Bett aus dem Operationssaal geholt wird, kann man sich den Betrieb ohne die fahrbaren Betten gar nicht mehr vorstellen.

Wenn heute die *Embru* das sogenannte Hochlagerbett geschaffen hat, so erstet uns damit eine sehr grosse Hilfe und Erleichterung. Da sich die Lumbal-Anaesthesie mit Leicht-Perccain, vor allem für Operationen der untern Extremitäten und des Bauches, immer mehr einbürgert, stehen wir vor dem Problem, wie die frischoperierten Patienten ohne Lageveränderung, d. h. Kopf tief, Füsse hoch, ins Zimmer befördert werden können. Wir haben zuerst einen speziellen Bettwagen unten ans fahrbare Bett befestigt, diesen hochgeschraubt, und so das Bett in schräger Stel-

lung ins Zimmer gefahren. Der Transport ist so ausserordentlich mühsam, weil durch die Schrägstellung die Räder auch schräg belastet werden und darum fast nicht zu lenken sind. Nachher muss das Bett auf die sogenannten Stöcke gehoben werden, um eine Ruhigstellung in dieser Lage für eine Dauer von 8 bis 12 Stunden zu ermöglichen. Für die umgekehrte Stellung, Kopf hoch, Füsse tief (Lagerung bei Peritonitis z. B.) fällt die unangenehme Transportart weg, da es nicht so wichtig ist, dass der Patient augenblicklich nach der Operation so gelagert wird; dafür wird die Mechanik des gewöhnlichen, fahrbaren Bettes durch das tagelange, oft wochenlange Schrägstehen auf den Stöcken demoliert.

Wir haben darum bei der Embru die Anregung für die Konstruktion eines Bettes, das in gekippter Lage fahr- und feststellbar wäre, gemacht; das erste Modell, das geliefert wurde, war nicht so praktisch, das jetzige Modell aber befriedigt in weitem Masse.

Durch einfaches Drehen einer Kurbel, die am untern Ende des Bettes befestigt ist, kann der ganze «Federkasten» entweder Kopfteil hoch, Fussende tief, oder Fussende hoch, Kopfteil tief gestellt werden, je nachdem, ob man die Kurbel nach links oder nach rechts dreht. Wir stellen also bei der Vorbereitung des Bettes für die Operation in Lumbal-Anaesthesie das Kopfende tief, fahren mit dem Bett, wie mit einem gewöhnlichen, fahrbaren Bett in den Operationssaal und nachher wieder ins Zimmer. Das recht mühsame Heben auf die Stöcke fällt weg; der Patient kann, wenn dies notwendig wird, jederzeit in unveränderter Lage in ein anderes Zimmer geschoben werden (z. B. auf die Spezialwache), und die Nachtschwester kann allein und ohne jede Hilfe das Bett im richtigen Moment wieder in normale Lage bringen, indem sie einfach den Hebel rückwärts dreht. Die ganze Umlagerung geht so ruhig vor sich, dass der Patient kaum etwas davon merkt. Das Kopfteil kann für sich allein noch wie ein Stellkissen, aber auch durch Drehung am eigenen Hebel, gehoben werden.

Wir besitzen vorläufig zwei solcher idealer Betten (Kosten 820 Fr.) und benutzen sie darum ausschliesslich für den Transport und die Lagerung in Lumbal-Anaesthesie. Wenn mehr als 2 Lumbal-Anaesthesien auf einmal gemacht werden, so haben die Schwestern, die zum Transport den Lift benutzen müssen, den Vorrang. Wir hoffen natürlich, noch mehr Hochlagerbetten anschaffen zu können, um sie auch für perforierte Appendices, für Thrombosen gefährdete, für Frakturen der untern Extremitäten, die sehr oft hochgelagert werden müssen, benutzen zu können. Auf jeden Fall sind wir dankbar für solche technische Verbesserungen, die uns die Arbeit erleichtern und damit Kräfte frei machen für unsere eigentliche Schwesternarbeit.

St G. Schümperli  
Kantonsspital Winterthur

## Ein Rätsel?

Hell und scharf hallen die Schläge der Kirchturmuhren über Dächer und Strasse hin. «Wie, schon so spät? Höchste Zeit sich auf den Weg zu machen zum Patienten am X-Platz.» Schwester B. nimmt ihre Tasche, steckt im Treppenhinuntergehen die Haube an den Haar-«Ribbel» und verlässt eilig das Haus. Sie wird pünktlich ihren Dienst antreten, denn Schwester B. ist eine gewissenhafte Schwester und den ihr anvertrauten Kranken eine überaus treue und aufopfernde Pflegerin. Vom nächtlichen Regen liegen noch grosse Wasserlachen in den Gassen; die hellgelben, etwas faltigen Strümpfe der eilig Dahinschreitenden bekommen tüchtige Spritzer ab und auch die blau geränderten Schuhe gehen nicht leer aus. «Ob wohl der junge Arzt heute wieder dort sein wird, der neulich so unverfroren war, sie als ‚Ungelernte‘ oder Schülerin einzuschätzen, vielleicht weil sie ihre Brosche nicht angesteckt hatte?» (Dass neben der Brosche auch der Kragen zu Hause auf der Kommode zurückgeblieben war, scheint ihrer Erinnerung entglitten zu sein.)

Der Schwester Blick fällt auf ihr dahinschreitendes Spiegelbild im grossen Schaufenster des Warenhauses. «Ganz vorschriftsgemäss sieht mein Civil-Mantel ja schon nicht aus, weder in Farbe noch Schnitt; ein Glück, dass Frau Oberin so weit weg von hier lebt!» Schwester B. kichert in sich hinein, biegt um die Ecke auf die Brücke zu und fährt fort, in ihren Apfel zu beissen. — Eine Baustelle versperrt die Strasse und nur ein schmales Brett ermöglicht den Durchgang zwischen Aushub, Betonröhren und Pressluftbohrern. «Mached e chli Platz i dere Jumpfere», ruft lachend ein Vorarbeiter seinen Kollegen zu. — Schwester B. überschleicht ein unangenehmes Gefühl und unwillig wirft sie das «Bätzgi» des gewesenen Apfels weg. — Blitzartig steigt grell und brennend ein ähnliches Erlebnis in ihrer Erinnerung auf: Ein heisser Augusttag wars gewesen; (so heiss, dass sie wie stets im Sommer, ohne Strümpfe ging und zeitweise auch ihre Haube «beurlaubt» hatte!). Ein kranker alter Herr in der Kuranstalt, der auf einige Hilfeleistungen hin wortlos seinen Geldbeutel gezogen und ihr — wahrhaftig und wirklich — ein Trinkgeld in die Hand hatte drücken wollen! Noch heute schiesst Zornesröte bei der blossen Vorstellung dieser Missachtung ihrer Schwesternwürde in ihr Gesicht.

Unmutig beschleunigt Schwester B. ihre Schritte; die Haube an ihrem Kopf hat sich schrägwärts verschoben. «Warum solches stetsfort *ihr* zustösst?, nur immer *ihr*? Ihre Kolleginnen beklagen sich nie über Erlebnisse ähnlicher Art und arbeiten doch auch in allen Schichten des Volkes. — Woran es nur liegen mag?»

Für Schwester B. bedeutet es ein Rätsel!

Und für uns?

Schwester J-i.

# Ueber die Epilepsie und ihre Behandlung

Aus einem Vortrag von Herrn Dr. Braun,  
Chefarzt der Schweiz. Anstalt für Epileptische in Zürich.

