Objekttyp: **Issue**

Zeitschrift: **Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières**

Band (Jahr): **42 (1949)**

Heft 5

PDF erstellt am: **30.05.2024**

**Nutzungsbedingungen**

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

**Haftungsausschluss**

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

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

**http://www.e-periodica.ch**

660

Solothurn / Soleure 5 Mai / mai 1949

# 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

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil International des Infirmières

| | | |
|---|---|---|
| Präsidentin . Présidente . . . | Schwester Monika Wuest | Freie Strasse 104, Zürich 32 |
| Aktuarin . Secrétaire . . . . | Schwester Mathilde Walder | Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephon 32 50 18 |
| Quästorin . Trésorière . . . . | Schwester Josi v. Segesser | Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11 |
| Sekretärin . . . . . | Schwester Hedwig Kronauer | Frei Strasse 104, Zürich 32 |

## Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

| Verbände<br>Associations | Präsidenten<br>Présidents | Geschäftsstellen<br>Bureaux | Telephon<br>Téléphone | Postcheck<br>Chèques postaux |
|---|---|---|---|---|
| Association des gardes-malades de la Source, Lausanne | Mlle. G. Augsbourger | Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne | 27284 | II 1015 [1])<br>II 2712 [2]) |
| Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne | Mlle. F. Pfeiffer | Hôpital cantonal | 20941 | II 2867 |
| Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève | Mlle. J. Jéquier | 2, boulevard de la Tour | 51152 | I 2301 |
| Association des infirmières du Bon Secours | Mme. A. M. Frommel | 15, av. Dumas, Genève | 52622 | I 4829 [1])<br>I 2277 [2]) |
| Ecole et Association des infirmières de Fribourg | Mme. Ch. Hertig | Schönberg 47, Fribourg | 23688 | IIa 1826 [1])<br>IIa 785 [2]) |
| Krankenpflegeverband Basel | Frau Dr. T. Ochsé | Leimenstrasse 52, Basel | 22026 | V 3488 [1])<br>V 5665 [2]) |
| Krankenpflegeverband Bern | Schw. V. Wüthrich | Niesenweg 3, Bern | 22903 | III 11348 |
| Krankenpflegeverband Luzern | Schw. J. v. Segesser | Museggstr. 14, Luzern | 20517 | VII 7878 |
| Krankenpflegeverband St. Gallen | Frl. Dr. M. Tobler | Frongartenstr. 15, St. Gallen | 23340 | IX 6560 |
| Krankenpflegeverband Zürich | Schw. A. Pflüger | Asylstrasse 90, Zürich 7 | 325018 | VIII 3327 |
| Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich | Schw. H. Kronauer | Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7 | 246760 | VIII 20968 |
| Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern | Schw. H. Lüthy | Theaterplatz 6, Bern | 23544 | III 6620 |
| Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal | Schw. A. Pestalozzi | Gutenbergstr. 4, Bern | 35610 [4]) | III 2510 |
| Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern | Schw. G. Schümperli | Gloriastr. 14—18, Zürich 7 | 341410 | IX 10844 |
| Section vaudoise ASID. | Mme. M. Michaud | Hôpital cantonal Lausanne | 20941 | II 4210 |
| Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern | Schw. M. Federer | Zelglistr. 19, Aarau | 22972 | |
| Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern | Schw. R. Sandreuter | 12, Grand'Rue Corcelles s. N. | 61154 | III 12488 |
| Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau | Schw. R. Grob | Kantonsspital Aarau | 23631 | VI 7190 |
| Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern | Schw. E. Vonarburg | Kantonsspital Luzern | 28001 | VII 11203 |

Schwesternheim und Stellenvermittlung Chalet «Sana» Davos - Telephon 35419 - Postcheck X 980

[1]) du bureau de placement [2]) de l'association [3]) Basel [4]) Bern

---

Zentralkasse und Fürsorgefonds
Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Luzern VII 6164

Caisse centrale et Fonds de secours
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Lucerne VII 6164

---

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil International des Infirmières
International Council of Nurses (ICN)

Présidente . . . Schwester Gerda Höjer (Schweden)
Secrétaire . . . Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux . . . . 19, Queen's Gate, London, S. W. 7, England

**Croix-Rouge suisse** **Schweizerisches Rotes Kreuz** **Croce-Rossa svizzera**

Zentralkomitee - *Comité central*

Präsident - *Président* . . . . . Dr. jur. G. A. Bohny, Basel, (Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes)
Vizepräsident - *Vice-président* . . . Dr. med. Y. de Reynier, Boudry
Mitglieder - *Membres* . . . . . Dr. med. E. Bianchi, Lugano; Direktor J. Ineichen, Luzern (Zentralkassier - Caissier central); Prof. Dr méd. E. Martin, Genève; Oberst H. Remund, Zürich (Rotkreuzchefarzt - Médecin-chef de la Croix-Rouge); Dr. pharm. H. Spengler, Bern.

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse*
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postcheck III 877

Zentralsekretär - *Secrétaire général* . . . . . Gilbert Luy, Bern

## Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président* . . . . . Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - *Vice-présidente* Schwester M. Wuest, Zürich
Mitglieder - *Membres* . . . . Pfarrer Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Kantonsarzt Dr. H. Büchel, Zürich; Mlle A. de Coulon, Genève; Mlle A. Denkinger, Lausanne; Mme A. Jeannet-Nicolet, Lausanne; Frau Oberin Dr. Leemann, Zürich; Frau Oberin H. Martz, Bern; Dr L. Picot, Lausanne; Dr E. Veillon, Riehen

## Sekretärin der Kommission für Krankenpflege - Secrétaire de la Commission du personnel infirmier

Schwester M. Comtesse, Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74

## Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktion - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11

---

## Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen
## Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

| | |
|---|---|
| Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern | Frau Oberin H. Martz |
| La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne | Directeur 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 | Mlle M. Duvillard |
| Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles | Mère Marie-Albéric |
| Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich | Pfarrer R. Baumgartner |
| Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen | Pfarrer F. Hoch |
| Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau | Oberin Schw. M. Steidle |
| Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich | Inspektor E. Voellmy |
| Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne | Mlle 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 |
| Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel | Oberin Schw. B. Gysin |

## Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
## Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

| | Anerkennung zugesichert im Jahr | |
|---|---|---|
| Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel | 1946 | Direktor S. F. Müller |
| Pflegerschule Diakonenhaus St. Gallen | 1946 | Vorsteher H. Müntener |
| Ecole valaisanne d'infirmières, Sion | 1946 | Sœur Marie-Zénon Bérard |
| Pflegerschule Kantonsspital Luzern | 1947 | Direktor Dr. G. Schmid |
| Pflegerinnenschule Ilanz | 1947 | Schwester Pia Dominica Bayer |
| Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon | 1947 | Präsident: Dr. Flückiger |
| Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen | 1948 | Frau Generalrätin Maria Lucas Stöckli |
| Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli» | 1948 | Schwester Martha Keller. |

# Stellen-Gesuche

## Dipl. Krankenschwester

mit mehrjähriger Erfahrung in Spital- und Privatpflege, sucht selbständigen Dauerposten in Gemeindepflege, Heim oder Privat. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 1293 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Aeltere Schwester

wünscht leichten Posten in Altersheim, Sanatorium oder Klinik. Gehaltsansprüche bescheiden. Zeugnisse stehen zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 1294 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Schwester

gesetzten Alters sucht Wirkungskreis als Gemeindeschwester. Offerten unter Chiffre 1284 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Hilfspflegerin

sucht auf Juni—Juli Passendes. Kenntnisse: Arztpraxis, Kinderpflege, zwei Jahre mit Wochenpflege und Gynäkologie, Maschinenschreiben und Steno. Nach Bern oder Umgebung in Privatspital oder Kinderheim. - Offerten unter Chiffre 1280 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Dipl. Krankenschwester

im Operationssaal und auf Abteilung tätig gewesen, sucht Stelle zur gründlichen Ausbildung im Operationsdienst (evtl. auch als Abteilungsschwester). Eintritt 15. Juni. Offerten unter Chiffre 1278 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

# Stellen-Angebote

Gesucht

## dipl. Rotkreuzschwester

aus der Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern, für Medizin mit Tbc-Abteilung u. Chirurgie. Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an die Direktion des Thurg. Kantonsspitals, Münsterlingen.

Gesucht per sofort jüngeren, kräftigen

## Krankenpfleger

Offerten mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1291 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Klinik in Bern sucht für Ferienablösung eine tüchtige, selbständige

## Abteilungsschwester

sowie eine Schwester für halbtägige Ablösung in Dauerstellung. Eintritt 1.—15. Juni. Offerten unter Chiffre 1288 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht tüchtige

## Operationsschwester

für Ferienablösung, evtl. Dauerstelle. Offerten mit Lebenslauf, Alter und Zeugniskopien unter Chiffre 1292 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Aide-Radiologiste

est demandée par service radiologique d'un hôpital de Suisse romande. Cas échéant, on prendrait une élève désirant se former pour préparer son diplôme. Faire offre détaillée, avec prétentions, sous chiffre 1287 Bl., Rotkreuz-Verlag, Soleure.

Grosser Sanatoriumsbetrieb in Davos sucht zu möglichst baldigem Eintritt sprachenkundige, selbständige, diplomierte

## Krankenschwester

als Abteilungsschwester. - Offerten mit Angabe der Gehaltsansprüche, Zeugnisabschriften und Photo unter Chiffre 1297 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für sofort zu Frauenarzt nach Zürich

## dipl. Krankenschwester

mit Kenntnissen in Stenographie und Maschinenschreiben sowie leichteren Laborarbeiten. Erfahrung in Operationssaal oder operativer Praxis (extern). Handschriftliche Offerten mit Bild unter Chiffre 1281 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

SVDK

**Schweiz. Blätter für Krankenpflege**

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

**Revue suisse des Infirmières**

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

42. Jahrgang Mai 1949 **Nr. 5** Mai 1949 42e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

| | Seite |
|---|---|
| Krankenernährung im Spital | 129 |
| La joie | 131 |
| Les maladies familiales du système nerveux (Suite et fin) | 134 |
| Die Welt vom Krankenzimmer aus gesehen (Fortsetzung und Schluss) | 138 |
| Aus dem Brief einer Missionsschwester | 142 |
| ASID - SVDK | |
| Fortbildungskurs für Gemeindeschwestern | 146 |
| Conférence des infirmières à Stockholm | 146 |
| Die Schwesternkonferenz in Stockholm | 148 |
| Sekretariat des SVDK | 150 |
| Croix-Rouge suisse - Schweizerisches Rotes Kreuz | 150 |
| Aus dem Leserkreis - Les lecteurs nous parlent | |
| Auch das gehört zur wohlwollenden Rücksichtnahme auf die Mitarbeiter | 152 |
| Foyer pour femmes célibataires | 153 |
| Nouvelles de la Croix-Rouge de la Jeunesse | 154 |
| Verbände - Associations | 154 |
| Kleine Berichterstattung - Petit Journal | 158 |
| Bücher - Littérature | 159 |

| | Page |
|---|---|

# Krankenernährung im Spital

Von Schw. *Marie Rickli*, Diätassistentin, Kantonsspital, Zürich

Vortrag, gehalten am Veska-Kurs in Baden, im Oktober 1948.

Es wurde mir die Aufgabe gestellt, über das Thema: «Was sollte der Verwalter von der Ernährung (Diätkost) wissen?», zu sprechen. Ich habe dieser Aufforderung mit Freude Folge geleistet, weil sich hier eine willkommene Gelegenheit bietet, verschiedene unklare oder irrige Ansichten über die Diät und im besonderen die Diätküche richtig zu stellen.

Wenn von Diät die Rede ist, wird meistens auch heute noch an Schleimsuppe, Brei oder bestenfalls noch an Rohkost gedacht. Versucht man dann zu erklären, was Diät ist, ist das Erstaunen gross, zu vernehmen, dass es sich um eine ganze Wissenschaft handelt und vielseitige Kenntnisse an die damit Tätigen stellt. Deshalb möchte ich auch Ihnen, meine Damen und Herren, gleich zu Beginn meiner Ausführungen, die Wichtigkeit des Begriffes Diät hervorheben.

Der Arzt bedient sich verschiedener Heilmittel und Heilmethoden, um den ihm anvertrauten Patienten möglichst rasch und sicher der Genesung entgegenzuführen. Eine in ihrer Bedeutung vielleicht oft etwas unterschätzte Heilmethode ist nun eben die richtige Ernährung des Patienten, die unter Umständen recht kompliziert und verschieden sein kann. In diesem Zusammenhang verweise ich darauf, dass vom Arzt Diätkuren verordnet werden, die bis zu 28 Tagen dauern. Während

dieser Zeit muss fast täglich die Kalorienzahl jeder einzelnen Mahlzeit für den betreffenden Patienten neu berechnet werden. In vielen Fällen werden überhaupt keine chemischen Medikamente verabreicht, sondern die vom Arzt verordnete Diät bildet die hauptsächlichste Therapie. Dies ist zum Beispiel auch bei Leber- und Darmerkrankungen in weitgehendem Masse der Fall und spielt beim Zuckerkranken eine erste Rolle. Letztere Patienten werden ins Spital eingeliefert, damit der Arzt die für den betreffenden Krankheitsgrad erforderliche Zusammensetzung der in der Nahrung enthaltenen Nährstoffe bestimmen kann, wie E. F. K. H. Die Einstellung des Patienten auf das zuträgliche Quantum erfordert oft längeren Spitalaufenthalt. Vor seiner Entlassung wird eine Tabelle ausgearbeitet, die es ihm ermöglichen soll, neben der regelmässigen ärztlichen Kontrolle wieder längere Zeit ohne klinische Behandlung auszukommen. Es würde zu weit führen, auf all die verschiedenen Kostformen eingehend einzutreten, die zur Anordnung gelangen.

Sicher ist Ihnen die Mehrzahl der Namen bekannt. Ich erinnere kurz: Flüssig-breiige Kost bei Krankheiten der Mundhöhle und Speiseröhre (wobei uns, nebenbei bemerkt, der Turmix eine gute Hilfe ist, und besonders im Winter die vorzüglichen tiefgekühlten Fruchtsäfte und Gemüse), Ulcuskur während 28 Tagen, Magenschondiät, zwei Stufen von Leberschondiät, Diät bei Lebercirrhose, drei Stufen von Gallenblasenschondiät, vier Stufen von Darmschondiät, Diabeteskost nach individueller Berechnung von E. F. K. H., Nierenschonkosten mit Eiweiss, Kochsalz und Flüssigkeitsberechnung, Mastkuren, Entfettungskuren, Wechselkost, Diät bei Sprue, Diät bei Addison, Rohkost nach Dr. Bircher.

Verschiedene Untersuchungen und Funktionsprüfungen benötigen eine bestimmte Nahrungszufuhr, die von der Diätküche verabreicht wird, wie bei Verdünnungs- und Konzentrationsversuchen der Nieren, der Calcium- oder Caliumbestimmung, der Schmidtschen Probekost und anderen mehr.

Auch schwerkranke Patienten, die zwar nicht einer besonderen Diät bedürfen, werden oft von der Diätküche verpflegt, da die kleinere Küche auf verschiedene Wünsche eher eingehen kann als die Hauptküche. Mit diesen wenigen Beispielen hoffe ich Ihnen gezeigt zu haben, welch wichtige Rolle der Diät in der Behandlung des Patienten zukommt. Die auf wissenschaftlicher Basis berechnete Ernährung ist aber nicht nur ein wichtiger Faktor bei der Therapie des Patienten, sondern es kommt ihr auch eine wichtige wirtschaftliche und soziale Bedeutung zu. Dadurch, dass der Kranke möglichst rasch die ihm zusagende Nahrung erhält, kann die Aufenthaltsdauer in der Klinik unter Umständen wesentlich herabgesetzt werden. Diese Tatsache wirkt sich sowohl auf die

Benedikt Rast, Photographie, Fribourg

# *LA JOIE*

Mon jardin a refleuri, mon jardin est plein de roses, de parfum, de soleil. Les prairies sont verdoyantes, les arbres ont retrouvé leur vigueur, les chemins sont balayés, une fraîcheur vivifiante monte de la terre!...

Qui donc est venu l'arroser en secret? Quel ami inconnu a connu et compris?

On dit que la nuit, tandis que je dormais, la rosée est tombée fine, invisible et silencieuse, que la terre l'a bue et a été guérie. Et voici, quand je vins, à l'aube, mon jardin avait refleuri!...

Cependant j'avais creusé, taillé, arrosé tout le jour sans rien voir. Pourquoi?...

Sans doute, parceque les fleurs divines ne peuvent revivre que sous la rosée du ciel!

*Jeanne de Vietinghoff.*

ständig zu knappe Bettenzahl sowie auf die Finanzen des Patienten günstig aus. Ausserdem kann er rascher wieder ins Erwerbsleben eingegliedert werden und seinen Verpflichtungen der Familie gegenüber nachkommen. Meine Erfahrungen zeigen mir immer wieder, dass die öffentlichen und privaten Gelder, die auf diese Art und Weise eingespart werden können, überhaupt nicht in Erwägung gezogen werden.

Es ist mir bekannt, dass die Diät oder genauer gesagt die Diätküche vielerorts heute noch als Luxus betrachtet wird ... Um aber die vorhin erwähnten Resultate erreichen zu können, bedarf es einer sorgfältig geführten und gut eingerichteten Diätküche. Ungenaue oder nur teilweise Ausführungen der Anordnungen des Arztes haben sehr wenig oder gar keinen Wert. Die Richtigkeit dieser Tatsache konnte ich persönlich in Belgien, wo ich während sechs Monaten an einer Universitätsklinik tätig war, konstatieren. Sie wurde mir übrigens vor wenigen Tagen auch durch Aerzte aus Kolmar bestätigt.

Nicht nur Berechnung und Herstellung der Speisen sind wichtig, sondern hauptsächlich die Qualität der zur Verfügung stehenden Materialien. Alle Anordnungen verlangen exakte Ausführung, sorgfältige Behandlung des Materials und ganz zuverlässige Verarbeitung und Weitergabe bis zum Patienten. Dieser soll seine Mahlzeiten auch mit den Augen essen können. In der ganzen Arbeit muss viel Nachdenken über bestmögliche Abwechslung in der Menugestaltung enthalten sein. Die Einrichtung und Führung einer Diätküche kommt teurer zu stehen als eine gewöhnliche Betriebsküche und beruht zum Teil auf einem komplizierten Verteilungssystem. Es kann zum Beispiel nicht saalweise angerichtet werden, sondern es muss für jeden Patienten ein spezielles Diätessen verabreicht werden, was mehr Zeit, Material und Geschirr in Anspruch nimmt. Der Kostenpunkt einzelner Diäten ist sehr verschieden, wird aber durch den Durchschnitt etwas ausgeglichen.

Es kommt uns zu stehen:

| | |
|---|---|
| 1 flüssig breiige Diät auf ca. . . . . | Fr. 1.82 |
| 1 Magenschonkost auf ca. . . . . | » 3.12,5 |
| 1 Darmschonkost 2. Stufe auf . . . . . | » —.33,5 |
| 1 Darmschonkost 3. Stufe auf . . . . . | » 2.22,6 |
| 1 Leberschonkost 3. Stufe auf . . . . . | » 2.29,7 |
| 1 Diabeteskost im Durchschnitt auf . . . . . | » 2.83,2 |
| 1 allgemein leichte, gemischte Kost auf . . . . . | » 2.49,1 |
| 1 Obsttag mit 1 kg Obst auf . . . . . | » 1.25 |
| 1 Karelltag mit Pennac auf . . . . . | » 1.76 |

Für jede Krankenkost soll selbstverständlich nur gute Ware verwendet werden, und jede gewissenhafte Küchenleitung wird ihrer Ver-

waltung zu danken wissen, wenn sie ihr Verständnis und ihr Vertrauen geniessen und nach Gutdünken handeln darf.

Da ein Spitalverwalter neben seiner vielseitigen Tätigkeit keine Zeit hat, sich tiefgehend mit der Ernährungsfrage allgemein und der Diät im besonderen zu befassen, ist es sehr wichtig, dass er speziell ausgebildete Mitarbeiter zur Seite hat. Dadurch besitzt er die Möglichkeit, sich zu jeder Zeit Rechenschaft geben zu lassen über die Anzahl der Diäten und den Verbrauch der Rohmaterialien, und kann so selber beurteilen, wie teuer die Diät zu stehen kommt und ob die Zahlen wirklich zu hoch sind.

Dass auch die auf der Zusammenarbeit mit dem Arzt basierenden Arbeiten nur durch bestqualifizierte Mitarbeiter ausgeführt werden, sollte selbstverständlich sein. Immer wieder hat es sich gezeigt, dass sich die Krankenschwester am besten zur Diätleiterin eignet. Die Leitung der Diätküchen an den Kantonsspitälern in Aarau, Basel, Genf, St. Gallen, Zürich haben diplomierte Krankenpflegerinnen mit Diätdiplom inne. Der Mangel an Nachwuchs macht sich auch da bemerkbar. Es melden sich keine jungen Schwestern mehr für dieses Spezialgebiet, das doch ebenso wichtig ist wie Röntgen, Labor, Arztpraxis, Fabrikbetrieb usw. Und zudem wäre für den Spital die geeignete Diätschwester wegen ihrer Kenntnisse in Krankenpflege der jungen Diätassistentin unbedingt vorzuziehen. Das Schwesternhaus Ingenbohl lässt gegenwärtig eine junge Nonne am Diätkurs teilnehmen, um sie nachher in einem ihrer Spitäler einzusetzen. Das Beispiel ist der Nachahmung wärmstens zu empfehlen. Vielleicht würden sich auf diese Weise eher Schwestern, die Freude an der Küche haben, zu einer weiteren Ausbildung entschliessen.

Wie kann sich nun aber ein kleinerer Spitalbetrieb (Bezirksspital, Krankenhaus) helfen, der es sich nicht leisten kann, eine Diätleiterin und eine Köchin einzustellen? Eine Diätköchin würde in solchem Falle die nötigen Dienste leisten.

Ihre Ausbildung ist folgende:

Eine diplomierte Köchin muss noch ein Jahr in einer Diätküche arbeiten, die von einer ausgebildeten Diätschwester oder Diätassistentin geleitet wird. Während diesem Jahr wird die Köchin neben der hauptsächlich praktischen Arbeit theoretisch soweit unterrichtet, dass sie fähig ist, die vom Arzt oder Diätleiterin gegebenen Anordnungen für die verschiedenen Diäten, wie Magen-, Darm- und Leberschondiät usw. auszuführen.

Ich hoffe, dass ich Ihnen, verehrte Damen und Herren, mit meinen summarischen Hinweisen die Gewissheit geben konnte, dass die Diät in der Hand des Wissenschafters ein wertvolles und notwendiges Werkzeug

ist, das die anderen Therapien wirkungsvoll unterstützt und deshalb in der neuzeitlichen und fortschrittlichen Krankenbehandlung nicht mehr wegzudenken ist.