Die Epilepsie ist seit dem grauen Altertum bekannt, ihre eigentliche Ursache jedoch noch nicht abgeklärt. Befallen werden Menschen jeden Alters und jeden Standes; selbst Tiere können epileptisch werden: Hasen, Hunde, Papageien. Dies illustriert die Geschichte des Papageien, der im Bahnhof Zürich-Enge gefangen gehalten und durch Schreck epileptisch wurde. Dieser Papagei wusste die Stationen von Zürich bis Chur auswendig. Nach den Anfällen jedoch verlor er mehr und mehr das Gedächtnis, rief erst die Stationen falsch aus und fand zuletzt die Worte überhaupt nicht mehr. Herr Dr. Braun betonte, dass Menschen nicht durch Schreck epileptisch werden, entgegen dem weitverbreiteten Volksglauben, dass Schreck aber bei Epileptikern Anfälle auslösen könne.

Die *genuine* oder *angeborene Epilepsie* ist eher eine Entartungs- als eine Erbkrankheit, vererbt wird die Disposition dazu. Herr Dr. Braun führte dies anhand einiger Stammbäume aus. Besonders gefährdet sind Kinder von Epileptikern, Alkoholikern, geistig degenerierten Menschen.

Die *symptomatische* oder *erworbene Epilepsie* wird hervorgerufen durch Infektionskrankheiten, besonders Masern, Meningitis; früher häufig durch Pocken, tritt sie jetzt nach Pockenimpfung nur vereinzelt auf. Nach offenen Schädelfrakturen treten Anfälle bald oder erst nach Jahren auf. Hirntumore werden in den letzten Jahren durch Encephalographie viel häufiger als früher als Ursache festgestellt.

Der *epileptische Anfall* ist oft schwer von andern Anfällen, wie Affektkrämpfen im Kindesalter oder hysterischen Anfällen, zu unterscheiden. Auftreten des Anfalls mit Bewusstlosigkeit und Urinabgang am Morgen nach der Nachtruhe spricht für Epilepsie. Durch Cardiazol-Injektion kann bei jedem Menschen ein epileptischer Anfall ausgelöst werden. 2 ccm intravenös genügen bei einem Epileptiker, während bei einem gesunden Menschen mindestens 3 und mehr ccm erforderlich sind. Dieser Test wird oft bei Begutachtungsfällen (z. B. Chauffeuren) angewendet.

Die Anfälle treten in leichten bis schweren Formen auf. Die leichteste Form, die Absenzen, werden oft kaum beachtet. Bei einem Anfall soll kein Morphium verabreicht werden. Nach dem Anfall werden immer 24 Stunden Bettruhe verordnet.

*Therapie:* Mittel zur Bekämpfung der Krankheit gibt es viele. Die gebräuchlichsten sind: Brom, nervenberuhigend; Bor, entwässernd; Luminal, gefässerweiternd, deshalb krampflösend. Am besten hat sich die Kombinationstherapie bewährt. Hat sich bei einem Patienten ein

Mittel bewährt, so muss dasselbe nicht nur Monate, sondern auf Jahre hinaus beibehalten werden. Nicht Brom schädigt das Gedächtnis, wie irrtümlicherweise behauptet wird, sondern die Anfälle; sie verlangsamen das Denken des Patienten, so dass es vorkommen kann, dass die richtige Antwort auf eine Frage erst nach 1—2 Tagen erfolgt. — Gemischte eiweiss- und fettreiche Kost ist Epileptikern am zuträglichsten. Bei Verabreichung von Brom wird durch salzarme Kost die Bromdosierung auf ein Minimum herabgesetzt. Alkoholgenuss ist absolut schädlich. Rauchen ist unschädlich. — Von der Eheschliessung mit Epileptikern muss unbedingt abgeraten werden.

Aus der Zeitschrift der Krankenpflegeschule Aarau.

## Démolisseurs et bâtisseurs: les bactéries

Par la désintégration de la manière organique, les bactéries<sup>1)</sup> complètent — en d'autres termes: rendent possibles — les cycles de l'azote et du carbone. *La désintégration des albumines* aboutit à la formation d'ammoniaque, composé azoté et hydrogéné: *c'est la putréfaction*. L'ammoniaque est en partie décomposée en azote et en hydrogène libres, en partie transformée en nitrites, puis en nitrates (= azotates), l'oxygène s'y substituant à l'hydrogène. C'est également l'œuvre de bactéries. «De l'ensemble de ces réactions, il se dégage cette loi générale et absolument fondamentale que l'azote absorbé par les plantes provient des matières azotées ayant constitué les tissus animaux ou végétaux et que les nitrobactéries ont amenées à l'état d'azotates. La matière vivante animale ou végétale

---

<sup>1)</sup> On désigne sous le nom de *bactéries* des organismes extrêmement petits, formés d'une seule cellule qui ne possède pas de noyau distinct ni de chlorophylle. Elles sont apparentées aux champignons — peut-être aux algues — dont elles représentent une forme élémentaire. Il y en a qui sont rondes (microcoques), d'autres allongées, en bâtonnets plus ou moins longs et plus ou moins minces (bactériacées). D'autres encore forment des filaments minces, de longueur très variable, parfois ramifiés, ou disposés en éventail qui se cloisonnent et se fragmentent plus tard. Ce sont les actinomycétales, un groupe se rapprochant des moisissures. Elles abondent dans la terre, se trouvent sur les végétaux et interviennent dans les transformations des matières organiques du sol. A ce groupe appartiennent les bacilles de la diphtérie, de la tuberculose, de la lèpre et de l'actinomycose.

Certains microcoques mesurent à peine un demi-millième de millimètre. Jusqu'à il y a peu d'années, on pensait qu'ils étaient les êtres vivants les plus petits. Mais aujourd'hui on connaît les virus, rendus visibles grâce au microscope électronique, qui permet un grossissement allant jusqu'à cinquante mille. Les virus sont encore jusqu'à plusieurs centaines de fois plus petits que les bactéries. L'agent de la variole par exemple, est un virus. Il y a des virus qui s'en prennent aux bactéries. Celles-ci ont donc aussi leurs maladies infectieuses.

est donc profondément décomposée après la mort et transformée en substance minérale; c'est à l'aide de celle-ci que les végétaux procèdent ensuite à la synthèse de leur protoplasme et leurs autres composés albuminoïdes.»

*La désintégration des sucres* (amidon, cellulose) aboutit à la formation d'eau et d'acide carbonique: *c'est la fermentation*, qui est de nouveau l'œuvre de bactéries. Au moyen des nitrates, de l'acide carbonique et de l'eau, la plante bâtit le monde vivant dont l'homme est le couronnement, mais aussi le plus dépendant de tous les êtres vivants.

Les bactéries purifient la terre en la débarrassant des cadavres organiques. Elles purifient également les cours d'eau. L'homme exploite ce pouvoir purificateur des bactéries en construisant des fosses septiques dans lesquelles les eaux des égoûts sont clarifiées. Les bactéries qui font ce travail sont des anaérobies, c'est-à-dire des microbes se développant seulement en l'absence de l'oxygène. La fosse septique réalise cette condition en isolant son contenu de l'air qui renferme cet élément. L'eau qui sort d'une fosse septique est limpide, tandis que les immondices nauséabondes de la fosse septique sont transformées en une sorte d'humus, terre noir, sans odeur désagréable, constituant un excellent engrais.