## Les maladies familiales du système nerveux

Par *Michel Jéquier*, Lausanne

(Suite et fin)

### *II. — L'Hérédité récessive*

Le caractère héréditaire sera ici transmis par un gène récessif, c'est-à-dire qu'il ne se manifestera que chez l'individu porteur de ce gène sur les deux chromosomes d'une paire (homozygote). Un sujet ainsi taré, épousant une personne saine, ne donnera naissance qu'à des enfants sains mais qui, étant hétérozygotes, pourront transmettre le gène morbide — de façon inapparente — à leurs descendants. Si dans les générations ultérieures, un de ces hétérozygotes épouse un sujet hétérozygote lui aussi pour la même anomalie, nous pourrons voir chez leurs enfants réapparaître la tare ancestrale. On comprend aisément ainsi le danger des unions consanguines, même entre sujets apparemment sains, car aucun indice ne nous permet de dire s'ils ne sont pas des hétérozygotes pour une tare quelconque, c'est-à-dire s'ils ne risquent pas de procréer une descendance tarée. Ainsi s'explique l'apparition, inattendue, chez plusieurs enfants d'un couple sain, d'une anomalie jusque-là ignorée dans la famille (souvent parce que, au cours des temps, le souvenir d'une tare ancestrale s'est perdu). Mais si ce danger est grand dans les unions consanguines, il existe aussi dans toute autre union, car nous sommes tous des hétérozygotes pour diverses tares [2]).

Lorsque deux sujets porteurs de la même tare s'uniront, tous les descendants seront atteints comme eux.

La plupart des maladies nerveuses familiales s'héritent de cette façon. En voici les principales:

a) Le *Groupe des hérédo-ataxies* comprend de multiples affections caractérisées par un trouble de la coordination des mouvements (ataxie)

---

[2]) L'apparition d'une tare morbide jusque-là inconnue dans une famille relève le plus souvent sans doute de ce mécanisme (parents sains, hétérozygotes pour une tare récessive, par conséquent ignorée d'eux). Il faut cependant relever une autre possibilité encore, l'action d'une mutation. On appelle *mutation* un changement du patrimoine héréditaire d'un sujet qui acquiert ainsi un caractère inconnu (pathologique ou normal) qu'il transmettra dès lors à ses descendants comme un trait dominant ou récessif. La cause de ces mutations nous échappe encore; expérimentalement, on a pu en provoquer chez certains animaux par l'action des rayons X.

consécutif à une atteinte du cervelet et des voies cérébelleuses, ou encore des fibres de la sensibilité. Cette incoordination se manifeste lors des divers mouvements volontaires, dans la parole, la démarche, ou même dans les mouvements des yeux (nystagmus). Dans ce groupe rentrent entre autres:

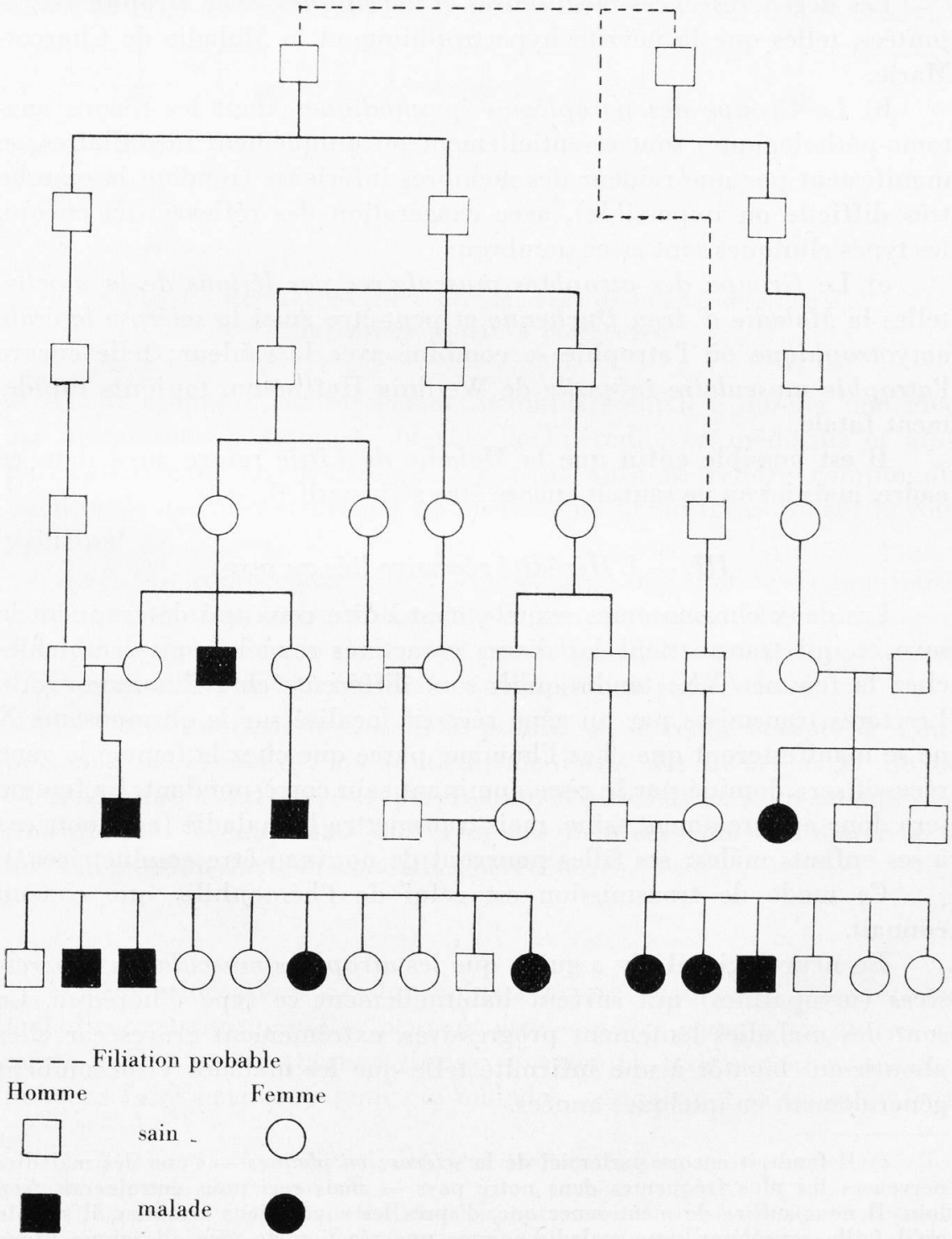



*Fig. 2.* Hérédité récessive: Paraplégie spasmodique (tableau résumé)
Noter le nombre des unions consanguines

La *Maladie de Friedrich* où l'ataxie s'accompagne de malformations squelettiques (scoliose, pieds creux) ou de modifications des réflexes. Dans certaines formes voisines, nous voyons de plus une atrophie optique.

Les *dégénérescences cérébelleuses* dont il existe plusieurs variétés.

Les *dégénérescences médullaires et névritiques*, avec atrophies surajoutées, telles que la névrite hypertrophique et la Maladie de Charcot-Marie.

b) Le *Groupe des paraplégies spasmodiques*, dont les lésions anatomo-pathologiques sont essentiellement ou uniquement médullaires, se manifestent par une raideur des membres inférieurs (rendant la marche très difficile ou impossible), avec exagération des réflexes. Ici encore, les types cliniques sont assez nombreux.

c) Le *Groupe des atrophies musculaires par lésions de la moelle*, telles la *Maladie d'Aran Duchenne* et peut-être aussi la *sclérose latérale amyotrophique* où l'atrophie se combine avec la raideur; telle encore l'*atrophie musculaire infantile* de Werdnig Hoffmann, toujours rapidement fatale.

Il est possible enfin que la *Maladie de Little* rentre aussi dans ce cadre, mais ici on ne saurait encore être affirmatif [3]).

### *III. — L'Hérédité récessive liée au sexe*

Les deux chromosomes sexuels, c'est-à-dire ceux qui déterminent le sexe et qui transmettent les divers caractères sexuels, sont semblables chez la femme (XX) tandis qu'ils sont différents chez l'homme (XY). Les tares transmises par un gène récessif localisé sur le chromosome X ne se manifesteront que chez l'homme, parce que chez la femme le gène récessif sera dominé par le gène dominant sain correspondant. La femme sera donc apparemment saine, mais transmettra la maladie (conductrice) à ses enfants mâles; ses filles pourront de nouveau être conductrices [4]).

Ce mode de transmission est celui de l'hémophilie que chacun connait.

En neurologie, il n'y a guère que les *atrophies musculaires progressives* (myopathies) qui suivent habituellement ce type d'hérédité. Ce sont des maladies lentement progressives, extrêmement graves car elles aboutissent bientôt à une infirmité telle que les malades y succombent généralement en quelques années.

---

[3]) Il faudrait encore parler ici de la *sclérose en plaques* — l'une des maladies nerveuses les plus fréquentes dans notre pays — mais ceci nous entraînerait trop loin. Il nous suffira de mentionner que, d'après les conceptions actuelles, il semble qu'il faille considérer cette maladie comme une réaction de type allergique (donc à des agents extérieurs) survenant chez des sujets porteurs d'une prédisposition héréditaire, qui serait probablement transmise comme une tare récessive.

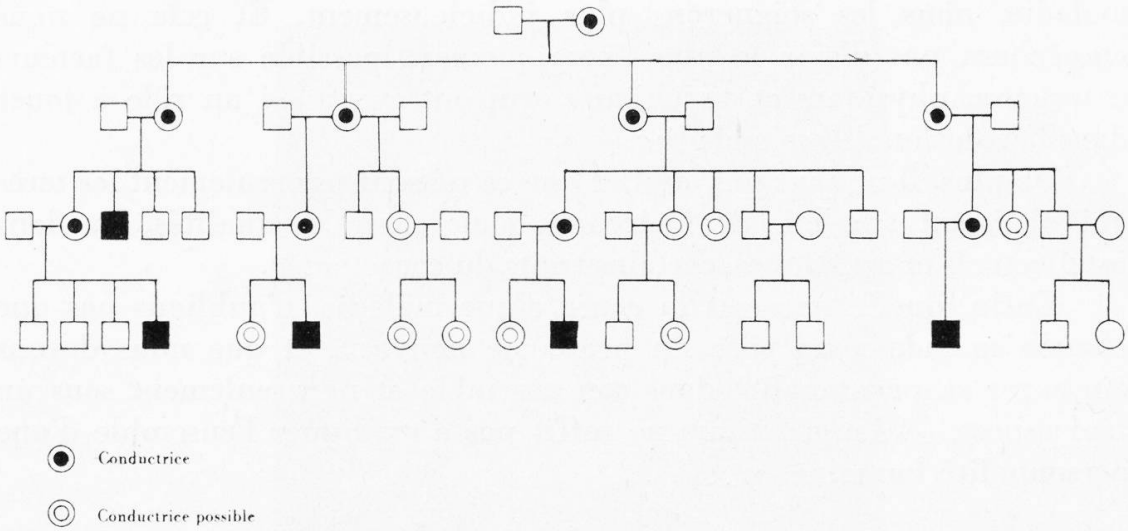



*Fig. 3.* Hérédité récessive liée au sexe: dystrophie musculaire (myopathie primitive progressive)

Cette énumération forcément incomplète suffit à donner une idée des mécanismes génétiques, du rôle de l'hérédité en médecine et plus particulièrement en neurologie. On peut ainsi se rendre compte du nombre de maladies nerveuses où les facteurs héréditaires jouent le rôle principal [5]).