La fosse septique est un moyen très efficace de tenir éloignées de l'homme toutes sortes de maladies et en particulier les vers intestinaux. Les parasites intestinaux (oxyures, ascarides, trichocéphales) sont extrêmement répandus chez nous. Ils compromettent sérieusement la santé et peuvent même provoquer des complications mortelles. Pour nous en préserver, nous devrions refuser systématiquement les salades et les légumes que les paysans apportent sur le marché et que nous avons l'intention de manger crus, et cela aussi longtemps qu'ils n'auront pas construit des fosses septiques pour les excréments humains. Les paysans seraient d'ailleurs les premiers à en bénéficier.

Les bactéries jouent un rôle varié et important dans *l'alimentation*. On utilise particulièrement la fermentation lactique qui transforme le sucre en acide lactique. C'est ainsi que l'homme prépare le lait caillé, le kéfir, le koumis (lait de jument), le yoghourt, certains fromages, le beurre et la choucroute. L'ensilage des fourrages se fait également avec l'aide des bacilles lactiques. Comme dans la choucroute, l'acide lactique y empêche la décomposition.

Le progrès de la technique, loin de libérer l'homme de la tutelle des bactéries, l'en rend de plus en plus tributaire. En effet, un grand nombre de composés chimiques, d'un usage plus ou moins courant, s'obtiennent par fermentation: acide lactique, acide acétique, alcools, méthane, acétone, glycol, pour n'en citer que les plus connus.

Lass dich nicht ängstigen,  
nichts dich erschrecken.  
Alles geht vorüber —  
Gott allein bleibt derselbe.

Alles erreicht der Geduldige,  
und wer Gott hat,  
der hat alles —  
Gott allein ist genug.

*Theresia von Avila*

---

---

Aujourd'hui, une bonne partie du caoutchouc artificiel, qui joue un si grand rôle depuis la dernière guerre, s'obtient au moyen de fermentations.

Dans un proche avenir, le paysan pourra, grâce à la fermentation méthanique, tirer du fumier du méthane, remplaçant l'essence comme source d'énergie et de chaleur. D'ailleurs, certaines grandes villes (comme Zurich) le font déjà industriellement avec les eaux de leurs égouts.

\*

L'homme est arrivé à faire la synthèse de l'ammoniaque à partir de l'azote et de l'hydrogène, imitant ainsi les bactéries. Mais il lui faut travailler avec des températures de 500 degrés et des pressions énormes de 200, voire 1000 atmosphères, obtenues au moyen d'installations extrêmement puissantes.

Or, les bactéries opèrent ces transformations chimiques avec une aisance invraisemblable. Sans bruit, sans éclat, elles font des synthèses ou désagrègent les immenses complexes organiques en les clivant comme si elles enfonçaient des coins exactement entre les surfaces de contact de leurs composants. On pense à ces dispositifs ingénieux (grues et autres) à l'aide desquels, grâce à une forte démultiplication, l'homme soulève ou déplace sans effort aucun les masses les plus lourdes, par exemple des ponts entiers.

Ces leviers d'une force extraordinaire, ces activateurs ou catalyseurs dont se servent les bactéries pour opérer la synthèse ou la désagrégation de la matière organique, sont des complexes chimiques appelés *enzymes* ou *ferments*. Malgré les progrès énormes de la chimie, on n'est pas encore arrivé à établir leur formule chimique exacte. On sait pourtant qu'ils sont très souvent formés d'une substance albuminoïde et d'une vitamine, appelée dans ce cas *coferment*. Le plus grand nombre de transformations chimiques dans l'organisme humain s'accomplit au moyen d'enzymes. Certains de ces enzymes renferment une vitamine qui en constitue une partie intégrante. On connaît aujourd'hui plus d'une centaine d'enzymes.

Ce que nous venons d'apprendre des bactéries s'applique également aux levures et aux moisissures dont l'une, le «*penicillium notatum*», fournit la fameuse pénicilline.

*La Coopération* (Dr H. M.)

## Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

### Der Krankenpfleger und sein Beruf

Die verhältnismässig kleine Zahl von Krankenpflegern tritt naturgemäss weniger ins Rampenlicht. Dass wir im Entwurf vorliegenden Normalarbeitsvertrag für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger figurieren und an dessen Gestaltung mitarbeiten können, ist eine Tatsache, die uns Freude bereitet. Wenn heute eine vereinheitlichte Ausbildung nach den Weisungen des Roten Kreuzes angestrebt wird, sind weitere gute Voraussetzungen im Gange.

Die Verwendung des Pflegers ist eine vielseitige. Ausser dem Dienst auf speziellen Abteilungen wie Chirurgie, Urologie, Dermatologie, sind oft noch zusätzliche Aufgaben zu erfüllen, so allgemeine Hilfe bei «Schwerwiegenden» oder stark Behinderten. Im weitern Transporte, Vorbereitungen, Präsenzdienste, und nicht zuletzt der eigentliche Dienst im Operationssaal. Ein Klinikbetrieb, wie auch die verschiedenen Therapie-Abteilungen, erschliessen weitere Betätigungsfelder, die eine Pflegerlehre voraussetzen.

Die Eignung des Mannes als Pfleger mag nicht auf der gleichen Ebene wie die der Schwester liegen, er will aber als Mann seine Aufgabe erfüllen; erlauben wir ihm das! Es kann nicht Sinn und Zweck sein, die Schwester zu kopieren, so wenig wie «Kraft» und «Geist» unbedingte Privilegien des einen oder andern sind.

In die kommende Pflegerschule wird eine gute Auslese stattfinden in bezug auf charakterliche und geistige Fähigkeiten (wobei wir allerdings bemerken wollen, dass mancherorts noch viel Putzarbeit verlangt wird). — Veraltet ist der leider noch so oft gebrauchte Name «Wärter», was doch kaum sehr schmeichelhaft sein dürfte für unsere Umgebung. Auch der Operationspfleger macht vorgängig eine dreijährige Lehrzeit und hat in seinem Arbeitsbereich viel Gelegenheit, Pflegedienste zu leisten. Dass der Pfleger bei seinem Familiennamen gerufen wird, versteht sich von selbst.

Krankenpflege ist mehr als Handwerk, auch für den Mann. Da, wo der Pfleger seinen Dienst mit innerer Teilnahme tut, tritt starke körperliche und seelische Ermüdung ein; deshalb muss auch der nötigen Freizeit, als psychische und physische Erholung, die gebührende Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Wenn eine Spitalleitung Pfleger anstellt, so tut sie das wohl kaum aus andern als aus Gründen der Notwendigkeit. Damit ergeben sich Forderungen der Pfleger, die Beachtung finden sollten, besonders im Hinblick auf ihre Familien und die damit verbundenen Aufgaben der Gemeinschaft und dem Staate gegenüber. Wir haben manche Pfleger, die wertvolle Arbeit leisten im Dienste der Kranken, und nicht zuletzt des Vaterlandes.

A. Schneebeli.

---

#### *Zum Artikel: Der Krankenpfleger und sein Beruf, von A. Schneebeli.*

Die guten Gedanken, die Herr Schneebeli im obenstehenden Aufsatz darlegt, sehr unterstützend, sei mir erlaubt, ihnen einige Ergänzungen und Berichtigungen anzufügen.