Ceci fait comprendre mieux l'importance des anamnèses familiales sur lesquelles nous insistons toujours et montre combien la connaissance des lois de la génétique peut nous permettre bien souvent de poser un diagnostic, individuel ou familial, et d'émettre un pronostic.

Il est souhaitable que, dans le public, on se rende compte de l'importance de l'hérédité, qu'on demande l'avis des médecins et qu'on cherche ainsi à diminuer la procréation d'infirmes et d'anormaux. Les consultations prénuptiales sont l'un des meilleurs moyens d'arriver à une saine prophylaxie des maladies héréditaires.

*

Ces considérations ne doivent pas rendre pessimiste. En effet, les maladies constitutionnelles peuvent être soignées comme les autres, et même si les succès thérapeutiques sont moins impressionnants, nous pouvons faire beaucoup pour ces malades; connaissant la cause de leur

---

[4]) Il existe aussi, semble-t-il, des tares dominantes liées au sexe et des maladies transmises par le chromosome Y.

[5]) La classification des maladies héréditaires adoptée dans cet exposé n'est pas la plus profitable du point de vue scientifique; si elle suffit à donner un tableau d'ensemble des maladies familiales du système nerveux, nous lui préférons une classification basée sur l'anatomopathologie.

maladie, nous les soignerons plus judicieusement. Et cela ne nous empêchera pas d'agir le plus énergiquement possible sur les facteurs extérieurs, physiques et psychiques, qui ont eux aussi un rôle à jouer dans l'évolution de ces maladies.

De plus, il ne faut pas oublier que ce ne sont pas seulement les tares qui obéissent aux lois de l'hérédité, mais aussi les qualités, les dons intellectuels et artistiques, certains traits du caractère [6]).

Enfin, quelle que soit la cause d'une maladie, n'oublions pas que chaque malade nous pose un problème nouveau, et que nous devons envisager sa personnalité dans son ensemble et non seulement sous un seul aspect. — La génétique ne suffit pas à expliquer l'ensemble d'une personnalité humaine.

## Die Welt vom Krankenzimmer aus gesehen

Von Pfarrer *H. Frick*, Oberstrass-Zürich

(Fortsetzung und Schluss)

Unsere Schau ins Leben vom Krankenzimmer aus bemerkt sodann ein zweites Moment, das zuerst ebenfalls eher schmerzlich ist. Die Welt geht nämlich weiter, auch wenn wir aus dem Arbeitsprozess ausscheiden. Der Arbeitsplatz, den wir ausgefüllt haben, wird von einem andern Menschen eingenommen, die Pflichten, die wir getan, übernimmt ein anderer. Die Lücke, die wir gelassen, füllt sich durch eine andere Arbeitskraft aus. Wenn man jemals gemeint hat, man sei irgendwo unersetzlich, so lernt man hier bescheiden zu werden. Wie ein menschliches Körperorgan innerhalb bestimmter Grenzen, wenn es nötig ist, durch ein anderes ersetzt wird, so springt im Leben ein anderer Mensch in den Riss, wenn wir für kürzere oder längere Zeit ausscheiden müssen. Da amtete vielleicht jemand als Lehrer an einer Schule, und seine Kinder waren ihm sehr zugetan. Nun wird er krank und ein anderer versieht die Stelle — und die Welt geht weiter. Die Mutter, die Seele des Hauses, muss ihr Heim verlassen und ins Krankenhaus wandern. Aber das Leben muss zu Hause auch so weitergehen, vielleicht gehts etwas holperig, aber es geht doch weiter. Trotz allen Verkehrtheiten und Holperigkeiten, ja trotz allen Dummheiten, die nun geschehen, geht das Leben weiter, denn es verträgt merkwürdig viel von diesen Dingen. Wer solches in aller Bescheidenheit hinnehmen kann, wird vor zu grosser Selbstüberhebung

[6]) A ce sujet, il est particulièrement intéressant de voir la belle histoire de la famille Girardet, publiée par le Dr R. Burnand où l'on voit les dons artistiques se transmettre de façon dominante à travers de nombreuses générations.

*S. Monika Wuest*

Présidente de l'Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés

*S. Monika Wuest*

Präsidentin des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

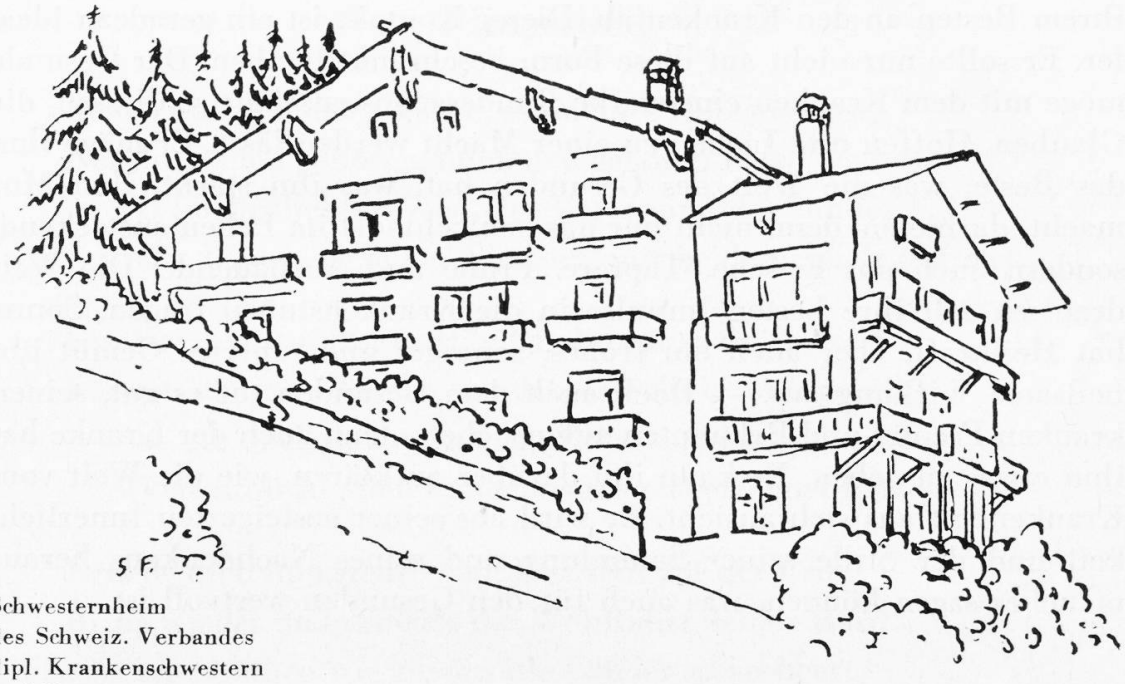
bewahrt, bei aller wirklichen persönlichen Tüchtigkeit. Ja im Grunde müssen wir froh sein, dass es so ist; dass nicht uns die Aufgabe zugemutet wird, das Leben im Innersten zusammenzuhalten. Das besorgt die göttliche Vorsehung, der man von Herzen vertrauen muss. Sie kann walten und tut es auch, wenn wir auch nicht mehr zur Verfügung stehen.

Wenn Schicksale von grösserm Ausmass uns treffen, und Krankheit kann ein solches sein, so erinnert man sich wohl daran, wie nichtig so vieles ist, um das man sich in den guten Tagen seines Lebens härmt. Wie vieles kommt uns durchaus unwesentlich vor, über das in der Welt draussen grosser Streit entsteht. Es gibt schwerwiegendere Ereignisse und Probleme als das, ob die Mittagsuppe genügend gesalzen sei oder nicht. So kann uns der Blick vom Krankenzimmer aus, in welchem man mit grössern Lebensfragen ringen muss, ein besseres Unterscheidungs-

vermögen geben zwischen Kleinem und Grossem, Wichtigem und Unwichtigem, Haupt- und Nebensachen. Schon mancher, welcher ins Krankenzimmer abwandern musste, erkannte dann, dass er sich vorher über geringe Dinge in einem Masse geärgert hatte, die so viel Beachtung überhaupt nicht verdient hätten. Niemand hat besser Zeit, sich darüber Rechenschaft zu geben als derjenige, an den wirklich grössere Schicksalsaufgaben herantreten, wie sie auch das Krankenzimmer dem Menschen zur Lösung aufgibt.

Ein besonderes Problem drängt sich uns beim Blick vom Krankenzimmer in die Welt hinaus aber auch dadurch auf, dass die schweren negativen Zeitereignisse, namentlich unserer Gegenwart, zufolge der geschwächten Gesundheit oft mit viel grösserer Wucht auf uns eindringen. Die Zeitungen, welche uns täglich neue Aufnahmen des gegenwärtigen Zeitbildes vermitteln, bringen uns so hässliche und besorgniserregende Eindrücke, dass man sich gezwungen sieht, entweder von der Zeitungslektüre ganz abzusehen, oder nach besonderen Hilfskräften Umschau zu halten. Es bedarf einer starken Innerlichkeit, um den Druck von aussen auszuhalten. Und wenn man schon nicht alles glauben muss, was auf die mannigfaltigste Weise an Gerüchten den Weg in die Stille des Krankenzimmers findet, so veranlasst uns doch die eigene Notwehr, uns zu einem grossen, starken Vertrauen aufzuraffen, in dem man mit eiserner Konsequenz sich immer wieder den Gedanken vor Augen hält: Gott ists, der regiert, der das Szepter führt; der als König hält das Gericht der Welt! Hier liegt der feste Punkt in dieser unsichern, bewegten Zeit, in dem man sein Wesen verankern muss. Ist dies heute Pflicht für den Gesunden, wie viel mehr für den, dessen Hände gebunden sind.

Endlich möge noch ein Hinweis im Anschluss an das eben Gesagte als Ergänzung folgen. Wenn uns schon die Welt vom Krankenzimmer aus oft in einer gewissen Verklärung erscheinen will, so weit man an die Vorteile denkt, welche ein gesunder Mensch durch Körperkraft und Arbeitsfähigkeit, Bewegungsfreiheit und Lebensmöglichkeiten hat, so ist dies natürlich nur die eine Seite dieses ersehnten Lebens. Draussen ist aber mit all diesen Vorteilen eine viel grössere Verantwortlichkeit verbunden, die Pflicht, Lasten und Bürden zu tragen, Enttäuschungen zu erleiden. Draussen tut sich ein grosser Kampfplatz auf, selbst Arbeit ist heute nicht mehr nur schöpferische Betätigung, sondern Kampf. Hoch wirbelt der Staub auf diesem Kampfplatz auf. Ecken und Kanten stehen vor, an denen man sich wundreisst. Das Leben ist ein Ringen, das die Kraft verzehrt. Herb und rauh ist oft diese Wirklichkeit. Sie hat ihre besondere Art der Entsagung, ihre Hetze und Ruhelosigkeit, die den Menschen nur noch zu sich selber kommen lässt, wenn er sich



Schwesternheim
des Schweiz. Verbandes
dipl. Krankenschwestern
und Krankenpfleger

**CHALET SANA**
**DAVOS-PLATZ**

1557 m ü. M.

Leitung:
M. und M. Widmer-Staub
Telephon 3 54 19

Haben Sie schon einmal einen Frühling in unseren Hochtälern erlebt? Das Grünen der Lärchenwälder, das Erwachen unserer herrlichen Alpenflora?

Kommen Sie nach Davos und geniessen Sie Ruhe, Erholung und Schönheit in Ihren Ferientagen.