Es wird sicher nicht verlangt, dass der Pfleger die Pflegerin kopiere, aber es muss daran festgehalten werden, dass er dasselbe leistet, wie die Pflegerin, unter gleichen Bedingungen und nachdem er die gleichwertige Schulung und Ausbildung nach den bestehenden Prinzipien des SRK. und des SVDK. durchgemacht hat. Warum

stellt der Verfasser seine Forderung für Freizeit, psychische und physische Erholung nur für die Pfleger und nicht auch für die Pflegerinnen auf? Auch die Schwestern haben Pflichten der Familie, dem Staat und der Gemeinschaft gegenüber, nur wird nicht ständig in Zeitungen und Parlamenten davon gesprochen. Der Pfleger nimmt heute als selbstverständlich hin, was die Pflegerinnen in langen Jahren für den Beruf erstrebt haben. Er hat kein Recht, für sich allein bessere Arbeitsverhältnisse herauszumarkten. Alle Mitglieder, ob Frau oder Mann, sind den Pflegern dankbar, wenn sie Verbesserungen für den Beruf anstreben und hoffen, dass sie Erfolg haben werden. Sie mögen aber loyal sein und sich für Pfleger *und* Schwestern, und nicht nur für Pfleger allein einsetzen. — Oder möchten sie wirklich so unfair dastehen und nur für sich selbst besorgt sein? Schwester A.

## Wir besuchen eine Fabrikfürsorgeschwester

Was, jetzt, nach den Sommerferien, jetzt, da das Geld rar und die Zeit noch rarer ist? Und wir gehen doch! Die Fahrt ist gratis für alle... die nur in Gedanken mitreisen wollen.

Das Züglein hält an einsamer Station, weit und breit kein Haus sichtbar. Doch, die Weitsichtigen sehen in einem herrlichen, grünen Tal ein grosses Gebäude und daneben sein Kennzeichen, den Fabrikschlot.

Gut eine halbe Stunde müssen wir gehen bis dahin. Ein freundlicher Betriebsleiter ist bereit, uns die Fabrik zu zeigen. An vielen rasselnden Maschinen, an vielen Arbeiterinnen und Arbeitern werden wir vorbeigeführt, und noch ganz benommen von all dem Gesehenen und Gehörten stehen wir schon wieder draussen vor der grossen Fabriküre. Aber noch geht es nicht heimzu.

Wir kommen an den Aeckern vorbei, die die Fabrikleitung ihren Arbeitern zur Verfügung stellt; dem Gärtner begegnen wir, der mit seinen Gehilfen die Gärten der Kantine besorgt. Von der Leiterin der Kantine vernehmen wir, dass alle Tage zirka 70 Arbeiter und Angestellte hier ihr Mittagessen einnehmen.

Neben der Kantine befindet sich der Kindergarten. Auch hier dürfen wir einen Besuch machen. Seht, wie die Kleinen nur ungern die Störung hinnehmen. Gut, so wollen wir so schnell als möglich wieder verschwinden. Wie dankbar sind die Kleinen dafür, denn schon erzählt das Tanti weiter... «und der König liess alles Volk zusammenrufen...»

Indessen gehen wir weiter, zu den ganz Kleinen, deren Mütter leider den ganzen Tag der Arbeit in der Fabrik nachgehen müssen.

Aber wir wollten ja eigentlich nicht die Fabrik, die Kantine und die Kinderkrippe besuchen, nein, wir wollten zur Fürsorgerin der Fabrik. Nun, wir sind auch bei ihr. Sie kam mit uns durch die Arbeitsstätten und durch die Wohlfahrtsräume, und nun sind wir auf der Terrasse der Kinderkrippe und lassen uns von der Arbeit einer Fabrikschwester erzählen, d. h. wir fragen und sie antwortet, und zwar so ganz anders, als wir es erwarteten.

«Ist die Fürsorge eigentlich nötig, wäre es nicht besser, man würde die Arbeiterinnen und Arbeiter gut bezahlen, damit sie sich selber helfen können?»

Doch sie ist nötig. Es ist noch nicht lange her, seit ich von einer Frau hören musste, dass sie unbedingt in die Ferien fahren sollte, dass sie es aber nicht könne, weil sie kein Geld habe, auch kein Erspartes. An Einnahmen hätte es nicht gefehlt: die Frau und ihr Gatte verdienten pro Monat zirka Fr. 650.—. Der Hauszins ist

klein, die Verhältnisse einfach, das Ehepaar ist kinderlos. Mit einem Beitrag von Fr. 100.— und einer leisen Mahnung: Spare in der Zeit, so hast du in der Not, wurde die Frau entlassen, und ich konnte dem Arzt sagen lassen, dass die Patientin nun doch zur Erholung fortgehen könne, und ich durfte wissen, dass das Sprichwort in Zukunft in diesem Falle beachtet wurde.

Die Arbeit der Fabrikfürsorgerin ist vielfältig. Ein Blick in das Tagebuch genügt; sehen Sie:

23. August: Vreneli Meier, ärztliche Verordnung, Spritze;  
Walter Keller, Fingerverband erneuern;  
Frau Peter, Gatte trinkt, Besuch machen;  
Ernst Willi, Kostengutsprache im Spital durch Pro Juventute;  
H. Huber, Heimpflege für seine Frau vermitteln; usw.

(Es ist klar, dass uns die Fürsorgeschwester nur eine «Beispielseite» zeigte, auf der die Namen geändert waren.)

Wir wissen, dass die Pro Juventute *nur* Beiträge bewilligt, wenn wirklich einem Kleinen geholfen werden kann; wir wissen, dass die Amtsvormundschaft gerne mit Fabrikfürsorgerinnen zusammenarbeitet, und wir erinnern uns an eine Zeitungsnotiz vom letzten Frühling: «Reorganisation des Fürsorgewesens, Zusammenfassung der Institutionen», und wir wissen nun aber, dass eine Zusammenarbeit besser ist als eine Zusammenfassung, denn: vier Augen sehen mehr als zwei.

Auch das erkannten wir bei unserem Besuch bei der Fabrikfürsorgeschwester: Die Krankenschwester eignet sich sehr gut für die Arbeit, in die wir nun hineinsahen. Denn: Wer kann am besten einen wirklich sterilen Verband anlegen bei einer ersten Unfallhilfe im Betrieb? Wer ist die beste Mittlerin zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, wenn beim letzteren eine langwierige Krankheit das Arbeitsverhältnis unterbrechen musste? Wer eignet sich am ehesten für die Beratungsstelle, auf der Not und Krankheit erkannt werden sollen, oft bevor diese gezeigt werden wollen? Und wer kann am ehesten trösten, helfen und erkennen? Ist es nicht die Krankenschwester?

Wir wissen, dass es heute überall an Schwestern mangelt! Es stimmt, dass die Schwester jetzt in allererster Linie im Spital den Kranken dienen soll, aber nicht wahr, wir wollen, wenn wieder einmal genug Schwestern zur Verfügung stehen, auch an das Gebiet der Fabrikschwester denken; unsere Arbeit ist auch dort nötiger, als viele von uns glauben.

*e. o.*

## Wir Schwestern wissen um die bedenklichen Auswirkungen des Alkoholismus auf Gesundheit und Wohlergehen des Menschen,

es seien daher aus einem Aufsatz in den Zeitschriften des Schweiz. Vereins der Freundinnen junger Mädchen, des Schweiz. Verbandes Frauenhilfe (Nr. 9/1945) und einem Artikel in «Club Hrotsvit» (Nr. 42/1946) folgende Gedanken wiedergegeben:

«... Nun ist aber seit einigen Jahren ein moderner Alkoholismus in sogenannten ‚bessern Kreisen‘ entstanden, der sich aus einer einfältigen Mode zu einer höchst gefährlichen Sucht zu entwickeln droht. Es ist die Sucht von jungen Männern und Frauen, sich durch eine Art Amerikanismus nicht nur der modernen Tanzweise nach Niggerart hervorzutun, sondern auch durch Konsumieren von sogenannten ‚Drinks‘, teuren und in allen Farben schillernden Likören, die in konzentrierter Form eine

Notre devoir ne consiste pas toujours à faire ce dont on nous félicitera.

Paul Chaponnière

---

---

gehörige Menge Alkohol enthalten und sehr oft als Aperitifs eingenommen werden, kurz vor dem Essen, um sozusagen den Appetit zu beleben! Es ist Mode, es gehört zur modernen Wohnungseinrichtung, eine Hausbar einzurichten, und ein eleganter junger Herr, eine elegante junge Dame muss, um ‚auf der Höhe‘ zu sein, es verstehen, die farbigen Liköre zu mischen oder, was interessanter klingt, weil ausländischer Import, zu ‚mischen‘.

Dass mit dieser einfältigen Nachäfferei ausländischer Sitten sich bei uns ein neuer Alkoholismus in bürgerlichen Kreisen einzuschleichen beginnt, der für die Gesundheit höchst gefährlich ist, das bedenken diese Modenarren nicht. Davon wissen jedoch Fürsorgestellen, Polizeiorgane und Aerzte (und Krankenschwestern! Die Red.) bereits ein Lied zu singen. . .

Die Kriegszeit liegt hinter uns; noch erinnern wir uns der Gefahren, die von aussen unsere Freiheit bedrohten. Soll nun von innen her unsere Freiheit bedroht werden durch die um sich greifende Sucht zu Unmässigkeiten im Genuss? Wir wollen das Geständnis eines Landesverrätters, der vor seinem Tode dem ihn besuchenden Pfarrer einen Auftrag gab, nicht leicht nehmen, sondern weitertragen: ‚Sagen Sie den jungen Schweizern und Schweizerinnen, dass mein Abweg in der Bar begann.‘

E. V. A.

« . . . Man braucht nicht Abstinenz zu sein, um die ernsten Worte einer edlen Frau, die an führender Stellung wirkt, mit allem Nachdruck zu unterstreichen: «Habe man doch gerade in gebildeten und begüterten Kreisen den Mut zu einer Verantwortung, die sich aus Stand und Stellung ergibt. Es ist aber ebensowohl Aufgabe von — (uns allen), sich dieser Verantwortung bewusst zu werden und nicht die Rolle der ‚stummen Hunde‘ zu spielen. Ein rechtes Wort am rechten Ort — kann für viele zum dauernden Wegweiser werden zur Bewahrung vor dem Teufel Alkohol, dem Verderber unzähliger Familien.»

Ag.

## Verbände - Associations

### Krankenpflegeverband Basel

*Fortbildungskurs 1946.* Gerne hätten wir diesen Winter wieder einen Fortbildungskurs für unsere Mitglieder abgehalten, mussten aber zu unserem Bedauern vernehmen, dass unsere Spital-schwesterinnen dermassen mit Arbeit überlastet sind, dass der Besuch von Vorträgen für sie nicht in Betracht käme. Diese haben stets das Hauptkontingent unserer Zuhörer gebildet. Darum wagen wir es nicht, Vorträge zu veranstalten, bei denen die Herren Referenten vor

leeren Bänken sprechen müssten. Wir sind aber gern bereit, später noch einen Kurs zu organisieren, wenn sich genügend Teilnehmer dafür interessieren, und bitten darum alle diejenigen, ganz besonders auch die Privatpflegerinnen, die einen solchen Kurs besuchen möchten, dies auf dem Bureau anzumelden.

### Krankenpflegeverband Bern.

Wir ersuchen unsere Mitglieder, die Prämien für die Altersrentenversicherung

bis spätestens 25. Oktober auf unser Postcheckkonto III/11348 Bern einzuzahlen und grüssen alle herzlich. *Die Kassierin.*

### Krankenpflegeverband St. Gallen

Wir laden Sie zu einer Führung durch die Ausstellung «Schweizer Aerzte als Forscher, Entdecker und Erfinder» auf *Donnerstag, den 26. September 1946*, 14 Uhr, im Historischen Museum (Stadtpark) ein. Herr Dr. med. H. Buess aus Basel wird voraussichtlich die Führung übernehmen. Bitte erscheint recht zahlreich.

Bei der letzten *Delegiertenversammlung des SVDK.* wurde die Frage betreffend *zusätzlicher Tuberkuloseversicherung* seiner Mitglieder aufgeworfen.

Unsere eingeholten Erkundigungen haben nun ergeben, dass die zusätzliche Tuberkuloseversicherung seit 1944 in den statutarischen Leistungen aller grösseren Krankenkassen eingeschlossen ist. (720 Tage Zahlung innerhalb 5 aufeinanderfolgenden Jahren.)

Diejenigen Mitglieder, die bei einer kleinen Land-Krankenkasse versichert sind, möchten sich in ihrem eigenen Interesse bei ihrer Krankenkasse erkundigen, ob diese die erweiterte Tuberkuloseversicherung führt. Wenn nicht, würden wir ihnen empfehlen, ihre Mitgliedschaft aufzugeben und in eine solche Krankenkasse einzutreten, die das erweiterte Tuberkulose-Risiko übernimmt. *Schw. L. P.*

### Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

*Demandes d'admission, admissions  
et démissions*

### Krankenpflegeverband Basel

*Anmeldungen:* Schw. Augusta Sturzenegger, von Wolfhalden (Appenzell), geb. 1892 (Lindenhof Bern); Schw. Anni

Brogli, von Wegenstetten (Aarg.), geb. 1908 (Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich). *Aufnahmen:* Schw. Marie Bolzern und Trudi Meier.

### Krankenpflegeverband Bern.

*Anmeldungen:* Schw. Sonja Elisabeth Regli, geb. 1923, von Hallau (Schaffhausen) (Krankenhaus Ins, Bezirksspital Thun, Diplomexamen 1945); Schw. Rosa Hofer, geb. 1921, von Bettenhausen (Bern) (Bezirksspital Burgdorf, Bezirksspital Thun, Diplomexamen 1945); Schw. Margrith Boss, geb. 1913, von Sigriswil (Diplom als Pflegerin für Nerven- und Gemütskranke) (Krankenanstalt Frauenfeld, Kreisspital Wetzikon). — *Aufnahmen:* Schw. Ida Schori; die Pfleger Albert Wenk und Hermann Steiner.

### Krankenpflegeverband Luzern

*Aufnahmen:* Schw. Hedwig Ochsner und Jeanne Renfer.

### Krankenpflegeverband St. Gallen

*Aufnahme:* Schw. Klara Eigenmann.

### Krankenpflegeverband Zürich

*Anmeldungen:* Schw. Josy Suter, geb. 1909, von Kölliken (Aarg.) (Pflegerinnenschule Zürich, Krankenhaus Neumünster und Thalwil, Diplom-Examen der Krankenpflegekommission des Schweiz. Roten Kreuzes). Herr Friedrich Isler, geb. 1912, von Wädenswil (Zürich) (Krankenpflege-schule Nidelbad Rüslikon, Inselspital Bern, Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes). *Aufnahmen:* Schw. Elisabeth Schürch, Josy Weber und Luise Ammann. *Austritt:* Schw. Cécile Sandmeier-Walthard.

### Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

*Aufnahmen:* Schw. Erika Grimm, Meta Meier.

## Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Die Liga der Rotkreuzgesellschaften hat es in einer Resolution für wünschenswert erklärt, dass *jeder Autofahrer* obligatorisch einen *Ersthilfe-Kurs* absolvieren und jedes Motorfahrzeug mit einer *Notapotheke* ausgestattet werden muss. (Noch besser aber als die beste Ersthilfe ist, auch beim Motorfahrer, Vorbeugung und Verhütung — also Vorsicht! — Red.)  
cpr.