---

besonderer Anstrengung befleissigt. Ueberschauen wir dies und das früher Gesagte, so verlohnt es sich kaum, zuletzt zusammen zu zählen und auszurechnen, wer es besser habe, der Kranke oder der Gesunde. Beider Welten sind wohl verschieden. Sie sind im Grunde einfach verschiedene Lebenswege. Man kann als Mensch auf beiden Wegen vorwärts schreiten; beide Wege haben ihre Lasten; auf beiden kann es unverhoffte Freuden und Ueberraschungen geben. Auf beiden Pfaden wird Tapferkeit und Mut gefordert, um Schwierigkeiten zu überwinden. Das Streben darnach ist hier wie dort ernste Pflicht.

Doch halte ich es für wesentlich, dass beide Welten, die des Kranken und die des Gesunden, miteinander in Kontakt treten. Dies ist ja schon darin gegeben, dass der Gesunde den Kranken pflegen muss und der Arzt sich um die Heilung seiner Patienten bemüht. Beide geben von

ihrem Besten an den Kranken ab. Dieser Kontakt ist ein geradezu idealer. Er sollte nur nicht auf diese Form beschränkt bleiben. Der Gesunde möge mit dem Kranken eine starke Bundesgenossenschaft schliessen, die Glauben, Hoffen und Lieben zu einer Macht werden lässt. Er möge ihm das Beste, was die Welt des Gesunden hat, was ihn stärkt, ihm Mut macht, darbieten, denn nicht nur das Schlechte ist im Leben ansteckend, sondern auch das Frische, Tapfere, Frohe und Aufbauende. Die Welt draussen soll ihre besten Impulse in die Krankenstuben tragen. Sonne hat Heilkraft, aber auch ein frohes, sonniges und tapferes Gemüt übt heilsame Wirkung aus. — Doch auch dem Gesunden tut es gut, seinen kranken Freund und Bekannten aufzusuchen, denn auch der Kranke hat ihm etwas zu geben. Er kann ihn darüber aufklären, wie die Welt vom Krankenbett aus sich ansieht. Er wird aus seiner gesteigerten Innerlichkeit und der Stille seiner Sammlung und seines Nachdenkens heraus manches sagen können, was auch für den Gesunden wertvoll ist.

## Aus dem Brief einer Missionsschwester

Wir freuen uns, unsern Lesern im folgenden den Abschnitt eines Briefes unseres Mitgliedes *Schw. Annemarie Wassmuth* wiederzugeben. Schw. Annemarie bringt uns durch ihre Schilderung das Wirken im Alltag ihrer Missionsstation in sympathischer Weise nahe und wir danken ihr, dass sie sich mitten in ihrer vielseitigen Arbeit Zeit genommen hat, den Schwestern von Zuhause so ausführlich und vielseitig zu berichten.

*Agogo, Gold Coast*, Brit. Westafrika, im November 1948.

...Ich möchte Sie ein bisschen in unserm Spital herumführen. Wenn man von der Strasse her kommt, muss man an der «Pforte» vorbei. Da sitzt der «Gateman» und gibt den Kranken ihre Karten aus. Die, welche schon einmal da waren, zeigen ihre kleine Karte mit ihrer Nummer und bekommen dann ihre grosse Karte. Auf der steht oben Name, Alter (schätzungsweise, denn selten weiss einer, wie alt er ist), Wohnort und Religion. Dann sagt ihnen der «Gateman», wohin sie gehen müssen. Wenn es schwangere Frauen sind oder kleine Kinder, dann kommen sie zu mir in die Poliklinik; die andern gehen zu Herrn Doktor. Viele kommen auch nur, um ihre schrecklichen Geschwüre verbinden zu lassen und Spritzen zu bekommen. Bevor wir aber mit der Poliklinik anfangen, macht Herr Doktor Visite in den Sälen. Schw. Gertrud hat die Männerabteilung und ich die Frauenabteilung. Wir haben zwei Männer- und zwei Frauensäle mit je einem Isolierzimmer. Man darf sich aber nicht vorstellen, dass es immer so schön und sauber aussieht wie bei uns in der Pflegerinnenschule! Man muss jeden Tag wieder dafür kämpfen, dass nur die Betten einigermassen ordentlich aussehen. Am Boden liegt immer etwas herum, kaum ist gewischt worden. Ich rege mich nicht mehr auf darüber, obwohl ich den Kampf nicht aufgeben darf. Wenn man sieht, wie die Leute aufgewachsen sind und einen Blick in ihre Hütten tut, so begreift man, dass es gar nicht anders sein kann. In

## Pfingstlied

Zeuch ein zu deinen Toren, sei meines Herzens Gast,
Der du, da ich geboren, mich neu geboren hast,
O hochgeliebter Geist, des Vaters und des Sohnes,
Mit beiden gleichen Thrones, mit beiden gleich gepreist.

Du, Herr, hast selbst in Händen die ganze weite Welt,
Kannst Menschenherzen wenden, wie dir es wohlgefällt:
So gib doch deine Gnad zu Fried und Liebesbanden,
Verknüpf in allen Landen was sich getrennet hat.

Erhebe dich und steure dem Herzleid auf der Erd;
Bring wieder und erneure die Wohlfahrt deiner Herd!
Lass blühen wie zuvorn die Länder so verheert,
die Kirchen, so zerstöret, durch Krieg und Feuerszorn.

Gib Freudigkeit und Stärke, zu stehen in dem Streit,
Den Satans Reich und Werke uns täglich anerbeut;
Hilf kämpfen ritterlich, damit wir überwinden
Und ja zum Dienst der Sünden kein Christ ergebe sich.

*Paul Gerhardt.*

---

jedem Saal sind zwölf Betten, in den «Sidewards» je vier. Für diese 32 Patienten habe ich nur zwei Schülerinnen, die beide noch im ersten Lehrjahr sind. Immer muss man nachsehen und auch vieles zeigen. Dazu hat man fast zu wenig Zeit. Eine Erleichterung ist, dass man nicht fürs Essen sorgen muss. Jeder Patient hat eine Begleitperson, die zwar am Tag nur zu bestimmten Stunden im Saal sein darf, aber das Essen bringt und nachts am Boden neben dem Patientenbett schläft. Diese Sitte kann man nicht ändern, die Schwarzen sind nicht gern allein. Im Frauensaal müssen meist noch ein paar kleine Kinder mitschlafen. Da die Kinder oft bis zu drei Jahren gestillt werden und sie auch nachts zu trinken bekommen, kann man sie nicht gut von der Mutter trennen. Doktors Visite wird, wie bei uns, von den Patienten sehnlichst erwartet. Sie sind sehr gespannt, was er verordnet. Am liebsten möchten alle Spritzen haben. Spritzen nützen am besten! Was eingenommen wird, ist nicht halb so viel wert. Krankheiten kommen alle vor, die bei uns auch vorkommen, dazu noch die Tropenkrankheiten. Verwurmt sind fast alle. Jetzt haben wir häufig Pneumonien und Brustfellentzündungen. Jeden Mittwoch und Freitag wird operiert. Wenn möglich haben wir in einem Saal die chirurgischen, im andern die medizinischen Fälle. In den «Sidewards» haben wir Patienten mit übelriechenden Geschwüren oder schwere Fälle oder Tbc.-Verdächtige. Ich habe dann noch den «Mothersroom». Das

ist ein kleines Häuschen für die Wöchnerinnen und die Säuglinge. Zwischen den Betten der Mütter ist jeweils das Kinderbettchen mit einem Mosquitonetz versehen, damit die kleinen Gschöpfli nicht schon in den ersten Tagen ihres Daseins eine Malaria erwischen sollen. Aber meist sind die Kinder nicht im Bettchen, sondern an der Brust der Mutter. Stillzeiten gibt es nämlich nicht. Wenn das Kind schreit, wird es an die Brust genommen, ob es Tag oder Nacht ist. Aber sie gedeihen gut dabei. Mit dem Stillen hat man überhaupt nichts zu tun. Alle Mütter können stillen und alle Kinder vom ersten Tag an trinken! Brustpflege gibt es keine, aber auch fast keine Mastitiden. Hier im «Mothersroom» habe ich eine zuverlässige Pflegerin. Sie ist schon ein paar Jahre hier und hilft auch im Gebärsaal. Ich kann sie zum Beispiel bei Mehrgebärenden, wo alles normal ist, ruhig allein hüten und im Notfall auch entbinden lassen. Denn wenn wir operieren, muss ich auch mit in den Operationssaal. Schwester Gertrud instrumentiert, ein schwarzer Pfleger assistiert sehr geschickt, und ich mache Narkosen. Ich zittere immer ein wenig dabei. Es gibt hier nämlich kein Aether, nur Chloroform. Ich bin Herrn Dr. Kübler in Bauma jetzt sehr dankbar, dass er uns gelehrt hat, nicht so sehr auf die Pupillen zu achten, sondern mehr nach der Atmung zu beurteilen, wie tief der Patient schläft. Bei den Schwarzen sieht man nämlich keine Pupillen. Für ganz kurze Narkosen haben wir auch Evipan oder dann geben wir Chloräthyl. Vieles wird auch in Local- oder Lumbalanaesthesie gemacht. Der Operationssaal ist gross und luftig und sehr gut eingerichtet. Manches Landspital in der Schweiz wäre froh, so viele Instrumente zur Verfügung zu haben wie wir hier. Wir haben auch elektrisches Licht und eine grosse Lampe, so dass wir gut nachts operieren können. Sterilisiert wird mit Kerosin. Leider können wir noch nicht röntgen. Als während des Krieges das Spital geschlossen werden musste, weil die Aerzte und die meisten Schwestern Deutsche waren, requirierte das Militär den Apparat und brauchte ihn die ganze Zeit. Beim Transport zurück, ging eine Ventilröhre kaput. Alles andere ist intakt. Es ist ein Siemens-Apparat, ungefähr wie derjenige, den wir in der Pflegerinnenschule haben, eine verhältnismässig neue Einrichtung. Wir haben Herrn Röntgeningenieur Böeglin geschrieben, und er glaubte zuerst, uns eine Röhre verschaffen zu können. Nun hat er aber dort keine gefunden und wir müssen warten, bis eine aus Amerika kommt. Wir haben aber auch ohne das Röntgen genug Arbeit. Am Morgen bin ich nach der Visite den ganzen Vormittag in der Poliklinik. Am meisten kommen schwangere Frauen, und zwar ganz vorbildlich, jeden Monat zur Kontrolle! Und dann muss man immer Medizin geben, auch wenn alles in Ordnung ist. Die Untersuchung wird nämlich nicht bezahlt, nur die Medizin. Da wechsle ich immer ab, je nach Befinden und Aussehen der Frau. Eine leichte Abführmixtur oder ein Tonikum oder eine Calciumlösung. Bei allen wird etwa zwei- bis dreimal der Urin untersucht. Man lernt hier gut schätzen, in welchem Monat die Schwangerschaft ist. Die Frauen wissen nämlich hierin nie Bescheid. Wenn ich nicht sicher bin, ob Schwangerschaft oder Tumor oder sonst etwas Abnormes vorliegt, dann schicke ich sie immer zum Doktor. Dann bringen viele Mütter ihre Säuglinge. Fieber, Husten, Diarrhoe, das sind die Hauptkrankheiten. Da ist es oft nicht ganz leicht, zu unterscheiden, ist es Bronchitis oder Katarrh oder nur Diarrhoe (wegen Würmern). Bei Malaria haben kleine Kinder meist Durchfall und oft auch Husten. Mit Chinin kann man nicht fehlgehen. Viele Kinder haben eine vergrösserte Milz, dann ist die Diagnose meist Malaria. Am Anfang machte es mir Angst, da selbst zu entscheiden und zu verordnen, aber jetzt bin ich nicht mehr so ängstlich. Herr Doktor würde nie fertig, wenn er alle Säuglinge und Kleinkinder ansehen müsste. Bei Diarrhoe bei grössern Kindern habe ich ziemlich guten Erfolg mit Morodiät, mit Bananen anstatt Aepfel. Wenn Kinder mit Aus-

schlägen oder Geschwüren kommen, schicke ich sie immer zum Doktor, denn in dieser tropischen Sache bin ich einfach noch nicht sicher. Zähne muss ich auch manchmal ziehen, aber vorläufig wähle ich nur die, die schon wackeln!