*Krankenpflegeverband Zürich und Krankenschwesternverein der Pflegerinnenschule Zürich.* Fortbildungskurs am 3., 4. und 5. Oktober, im Turnsaal der Pflegerinnenschule (Eingang Klosbachstrasse).

Programm (Änderungen vorbehalten):

1. Tag. Donnerstag, den 3. Oktober. Vormittags: Herr Dr. med. *A. Reist*, Leiter der geburtshilflichen Abteilung der Schweiz. Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich: «Die Bedeutung der männlichen und weiblichen Keimdrüsenhormone für die Behandlung von Frauenkrankheiten und geburtshilflichen Störungen.» I. Teil. Herr Dr. med. *Mohr*, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Königsfelden: «Psychische Grenzzustände bei der Pflege.» I. Teil. — Nachmittags: Herr Dr. med. *Thürlemann*, Medizinische Poliklinik Zürich: «Gefässstörungen.» Herr Dr. med. *Mohr*: «Psychische Grenzzustände bei der Pflege.» II. Teil.

2. Tag. Freitag, den 4. Oktober. Vormittags: Herr Prof. Dr. med. *Löffler*, Direktor der Medizinischen Klinik, Zürich: «Wesen und Behandlung der Hepatitis epidemica.» Fräulein Dr. med. *Waldvogel*, Medizinische Poliklinik Zürich: «Chemische Untersuchungen im medizinischen Labor.» I. Teil. 3. Referent noch unbestimmt. Nachmittags: Führung durch das Landesmuseum. Anschliessend gemütliches Beisammensein bei café complet im Bahnhof-Buffer II. Klasse.

3. Tag. Samstag, den 5. Oktober. Vormittags: Herr Dr. med. *A. Reist*: «Die Bedeutung der männlichen und weiblichen Keimdrüsenhormone für die Behandlung von Frauenkrankheiten und geburtshilflichen Störungen.» II. Teil. Fräulein Dr. med. *Waldvogel*: «Chemische Untersuchungen im medizinischen Labor.» II. Teil. — Nachmittags: Herr P.-D. Dr. med. *W. Hotz*, Chefarzt des Kurhauses «Sonnmatt», Luzern: «Fragen der Hormonforschung und -therapie.» Fräulein Dr. med. *Waldvogel*: «Chemische Untersuchungen im medizinischen Labor.» III. Teil.

Preis des ganzen Kurses Fr. 7.—, Halbtageskarten Fr. 1.50. *Sämtliche* Anmeldungen sind zu richten an das *Sekretariat des Krankenpflegeverbandes, Asylstrasse 90, Zürich 7*. Schriftliche Anmeldungen und Kartenbezug wenn möglich bis 28. September. Einzahlung des Kursgeldes auf Postcheckkonto VIII/3327, Krankenpflegeverband Zürich. Bitte auf der Rückseite Vermerk «Fortbildungskurs». — Wir freuen uns sehr, dass es uns trotz vielen Schwierigkeiten gelungen ist, solche vorzügliche Referenten zu gewinnen, und hoffen auf eine rege Teilnahme unserer Mitglieder. Auch Schwestern und Pfleger anderer Verbände sind uns herzlich willkommen.

*Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich.* Da die Organisation des Fortbildungskurses vom Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich durchgeführt wird, bitten wir Sie — *auch als Mitglied des Krankenschwesternvereins der Pflegerinnenschule* — Ihre eventuelle *Anmeldung* und Einzahlung, wie auf dem Programm erwähnt, *direkt* an den Krankenpflegeverband zu senden.

Die Generalversammlung der *VESKA* ist für den 6. Oktober 1946 vorgesehen. An derselben soll ein Referat über den

*Mangel an Schwestern und Pflegern* gehalten werden. Auf Vorschlag des Herrn Präsidenten, Hrn. Dr. Binswanger, wird beschlossen, im Frühjahr 1947 einen VESKA-Kurs abzuhalten.

#### *Unsere Schwestern besuchen im Ausland internationale Treffen*

*Unsere Präsidentin*, Schwester Monika Wuest, weilt gegenwärtig in England, um an den Sitzungen des ICN. teilzunehmen und dadurch den Anteil der Schweizer Schwestern zu leisten an den Arbeiten, die die Schwesternschaft der ganzen Welt angehen.

Aus Bern erhalten wir folgende Kunde: «Wir — unser drei aus dem *Berner Diakonissenhaus* bereiten uns vor auf eine internationale Konferenz der Diakonissenhäuser in *Holland* in der ersten Septemberwoche. Eine Neuorganisation der internationalen Beziehungen, und überhaupt lebendige Beziehungen in die Weite, sind auch für unsere Organisationen so notwendig.» Sr. D. S.

Sind das nicht Zeichen eines lebendigen Willens zu internationaler Aufbau- und Zusammenarbeit unserer Schweizer Schwestern — unserer Schweizer Frauen?

Der vom 10.—17. August in Interlaken tagende Kongress des *Internationalen Frauenbundes für gleiches Recht und gleiche Verantwortlichkeit* (14<sup>e</sup> Congrès de l'Alliance internationale des femmes, droits égaux, responsabilités égales) sprach sich u. a. auch für einen bessern Schutz der arbeitenden Frau und Mutter aus. Die Verhandlungen wurden in würdiger Weise, in einer geistig hochstehenden Atmosphäre geführt. Zwei Gedanken wurden ausgesprochen, die wir Schweizerinnen und Schweizer uns besonders merken sollten: «Die Frauen, die keine staatsbürgerlichen Rechte wollen, die der Verantwortung am Ganzen zu entgehen trachten, laden Schuld auf sich. Denn sie sind nicht willens, für das Wohl der Volksgemeinschaft einzustehen» (Fr. Dr. Tendeloo,

Mitglied des Parlamentes in Holland). «Die Frauen sind deshalb am Krieg mitschuldig, weil sie zu passiv geblieben sind, und sich zu wenig ihrer Bedeutung auch im Staate bewusst waren...» (Fr. Dr. Rydh, gewesenes Reichstagsmitglied, Schweden.)

Herzliche Einladung zu einem fünftägigen Bibelkurs von Lic. theol. *Zickendraht*, im *Ramsach-Bad*, Basler Jura. Thema: *Des Leben des Paulus nach Lukas*. Zeit: Während der *Basler Herbstferien* vom 7.—12. Oktober oder vom 14.—19. Oktober. (Der zweite Kurs vom 14.—19. Oktober ist von den Zürcher Lehrerinnen schon belegt.) Wer das Büchlein von Pfr. *Zickendraht* «Das auserwählte Werkzeug» (nicht «ausgewählte Zeuge», wie in der Bücherbesprechung angegeben war!!) gelesen hat, ist begeistert davon und möchte gerne mehr wissen und hören. Dazu ist in diesem Ferienkurs den Krankenpflegerinnen Gelegenheit geboten. *Anmeldungen* sind *spätestens* bis 30. September zu richten an Schwester Hedwig Hoch, Basel, Birmannsgasse 30.

*L'action de secours organisée par les associations de femmes suisses*, en faveur des mères et des enfants affamés, Kantonsschulstrasse 1, Zurich, prie la population, et nous tous tant les uns que les autres, de ne pas oublier la collecte de coupons de repas dans les locaux de distribution des cartes de denrées alimentaires.

*Elle se recommande pour des dons en argent* pouvant être versés au compte de chèques postaux VIII 2116; *invite le public* à lui envoyer jusqu'à fin septembre à l'adresse suivante: Hülsenfrüchte-Sammlung der Schweizer Frauen, Herzogenbuchsee, les fruits à cosses, légumes secs et pommes de terre séchées dont il pourrait se passer; les envois postaux doivent être expédiés non affranchis avec la mention «Affranchi à forfait» à l'angle gauche supérieur, ou non affranchis par chemin de fer à partir de 15 kg.

*L'Exposition d'art italien à Lucerne* (Ambrosiana) reste ouverte jusqu'au 31 octobre. Nous engageons vivement ceux de nos sociétaires qui auraient l'occasion de visiter cette belle manifestation d'art de ne pas manquer de s'arrêter devant les deux illustrations suivantes de la collection de manuscrits, car elles intéressent directement notre profession:

N° du catalogue 331, Abu Bekr Ibn Sakariya. Le Livre de la Chirurgie, Présentation d'une extension, Manuscrit enluminé datant des environs de 1350.

N° du catalogue 332, Alcadinus. A propos de bains, bains médicamenteux de Pozzuoli, Traité enluminé, milieu du XIV<sup>e</sup> siècle.

*Behandlung von Brandwunden durch Eiskühlung.* Die Zeitschrift der Amerikanischen Aerztesgesellschaft berichtet über die erfolgreiche Behandlung von Brandwunden durch Eiskühlung, die neuerdings auch für Anästhesie und Schockverhütung angewendet wird. Bei Brandwunden wird das verletzte Glied in eine Eispackung gelegt. «Eis erhält die Gewebe im menschlichen Körper genau so, wie es verderbliche Esswaren erhält», führt der Bericht aus. Es werden darin Fälle dargelegt, die durch Eisbehandlung vollkommen geheilt worden sind. Insbesondere wird der Fall einer Frau beschrieben, die vier Tage, nachdem sie

schwere Brandwunden an beiden Beinen erlitten hatte, ins Spital eingeliefert worden war. Der Arzt befürchtete, dass sie eine Amputation beider Beine, die bereits stark infiziert waren, nicht überleben würde, und legte eine Eispackung an. Nach vier Tagen war der Zustand so gebessert, dass die Eisbehandlung fortgesetzt wurde. Nach neunwöchiger Behandlung mit Eis wurde der Patient als geheilt entlassen. In den New Yorker Spitälern wird an Stelle von Eis eine Kältelösung verwendet, die eine Temperatur von 1—2 Grad über dem Gefrierpunkt erzeugt. Der Vorteil der Kältebehandlung liegt weiter auch in der sehr leichten Narbenbildung, selbst bei schweren Brandwunden.

Der *Regierungsrat des Kantons Luzern* hat eine *Verordnung* über die Krankenschwestern und Krankenpfleger erlassen, welche für die Ausübung dieses Berufes eine Bewilligung des Militär- und Polizeidepartements verlangt. Zur Erlangung dieser Bewilligung ist eine vollständige Lehrzeit und das Diplom einer anerkannten Krankenpflegeschule erforderlich. Nur Inhabern der Bewilligung ist gestattet, den Titel Schwester, Pflegerin, Pfleger zu führen. Nicht als bewilligungspflichtig gilt die Hauspflege, bei der die Pflegerin in erster Linie den Haushalt und daneben noch die Pflege besorgt.

## Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

**Barmherzige Kirche.** Von Diakonisse *Dora H. Schlatter*. Editions BEG., Berne, 1944.

L'ouvrage dont il s'agit est consacré à une histoire des maisons de diaconesses suisses; on constate immédiatement qu'il a été écrit par une personne du métier parfaitement au courant des circonstances, soit par une garde-malade connaissant bien sa profession et ayant,

comme on dit, le cœur à la bonne place. Dans la création et le développement de ces admirables œuvres sociales, au meilleur sens du terme, s'expriment la véritable conception chrétienne de la vie et la puissance bienfaisante «de Dieu, qui est infiniment supérieure aux possibilités humaines et crée même là où il n'existe rien.» L'ouvrage est complété par une intéressante statistique mentionnant le

nombre des diaconesses, des hôpitaux et établissements dans lesquels ces dernières exercent leur activité humanitaire.

**Berufstätige Frau.** Von *Rosa Louis*. Verlag des Christlichsozialen Arbeiterbundes. St. Gallen 1946. Preis 70 Rp.

Eine beachtenswerte Arbeit über die Stellung der berufstätigen Schweizer Frau im öffentlichen Leben, verfasst von einer eingehenden Kennerin und Sachverständigen in allen sozialen Frauenfragen der Gegenwart.

**Sterilisation und sterile Aufbewahrung von Spritzen und Hohladeln.** Von *P. D. Dr. Ernst Baumann*. Benno-Schwabe-Verlag, Basel.

... Die interessante Arbeit stützt sich, neben eigenen praktischen Erfahrungen, auf Resultate der Gutachten und Ansichten der Schweiz. Aerztesellschaften. Es haben ferner eine grosse Anzahl von Klinikleitern, Aerzten mit Stadt- und Landpraxis, Chemikern, Bakteriologen, Schwestern und schweizerischen Firmen Fragen aus ihrem Wissenskreis beantwortet. — Hr. Dr. Baumann bespricht eingehend die zurzeit bestehenden Gegensätze zwischen neueren theoretischen Forderungen und der praktischen Berufsausübung. Für jeden Arzt ist von besonderer Wichtigkeit die Frage, wie kann unter schwierigen äusseren Verhältnissen, in Zeiten schwerer Arbeitsbelastung, jederzeit eine gebrauchsfähige Spritze und eine Anzahl Nadeln zu sofortigem und zu vielfach wiederholtem Gebrauch zur Verfügung stehen? Im Anhang befindet sich eine

Zusammenfassung der wesentlichsten Vorschriften für die Praxis...

(Rei., in «Praxis».)

**Natur und Kultur im Sozialleben.** Von *Prof. Adolf Portmann*. Verlag: Friedrich Reinhardt, Basel, 1946. Fr. 2.80.

Die in diesem inhaltreichen Bändchen wiedergegebenen Radiovorträge des bedeutenden Gelehrten auf dem Gebiete der Naturwissenschaften bilden einen bemerkenswerten Beitrag der Lebensforschung zu aktuellen Fragen. Sie sind in einer Zeit gehalten worden, da eben in Europa der schaurige Versuch zusammenbrach, durch Verbiegung wissenschaftlicher Begriffe und Methoden die schlimmste Gewaltherrschaft an der Macht zu halten, die je über ein unglückliches Zeitalter hereingebrochen ist. Dem Verfasser geht es darum darzutun, «wie gefährlich der politische Gebrauch von Schlagworten (Kampf ums Dasein, Lebensraum usw.) gerade der Lebensforschung geworden sei» und wie notwendig der Wiederaufbau der geistigen Werte in unserer Zeit geworden ist. Prof. Portmanns Gedankengänge regen jeden verantwortungsbewussten Menschen zum Nachdenken an.

**Berichtigung.** Bedauerlicherweise ist in der Empfehlung des Büchleins von Hrn. lic. theol. Zickendraht, Verlag Gaiser, Basel, ein Druckfehler unterlaufen. Der Titel desselben heisst nicht: «Der ausgewählte Zeuge»; sondern: «Das ausgewählte Werkzeug».

---

**Redaktion:** Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Tel. 2 14 11. **Druck, Verlag und Inserate:** Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4. **Abonnementspreis:** Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—, Einzelnummer 50 Cts.; **Ausland:** jährlich Fr. 6.50. **Redaktionsschluss:** Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für *kurze* Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe. **Schluss der Inseratenannahme:** am 6. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor. Rücksendung solcher kann nicht erfolgen. Anfragen ohne Rückporto können nicht beantwortet werden. Nachdruck irgendwelcher Artikel nur mit Quellenangabe.