Alle, die eine Wurmkur haben (oft 10 bis 15 an einem Morgen), kommen auch zu uns in die Klinik. Da gibt es verschiedene Kuren gegen Ascariden, Oxyuren usw. Es ist immer ein grosser Verkehr in der Klinik. Eine Zeitlang hatten wir 60 bis 80 Patienten an einem Vormittag, jetzt hat es zum Glück etwas nachgelassen. Der Arzt hat natürlich noch mehr.

Tbc.-Kranke haben wir leider sehr häufig. Wir haben jetzt eine eigene Station eingerichtet, für die, welche Bazillen haben. Etwa 10 Minuten vom Spital entfernt war früher ein Leprasettlement. Das ist aber schon lange leer. Es gibt fast keine Lepras hier. Wir haben nur vereinzelte Fälle einer leichten Hautlepra, die nicht isoliert zu werden brauchen. Nun haben wir dort die Häuschen wieder hergerichtet und es ist eine Art Sanatorium. Jeder Patient hat seinen Liegestuhl und scheint ganz glücklich dort unten. Nun sollten wir eben auch etwas mehr Zeit für sie haben, um ihnen auch etwas anderes geben zu können. Ja, die Zeit! Es reicht auch nicht mehr oft, um den Nurses Stunden zu geben, was wir eigentlich sollten. Aber da es auf englisch ist, braucht es viel Zeit zur Vorbereitung. Wenn eine dritte Schwester da ist, wird es dann besser gehen. Hospitalisierte Patienten haben wir jetzt immer 80 bis 100. Wir haben nämlich auch eine Privatabteilung. Sogar Einer- und Zweier-Klasse. Klasse eins mit eigenem Bad und Küche, Tischtücher und Vorhänge und sogar Mosquitonetze! Die Patienten sind alle sehr nett und dankbar für jedes Bisschen, das man ihnen tut. Am Anfang sind die meisten, besonders die Frauen und die Kinder, etwas scheu und misstrauisch. Aber sobald sie einem kennen, werden sie aufgeschlossen. Manchmal verstehe ich sie, aber sehr oft muss ich noch sagen: Mente ase (ich verstehe dich nicht). Wir haben jetzt auch keine Zeit mehr für das Sprachstudium. Das wird alles auf die Zeit verspart, wenn eine dritte Schwester da ist. Ich freue mich darauf, denn man möchte doch mit den Leuten plaudern können und auch missionstätig wirken. Dazu sind wir ja eigentlich hier und nirgends gibt es so viel Gelegenheiten wie hier. Bis jetzt müssen wir es dem Spitalkatechisten überlassen. Er ist sehr eifrig. Wir haben dreimal in der Woche nur mit den Nurses auf englisch Andacht und dreimal alle zusammen mit den Patienten auf Twi. Die meisten, besonders die Frauen, verstehen gar kein Englisch.

Ich weiss nicht, ob Sie mein Geschreibsel lesen können oder ob es Sie überhaupt interessiert. Mir hat es wohl getan, wieder einmal mit Ihnen zu plaudern. Schade, dass es nur durch die Luft sein kann. Gesundheitlich geht es uns sehr gut. Bis jetzt hatten wir «Winter» und nicht unter dieser Hitze zu leiden. Jetzt wird es jeden Tag wärmer. Gar nicht, wie wenn es schon 1. Advent wäre. Aber damit müssen wir uns abfinden, Weihnachten ohne Tanne und Schnee feiern. Palmen sind auch schön. Ich muss doch noch schnell berichten, dass wir ein eigenes, kleines Schwesternhaus haben, ganz im Grünen, weit ab vom Spitallärm.

---

Ein Bächlein rauscht, ein Vöglein singt,
Die Unrast flieht; nun lausche Herz
der Glocke, die von ferne klingt!
Sie trägt dein Sehnen himmelwärts.

Dies Sehnen, Herr, lass unsre Welt
zum neuen Lichte auferstehn,
dem Saatkorn gleich, das leise fällt
und keimt, wenn Frühlingswinde wehn.

# ASID - SVDK

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés
Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

---

## Fortbildungskurs für Gemeindeschwestern

*voraussichtlich vom 26. September bis 8. Oktober 1949 in Zürich*

Kursgeld, je nach Teilnehmerzahl Fr. 70.— bis Fr. 80.—.

Die Kursteilnehmerinnen sorgen selbst für Unterkunft und Verpflegung. Diese fallen zu ihren Lasten.

Anmeldungen sind, im Interesse der Organisation, möglichst frühzeitig, spätestens aber bis zum 15. Juni dieses Jahres, zu richten an das *Sekretariat des SVDK, Freie-Strasse 104, Zürich 42.*

*Aus dem Kursprogramm:*

Fürsorgefragen.
Rechtsfragen und Versicherungswesen.
Moderne medizinische und chirurgische Behandlungs- und Pflegemethoden.
Wochen-, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, inkl. Mütterberatung.
Psychiatrie.
Seelsorgerliche Fragen und Probleme.
Diätküche, Schnellmenü.
Anleitung für Kurse in häuslicher Krankenpflege.
Praktische Krankenpflege.
Gemeindeschwester und Hauspflege.
Besichtigungen.

Für den Zentralvorstand des SVDK:
Schw. *Monika Wuest.*

## Conférence des infirmières à Stockholm

12 au 17 juin 1949

Dans le numéro d'octobre 1948 de notre journal (pages 296-301), notre présidente, Sr Monika Wuest nous a donné le programme des séances avec de nombreux éclaircissements. Celles d'entre nous qui n'iront pas à Stockholm seront aussi intéressées de connaître de nouveaux détails sur le voyage, et les séances de nos représentantes.

Notre présidente nous a communiqué ce qui suit:

6500 participants ont assisté au congrès international des infirmières aux Etats-Unis en 1947. *4000 infirmières seulement* pourront prendre part à la conférence de Stockholm en juin 1949, car *la Suède* ainsi que de nombreux pays européens ne dispose pas d'installations et de logements suffisants pour être à même d'organiser une telle assemblée.

Une telle organisation exige un travail préparatoire énorme. Le fait, que certaines restrictions concernant les admissions devraient être respectées «même au cas où l'on pourrait trouver un gîte chez des amis ou des connaissances» a soulevé des critiques chez nous. Plus de 4000 membres du C. I. I. s'annoncèrent et des

contingents réduits furent imposés aux différents pays, les Associations des pays nordiques durent elles-mêmes limiter la participation de leurs membres, ainsi chacune doit se soumettre aux ordres donnés. Il est cependant regrettable que deux groupes très importants de Suisse — les infirmières d'hygiène maternelle et infantile et les infirmières pour malades nerveux et mentaux — soient empêchés d'assister à la Conférence, car, contrairement à ce qui se passe dans d'autres pays qui exigent pour ces groupes une formation générale d'infirmière comme base, ils ne peuvent pas être admis dans l'ASID. Dans les premiers jours de Juin, environ 80 infirmières suisses se rendront en Suède. Les déléguées suisses sont les suivantes:

Représentantes de la Suisse romande: Mesdemoiselles Henriette Iselin et Renée de Roulet.

Représentantes de la Suisse alémanique: Sœurs Jeanne Glauser et Gertrude Kullmann.

Ces représentantes siègeront déjà quelques jours avant la Conférence dans la salle des Députés.

Quelques-unes des participantes se sont annoncées prêtes à collaborer dans les groupes des discussions. Cela y rapportera beaucoup de vie et contribuera à des prises de contact fructueuses. La langue parlée sera l'anglais et le manque de temps empêchera les traductions.

La participation à la Conférence ne sera pas un repos vu le programme chargé de chaque journée; mais, elle sera enrichissante et stimulante surtout par le fait que ces rencontres seront destinées à élargir nos horizons. Ici, comme toujours, *le succès des discussions dépendra* de l'esprit et la compréhension des individus, de la volonté expresse de collaboration non seulement avec les compagnes étrangères mais aussi avec nos collègues du pays. Il sera nécessaire de faire du travail d'équipe. Toutes les déclarations présentées devront s'appuyer sur des faits. Ceci n'empêchera en rien les échanges d'idées, ou de pensées.

Les pays du nord organisent au moment de la Conférence des *cours de perfectionnement* sur différents sujets. Ceux-ci ne sont à recommander qu'à des infirmières connaissant la langue anglaise.

*La Suède* organise quatre cours parallèles — ce qui rendra le choix difficile à nombre de participantes:

Un cours historique avec des visites de vieux châteaux; des visites à des institutions d'utilité publique; cours sur la *protection de la mère et de l'enfant;* un cours sur l'histoire, la géographie et l'art suédois.

*Le Danemark* organise avant la Conférence, soit du 29 mai au 11 Juin, un cours sur le travail médico-social; après la Conférence, du 18 au 26 juin, aura lieu à l'Université d'Arhus un cours sur le travail dans les écoles, la langue et la littérature danoises.

*La Finlande* offre un cours du 18 au 26 juin dans lequel les sujets suivants seront traités: *Méthodes d'éducation et d'enseignement* dans les écoles d'infirmières finlandaises, soins aux malades, protection de la jeunesse, centres de réadaptation pour infirmes.

*La Norvège* organise des cours qui auront lieu à Oslo du 7 au 11 juin sur l'histoire de la Norvège, sa géographie, *sa vie culturelle*, les soins aux malades et le *service des soins* aux malades, la vaccination au BCG.

Le nombre des participantes à ces cours est limité et les inscriptions devaient être données en février dernier déjà. Nous souhaitons que celles qui auront le

privilège d'assister à cette Conférence n'en retiront pas seulement de la joie, un nouvel élan pour reprendre leur travail, mais que ce qu'elles y auront éprouvé, tout ce qu'elles y auront reçu portera du fruit une fois de retour au pays. Il serait indiqué que celles qui seront restées à leurs postes dans les hôpitaux ou ailleurs reçoivent de leurs compagnes plus privilégiées des échos de tout ce qui se sera dit et fait lors de cette grande réunion professionnelle. C'est de cette manière seulement que les efforts faits par les responsables de nos associations porteront du fruit.

---

*Nous souhaitons aux participantes à la Conférence de Stockholm un bon voyage riche en évènements, un travail en commun agréable avec les représentantes des infirmières du monde entier et un heureux retour. Qu'elles nous reviennent l'esprit, le cœur et l'âme enrichis pour le bien de nos malades et pour le bien de notre profession. (La réd.)*

## Die Schwesternkonferenz in Stockholm

12. bis 17. Juni 1949

In der Oktobernummer 1948 unserer Zeitschrift (Seite 296 bis 301) hat uns unsere Präsidentin, Schw. Monika Wuest, das Programm dieser Tagung mit vielen Erläuterungen bekannt gegeben. Auch diejenigen unter uns, die nicht nach Stockholm reisen können, wird es interessieren, weitere Einzelheiten über Reise und Betätigung unserer nach Stockholm fahrenden Vertreterinnen zu vernehmen. Von unserer Präsidentin ist uns diesbezüglich folgendes mitgeteilt worden:

Am Internationalen Kongress in den USA, im Jahre 1947, fanden sich 6500 Teilnehmerinnen ein. *Schweden* wird im Juni 1949 nur deren 4000 bei sich willkommen heissen können, weil es diesem Lande — wie vermutlich vielen andern europäischen Staaten — an genügend grossen Räumlichkeiten und Einrichtungen zur Beherbergung von grossen Versammlungen fehlt.