# 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**

Kantonale Heil- und Pflegeanstalt sucht diplomierte

### Irrenpflegerinnen

mit Ausbildung in Krankenpflege für den Posten einer Vize-Oberschwester und einer Abteilungspflegerin. Für den Posten einer Abteilungspflegerin kommt evtl. auch eine Krankenpflegerin mit Kenntnissen in Irrenpflege in Frage. Es handelt sich um Dauerstellen mit Pensionsberechtigung. Offerten mit Zeugniskopien und Lebenslauf unter Chiffre 698 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Le poste

### d'infirmière visiteuse

de La Sarraz est à repourvoir à partir du 1<sup>er</sup> octobre 1946. Les offres sont à adresser avec curriculum vitae au Dr D. Bach, à La Sarraz, auprès duquel peuvent être obtenus tous les renseignements concernant ce poste.

Gesucht wird in eine vielseitige Arztpraxis des Kantons Luzern eine tüchtige katholische Schwester als

### Praxisgehilfin

Evtl. könnte eine Tochter mit gutem Charakter angelernt werden. Familiäre Behandlung. Offerten unter Chiffre SA 1216 Lz. an Schweizer-Annoncen A.-G., Luzern.

Gesucht per 1. Oktober

### Pfleger

(auch zur Mithilfe im Operationssaal). Anmeldungen mit Angabe der bisherigen Tätigkeit, Antrittsmöglichkeit, Lohnansprüche und Referenzen sind zu richten an die ärztliche Direktion der Kantonalen Krankenanstalt, Glarus.

Clinique privée à Montana cherche

### 1 infirmière-chef

et d'opération. Faire offre sous chiffre 703 Bl. aux Editions Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht

## 1 diplomierter Wärter

Eintritt sofort. Anmeldung mit Zeugnissen an die Leitung des Eidg. Militärsanatoriums, Montana (VS).

Die Stellen

### **einer leitenden Oberschwester einer Operationsschwester und von 2 Abteilungsschwestern**

sind an Tuberkulose-Heilstätte (200 Betten) neu zu besetzen. Günstige Arbeitsverhältnisse, geregelte Freizeit. Gute Besoldung, Pensionskasse. Anmeldungen unter Chiffre 699 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In grösseres Privatspital in Zürich per sofort gesucht:

### **dipl. Schwester**

für den Operationsaal, die auch im Narkotisieren bewandert ist;

### **dipl. Krankenpflegerin**

mit Sprachenkenntnissen;

### **Krankenpfleger**

der im Gipsen bewandert ist.

Arbeits- und Freizeit geregelt. Offerten mit Zeugniskopien und Photo erbeten unter Chiffre 700 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## **Gemeinde-Krankenschwester**

Wir suchen per 1. Oktober 1946 oder nach Uebereinkunft eine katholische

### **Gemeindeschwester**

für das Dorf Villmergen (Aarg.). Prächtiges Arbeitsfeld für verantwortungsbewusste Menschen. Wöchnerinnen- und allgemeine Krankenpflege. Vier Wochen Ferien pro Jahr, bezahlte Unfallversicherung.

Angebote mit Lohnansprüchen belieben handschriftlich eingereicht zu werden an das Präsidium des freiwilligen Krankenpflegevereins Villmergen.

## **Einwohnergemeinde Herzogenbuchsee**

Die infolge Demission freigewordene Stelle unserer

### **Gemeinde-Krankenschwester**

wird hiermit zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Antritt 1. November 1946. Bewerberinnen mit Erfahrungen im Krankenpflegedienst belieben ihre Offerten unter Beilage von Zeugnisabschriften bis 25. September 1946 an das Armensekretariat Herzogenbuchsee einzusenden. Heutiger Lohn Fr. 4685.— (inkl. Teuerungszulagen) zuzügl. Alterszulagen. Neues Besoldungsreglement in Vorbereitung. Pensionsberechtigung.

## **Infirmières**

sont demandées par l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds. Engagements fixes ou temporaires, selon convenance.

## **Krankenschwester**

oder Krankenpflegerin (-pfleger) findet Dauerstelle in Altersheim. Verlangt wird Verständnis und Umgang mit alten Leuten. Offerten mit Gehaltsansprüchen und Zeugniskopien sind zu richten an Pflegeanstalt Sennhof, Vordemwald (Aarg.), Tel. 7 41 09.

In zürcherische Anstalt wird selbständige

## **Nervenpflegerin**

oder Krankenschwester mit Kenntnissen in der Nervenpflege in gut bezahlte Dauerstelle gesucht. Offerten unter Chiffre 697 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in medizinische Privatklinik

## **dipl. Krankenschwester**

Eintritt sofort. Offerten unter Chiffre 705 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. Oktober, evtl. später, für die Krankenpflegestation der Evang.-ref. Kirchengemeinde Nidwalden in Stans tüchtige

### Pflegeschwester

welche ausser Krankenpflege auch Haushaltarbeiten verrichten würde. Offerten mit Zeugniskopien und Lohnansprüchen sind zu richten an den Evang.-ref. Krankenpflegeverein Nidwalden in Stans, Tel. 2 72 90.

## Inserate

welche nach dem 6. eines Monats eintreffen, können nicht mehr berücksichtigt werden.

Vogt-Schild AG., Solothurn  
Annoncen-Abteilung

### Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg

am Brienersee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebel freies Klima. - Schöne Spaziergänge. Sorgfältig geführte Küche, Diätküche. - Bäder - Massage. Krankenkassen-Kurbeiträge. Pensionspreis von Fr. 9.- an.

Schw. Martha Schwander  
und Schw. Martha Rüthy.

Tel. 10 26

## Gummi-Bettstoffe

immer noch in guten Qualitäten erhältlich bei

Steiger, Gummiwaren, Bern  
Amthausgasse 1



# Nervenkraft aus Gottes Geist

Studien und Erfahrungsfrüchte von  
Alfred Laub, Sälihalde, Luzern

Achte Auflage. - Preis in Leinen gebunden Fr. 7.-.

Ein zeitgemässes Buch wie kaum ein zweites. Sein kostbarer Inhalt gründet auf jahrzehntelangen Nervenstudien und Erfahrungen mit Nervenpatienten vom In- und Ausland. Laub hat schon als junger Theologiestudent in seiner Freizeit sich mit medizinwissenschaftlichen Studien befasst, überzeugt, dass er später als Seelsorger nicht allein geistige, sondern geistig-körperliche Leiden und Schwierigkeiten zu betreuen haben werde.

Zu beziehen vom Selbstverlag des Verfassers oder durch Buchhandlungen.

## Saures Aufstossen und Sodbrennen

soll man bekämpfen mit

# ALUCOL

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**



In Ihrer Apotheke oder Drogerie erhältlich  
ADROKA AG., BASEL 2

## Schwesternheim des S.V.D.K. DAVOS-PLATZ

Sonnige, freie Lage, gedeckte Balkons  
Fließendes Wasser, warm und kalt, in den Zimmern

Pensionspreis (4 Mahlzeiten):

Für Mitglieder des SVDK Fr. 8.50 bis Fr. 10.50

Für Nichtmitglieder Fr. 11.50 bis Fr. 12.50

Die Heimleitung: Herr und Frau H. WIDMER-STAUB  
Tel. 3 54 19

## Leitfaden der Krankenpflege für Schwestern

Von

Dr. med. C. ISCHER

Ein unentbehrliches Lehrbuch für Schwestern,  
mit zahlreichen Illustrationen. Preis Fr. 3.80.

Zu beziehen beim Rotkreuz-Verlag

**Buchdruckerei Vogt-Schild AG.**

**Solothurn**