Die ganze Veranstaltung verlangt ein *ungeheures* Mass von Vorarbeit, Voraussicht, allgemeiner Planung, aber *auch von Disziplin!* Es ist auch bei uns verschiedentlich beanstandet worden, dass gewisse Einschränkungen betr. Zulassung usw. verlangt wurden «trotzdem man Aufnahme bei Freunden und Bekannten hätte finden können». Nachdem aber weit mehr als 4000 Mitglieder des ICN sich melden wollten und jedem Lande gewissermassen ein Kontingent zugewiesen werden musste, die nordischen Schwesternverbände aber selber die Beteiligung ihrer eigenen Mitglieder ganz energisch zurückdämmten, um den Kolleginnen aus anderen Staaten eine Teilnahme möglich zu machen, ist es ganz selbstverständlich, dass alle andern sich ebenfalls einordnen. Es ist zu bedauern, dass zwei sehr wichtige schweizerische Pflegegruppen, die Wochen- Säuglings- und Kinderpflegerinnen, und die Irren- und Nervenpflegerinnen vom Besuche der Veranstaltung ausgeschlossen bleiben, weil ihnen, im Gegensatz zu den meisten andern Staaten, welche auch für diese Pflegegruppen eine Grundausbildung in der allgemeinen Krankenpflege verlangen, der Anschluss an den ICN vorderhand nicht möglich ist.

Aus der Schweiz werden in den ersten Junitagen ungefähr 80 Schwestern nach Schweden fahren. Als schweizerische Delegierte wurden bestimmt:

Für die welsche Schweiz: Mesdemoiselles Henriette Iselin und Renée de Roulet.
Für die deutschsprachige Schweiz: Schwn. Jeanne Glauser u. Gertrud Kullmann.

Diese Vertreterinnen tagen schon etliche Tage *vor* der Konferenz im Rate der nationalen Abgeordneten. Einzelne der Teilnehmerinnen haben sich für die Mitarbeit in den Diskussionsgruppen angemeldet. Es dürfte gerade dies sehr viel Anregung und einen regen Kontakt mit den Kolleginnen aus den andern Ländern bringen. Freilich setzt diese Gruppenarbeit die gute Beherrschung der englischen Sprache voraus; der Zeitersparnis wegen dürfte sehr wenig aus dem Englischen übersetzt werden.

Sicher wird die Teilnahme an der Konferenz mit den sehr ausgefüllten Tagen geistig und körperlich eine nicht kleine Belastung bedeuten, anderseits wird sie aber auch ungemein bereichernd und anregend, im Sinne einer «Horizont-Erweiterung» wirken.

*Hier, wie überall, kommt es auf die Einstellung und auf die Aufgeschlossenheit des einzelnen an, dann aber auch auf den festen Willen zur Zusammenarbeit, nicht nur mit den fremden Kolleginnen, sondern auch mit den eigenen Landsleuten!* Es wird notwendig sein, wirkliche Team-Arbeit zu leisten, sich selber in den Hintergrund zu stellen wenn die allgemeinen Interessen in Frage kommen. Alle Angaben, die wir machen, müssen sich genau auf Tatsachen stützen. Dies alles verhindert den *freien* Gedankenaustausch keineswegs!

Im Anschluss an die Tagung im Norden veranstalten die einzelnen nationalen Verbände *Fortbildungskurse* auf verschiedenen Gebieten. Alle diese anregenden, schönen Weiterbildungsmöglichkeiten sind indessen nur Teilnehmerinnen, welche die englische Sprache beherrschen, zu empfehlen:

*Schweden* veranstaltet am 17., 18. und 19. Juni vier *Parallelkurse,* was vielen Teilnehmerinnen die Qual der Wahl bereiten wird: *Historischer Kurs* mit Besuch alter Schlösser usw.; Besuch von Wohlfahrtsinstitutionen und Vorlesungen über Erhaltung und Schutz der Volksgesundheit; Vorlesungen über Mutter- und Kinderschutz; Kurs über schwedische Geschichte, Geographie, Kunst.

*Dänemark* veranstaltet *vor* der Konferenz, vom 29. Mai bis 11. Juni, einen *Kurs* über *Sozialarbeit der Schwester,* nach der Konferenz, vom 18. bis 26. Juni, Vorlesungen (an der Arhus Universität), einen Kurs über Schulwesen, dänische Literatur und Sprache.

*Finnland* bringt vom 18. bis 26. Juni einen Kurs über: *Erziehungs- und Unterrichtsmethoden an finnischen Schwesternschulen,* Pflegearbeit und Gesundheitspflege, Jugendfürsorge, Rehabilitations-Zentren für körperlich Behinderte.

*Norwegen* organisiert Vorlesungen vom 7. bis 11. Juni in Oslo über norwegische Geschichte, Geographie, *kulturelles Leben, Krankenpflege- und Gesundheitspflegedienst.* BCG-Impfung.

Die Teilnehmerinnenzahl für alle diese Veranstaltungen ist beschränkt und die Meldelisten mussten schon im Februar geschlossen werden.

Möchte der Besuch der Konferenz allen Teilnehmerinnen nicht nur Freude, neuen Arbeitsmut und Anregungen bringen, sondern auch dazu beitragen, dass all das Erlebte und das Aufnehmendürfen nach der Rückkehr in die Heimat Früchte trägt. Es sollte doch so sein, dass wir alles Empfangene an unsern eigenen Kreis, das heisst an unsere Mitschwestern, sei es im Spital, in der Gemeinde, in den Verbänden, weitergeben. Denn nur so wird alles Erleben zum Gewinn und zur eigenen Bereicherung sich auswirken können.

---

*Wir wünschen den Teilnehmerinnen eine gute Reise voll Anregungen, schönen Erlebnissen, gefreuter Zusammenarbeit mit den Vertreterinnen der Krankenschwestern aller Welt, und eine glückliche Rückkehr: Geist und Sinn, Herz und Gemüt reich beladen mit Gutem, Schönem, Wertvollem zum Wohle unserer Kranken und unseres Berufes . . . (Red.)*

## Sekretariat des SVDK

Während der Abwesenheit von Schw. Monika Wuest in Schweden, vom 23. Mai bis Ende Juni dieses Jahres, wird

Schw. Hedwig Kronauer, Frohburgstrasse 63, Zürich. Tel. 26 45 61, dem Sekretariat des SVDK vorstehen.

Sprechstunden (Frohburgstrasse 63, Zürich 6):

Dienstag und Donnerstag von 8 bis 12 Uhr und von 2 bis 6 Uhr; ausserhalb dieser Zeit *nur auf schriftliche oder telefonische Vereinbarung hin.*

Die Mitglieder, Schwestern und Pfleger, werden gebeten, jeweils ihrer Korrespondenz, welche eine Antwort verlangt, das Rückporto beizulegen.

## Croix-Rouge suisse - Schweizerisches Rotes Kreuz

La Croix-Rouge suisse a été chargée par l'Aide suisse à l'Europe d'organiser un cours de perfectionnement avec stages pratiques dans le domaine des soins aux tuberculeux en faveur d'infirmières grecques. Le cours théorique aura lieu du 23 au 30 mai à l'Ecole de gardes-malades de La Source à Lausanne et nous aimerions que les infirmières suisses qui s'intéressent aux sujets qui y seront traités puissent y prendre part. Aucune finance de cours ne sera perçue.

Les intéressées sont priées de s'inscrire jusqu'au *20 mai 1949* à notre bureau et de nous faire savoir si elles désirent que nous nous occupions de leur trouver logement et pension à prix modérés.

*Croix-Rouge suisse, Bureau des infirmières.*
8, Taubenstrasse, Berne

Das Schweizerische Rote Kreuz ist von der Schweizer Europahilfe beauftragt worden, für griechische Krankenschwestern einen Fortbildungskurs mit anschliessendem Praktikum in Tuberkulosepflege durchzuführen. Vom 23. bis 30. Mai findet in Lausanne in der Pflegerinnenschule La Source der theoretische Kurs statt, zu dem wir auch Schweizer-Schwestern, die sich dafür interessieren, einladen möchten. Kursgeld wird keines erhoben. Die Kursleitung wird bestrebt sein, für Schwestern, die in Lausanne nicht bekannt sind, zu günstigen Bedingungen Unterkunftsmöglichkeiten zu finden.

Anmeldungen sind bis 20. Mai 1949 zu richten an: Schweizerisches Rotes Kreuz, Taubenstrasse 8, Bern, Schwesternbureau.

**Cours pour infirmières grecques, du 23 au 30 mai 1949**
**à «Le Source», Lausanne**

*Lundi 23 mai*

9 h.: *Ouverture* du cours (M. Jacquard).

10 à 12 h.: Tuberculose en général: Epidémiologie, évolution de la maladie (Dr Cardis).

14 à 16 h.: Voies de propagation. Portes d'entrée (Dr Cardis).

*Mardi 24 mai*

9 h.: Tuberculose extra-pulmonaire: tbc ostéo-articulaire et urogénitale (Dr Picot).

10 à 12 h.: Tuberculose de l'enfance (Prof. Jaccottet).

14 h.: Visite au Service sanitaire scolaire de la ville (Dr Rochat).

*Mercredi 25 mai*

9 à 11 h.: Tuberculose pulmonaire de l'adulte (Dr Burnand).

11 à 12 h.: *Moyens d'investigation:* a) analyse d'expectoration, méthode de Ziel, homogénéisation, culture, inoculation, tubage gastrique (Dr Vuilleumier).

14 h.: Visite à Saint-Loup: Pavillon Germond. b) Rayons X: (radioscopies-graphie, tomographie, radiophotographie). c) Les tuberculinoréactions (Dr Urech).

*Jeudi 26 mai*

Visites des Pavillons de Mottex à Blonay, Pouponnière Nestlé, Château de Chillon.

*Vendredi 27 mai*

9 à 11 h.: *Prophylaxie:* a) passive: dispensaire infirmière-visiteuse, lutte contre la contamination, plan social (Dr Vuilleumier). b) active: BCG (Dr Delachaux).

14 à 15 h.: Ecole et tuberculose (Dr Rochat).

15 à 16 h.: *Thérapeutique:* traitement sanatorial (Dr Burnand).

*Samedi 28 mai*

9 à 11 h.: Collapsothérapie: principes généraux et applications diverses: pneumothorax et méthodes complémentaires (Dr Piguet).

11 à 12 h.: Méthode chirurgicale: Thoracoplastie, pneumo extra-pleural, phrénoparalysie (Dr Picot).

*Lundi 30 mai*

9 à 10 h.: Chirurgie extrathoracique (ostéo-articulaire et urogénitale), (Dr Picot).

10 à 11 h.: Traitement héliothérapeutique (Dr Wasserfallen).

11 à 12 h.: Streptomycine et autres antibiotiques (Dr Jéquier-Doge).

14 h.: Visite du Dispensaire antituberculeux.

*Bern*, den 14. April 1949.

Die *Kommission für Krankenpflege* trat am 29. März 1949 zu einer Sitzung zusammen, in welcher der Vorsitzende, Herr Dr. Martz, zunächst über die Verhandlungen der Kommission referierte, welche vom Präsidenten der Sanitätsdirektorenkonferenz am 12. März zur Beratung des Reglementes zu Art. 4 der Interkantonalen Uebereinkunft über das Pflegepersonal einberufen worden war.

Im übrigen befasste sich die Kommission für Krankenpflege hauptsächlich mit der Frage des Hilfspersonals in den Spitälern und Gemeinden. Frau Oberin Dr. Leemann gab in einem einleitenden Referat einen Ueberblick über die Beschäftigung von Hilfspflegepersonal und über die Erfahrungen, die einige anerkannte Schulen in den letzten Jahren mit Schwesternhilfen machten.

Herr Dr. Büchel zeigte, wie im Ausland der Schwesternmangel dazu geführt hat, dass eine neue Berufsgruppe, die Hilfspflegerinnen, entstand, die die weniger spezialisierte Pflegearbeit in den Spitälern ausführen.

Die Kommission für Krankenpflege beschloss, diese und einige weitere wichtige Fragen mit den Schulen eingehend zu behandeln und sie zu diesem Zweck auf Mitte Mai zu einer Konferenz einzuberufen.

Ebenso wurde beschlossen, in der zweiten Maiwoche zu einer Pressekonferenz im Lindenhof einzuladen, um einen Ueberblick zu geben über die Arbeit, die das Schweizerische Rote Kreuz in den letzten Jahren im Interesse der Krankenschwestern und ihrer Ausbildung geleistet hat.

# Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

## Auch das gehört zur wohlwollenden Rücksichtnahme auf die Mitarbeiter

*Frage* von Schwester X: Kürzlich musste ich beim Besuch einer neueingerichteten Röntgenabteilung mit Betrübnis feststellen, dass der Diagnostik-*Schaltraum* von den Architekten und Installateuren an einen Ort *ohne direkten* Zugang von frischer *Luft* und natürlichem *Licht*, also nicht in die Nähe eines zu öffnenden Fensters placiert wurde. Und ich frage mich, warum diese Leute, die doch Fachleute sind, es über sich brachten, diesem *Arbeitsplatz*, in dem sich die Röntgenschwester oft und lange aufhalten muss, ohne Bedenken einen so ungünstigen Platz zuzuweisen. Die Röntgenschwester muss ihren Dienst noch genug in verdunkelter Umgebung und verbrauchter Luft versehen, so dass es einfühlender und verständnisvoller gewesen wäre, wenn ihr von der Bauleitung nicht unnötigerweise noch mehr Luft und Licht entzogen würde. Warum erschwert man durch solches Vorgehen den Röntgenschwestern unnötig ihren aufreibenden und gesundheitsgefährdenden Dienst?

*Antwort:* Ihr Befremden über solche Fehldispositionen ist verständlich. Und man kann sich fragen, warum in unserem humanitären Zeitalter solche geplant und von den Verantwortlichen leichten Herzens gutgeheissen und ausgeführt werden. Vielfach rühren diese unbefriedigenden Anlagen gewiss davon her, dass bei der Planung der verschiedenen Abteilungen, die in diesen tätigen Mitarbeiter (also in unserem Fall Röntgenschwestern und technische Röntgenassisten-

tinnen) bei den Vorberatungen nicht zugezogen werden oder auf ihre Vorschläge nicht eingegangen wird; auch davon her, dass von seiten der Gesundheits- und Arbeitsschutz-Behörden nicht genug Bedacht genommen wird auf den Schutz der Röntgenschwestern. Ueble Musterbeispiele des Auslandes sollten die Schweizer nicht dazu verleiten, die Bestrebungen unseres Arbeitsschutzes in rückläufige Bahnen zu bringen.

Für unser persönliches Verhalten gegenüber diesem Mangel an Achtung vor der Arbeit der Röntgenschwestern sei hier der alte Rat wiederholt: Sich vor *Uebernahme eines Postens zu vergewissern*, ob dieser einen *genügenden Arbeitsschutz* (in bezug auf Vermittlung von Luft und Licht, Strahlenschutz, Arbeitsdauer usw.) auch gewährleistet.

## Foyer pour femmes célibataires

Nous extrayons les lignes ci-dessous d'un rapport de la ville de Zurich: Une fondation désinteressée a rendu possible à Zurich, la création d'un home pour des femmes célibataires, exerçant un métier. Elles peuvent y prendre leurs propres meubles et avoir un véritable petit «ménage» bien à elles, sans dépenses exagérées. Cette idée est due à feu le Docteur Arnold; le testament de sa veuve a permis de la réaliser. Une maison de quatre étages a été donnée à la «Soc. d'utilité publique des femmes suisses», avec un modeste capital qui servit de base pour les aménagements, sans toutefois être suffisant. Chaque locataire occupe une pièce (les personnes qui ont les moyens d'avoir plusieurs pièces, doivent chercher ailleurs); chacune est isolée et séparée des autres, à l'exception du palier qui est commun, les portes de communication entre les pièces, ayant été supprimées. De ce fait, les parrois sont plus vastes, et facilitent le placement de plus de meubles. Une particularité intéressante, est la disposition de la cuisine commune, située à chaque étage; cinq réchauds à gaz avec conduites et compteurs individuels, sont à la disposition des locataires. Chaque conduite peut être fermée de façon que chacune est certaine d'être seule à se servir de son réchaud. Il y a aussi pour chaque chambre un compteur électrique, ce qui permet aussi dans ce domaine, un emploi personnel. En bas, dans le corridor d'entrée, chaque locataire, de même que la gérante de la maison, a son armoire pour le pot à lait, accessible au laitier, et réunie à une boîte aux lettres fermant à clef. A la cave et au grenier se trouve également un placard pour chaque personne. En somme, il n'y a que la maison qui soit commune, et les habitants ne se trouvent guère en contact.

La jouissance des bains et de la buanderie est naturellement règlée avec ordre. La buanderie étant munie des machines les plus modernes, est utilisée aussi par les personnes qui ne faisaient auparavent pas leurs lessives elles-mêmes. Les femmes qui demeurent là (21 avec la gérante) sont tout à fait «chez elles», et ainsi, la maison du 9, Reinacherstrasse, porte bien son nom de «Foyer».

---

Den Einsenderinnen auf unsere Umfrage im Leserkreis (Nr. 2/Februar 1949) danken wir herzlich für ihre Mitarbeit. Wir werden bestrebt sein, die zum Teil recht interessanten Anregungen nach Möglichkeit zu verwerten. — Aus der Suisse Romande sind uns keine Wünsche zugekommen. Die Red.

## Nouvelles de la Croix-Rouge de la Jeunesse

(Publication de la Ligne des Sociétés de la Croix-Rouge.)

M. Emis Sandström, le nouveau président de la Croix-Rouge suédoise, sollicité par M^lle^ Wittborn, directrice de la Croix-Rouge suédoise de la Jeunesse, de dire aux Juniors ce qu'il attend de la Croix-Rouge de la Jeunesse, a écrit pour la revue nationale de la Section suédoise, le message dont nous publions ci-dessous la majeure partie:

*«Ce que j'attends de la Croix-Rouge de la Jeunesse*

Ce sont toujours de grandes choses que nous attendons, nous les anciens, de la jeunesse, dans tous les domaines, quels qu'ils soient.

Cela veut-il dire que nous voulions nous décharger sur la jeunesse de ce que nous ne voulons pas faire nous-mêmes? Nullement. Notre plus grand désir est de faire tout ce qu'il nous appartient de faire, dans toute la mesure de nos forces.

Mais nous avons conscience, très profondément, que nos forces, comme toutes les choses humaines, sont limitées, que nous ne pouvons réaliser qu'une partie de la tâche que nous nous sommes proposée, que nous ne pouvons faire qu'un pas en avant vers le but. Et ce que nous ne pouvons faire ou atteindre nous espérons que la jeunesse le réalisera, en reprenant et en poursuivant notre œuvre.

Les espoirs que nous fondons sur la jeunesse sont donc l'expression de notre confiance en elle, de notre sentiment que son pouvoir dépassera le nôtre.

Nous avons conscience que nous laisserons derrière nous beaucoup de travail non-accompli, beaucoup de choses qui pourraient être mieux faites. Et nous espérons que la jeunesse, la nouvelle génération, accomplira ce qui n'a pas été fait et améliorera ce qui est encore imparfait.

J'attends de la jeunesse qu'elle assume la charge principale de la grande mission qui nous a été confiée, qu'elle se montre à la hauteur de cette tâche et qu'elle dépasse ce qui a été fait jusqu'ici, qu'elle aille plus loin que nous.»

Ces mots s'appliquent tout aussi bien à nos jeunes infirmières (la réd.).

## Verbände - Associations

### Krankenpflegeverband Zürich

*Der Krankenpflegeverband Zürich* hielt am 3. April im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben seine *Hauptversammlung* ab. Der Jahresbericht gab den Anwesenden einen Ueberblick über die Verbandsereignisse, davon sind folgende als wichtigste zu erwähnen:

Die Mitgliederzahl beträgt heute 546 Schwestern und 8 Pfleger.

Gestorben sind die Schwestern Greth Zürcher, Susi Wohlgemuth, Anna Köng, Marie Juon, Katharina Frey, Gertrud Tobler, Dora Mundwyler.

Die Monatsversammlungen und der Fortbildungskurs wurden zusammen mit dem Krankenschwesternverein der Pflegerinnenschule und dem Schwesternverband

des Schwesternhauses vom Roten Kreuz durchgeführt. Die Mitglieder wurden zu fünf Vorträgen eingeladen. An Weihnachten versammelte sich eine grosse Zahl unserer Mitglieder zu einer schönen, eindrucksvollen Feier. Die Teilnahme am Fortbildungskurs war sehr erfreulich, so dass in Zukunft anstelle der oft wenig besuchten Monatsversammlungen jedes Jahr ein Kurs oder eine Ferienwoche den Mitgliedern Gelegenheit zur Weiterbildung bieten werden.

Die neu revidierte Trachtenordnung wurde an alle Mitglieder, die die Tracht des ehemaligen Krankenpflegebundes tragen, versandt. Nach einer Weisung der Präsidentin des SVDK übernahm der Verband die Aufgabe, in bestimmten Spitälern durch Besuche bei Verwaltung und Schwestern zu prüfen, ob die Anstellungsverhältnisse nun nach den Bestimmungen des NAV geregelt seien.

Im weitern nahm der Verband teil an der Tagung der Schweizer Frauen in Bern, an Versammlungen der Frauenzentrale und war als Mitglied des Bundes Schweizer Frauenvereine an dessen Generalversammlungen vertreten. Aus der Arbeitsgruppe der Zürcher Kollektiv-Verbände des SVDK ist zu erwähnen: Gemeinsame Eingabe mit den Krankenpflegeschulen an die Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich betreffs interkantonaler Uebereinkunft über das Pflegepersonal.

Die Jahresrechnungen für Verband, Heim und Hilfskasse wurden genehmigt. Es ist eine erfreuliche Tatsache, dass Fr. 2357.80, also mehr als die Hälfte der Gaben für die Hilfskasse von den Mitgliedern einbezahlt wurden, wodurch es möglich war, mancher sich in Not befindenden Schwester zu helfen.

Auf Grund dessen, dass die Arbeitslosenkasse nicht beansprucht wurde, wie auch im Hinblick auf die erhöhten Lebenskosten, beschloss die Hauptversammlung das Taggeld von Fr. 4.— auf Fr. 5.— zu erhöhen.

Der Jahresbeitrag pro 1950 wurde auf Fr. 26.— festgesetzt. Die Vermittlung weist 988 Vermittlungen mit 24 374 Pflegetagen auf gegenüber 980 Vermittlungen und 21 735 Pflegetagen im Vorjahr. Leider konnte infolge Schwesternmangel vielen Anfragen nicht entsprochen werden.

Die Total-Bürofrequenz Ein- und Ausgänge betrug 16 134. Frau S. Kissling-Bader und Schwester Minny Richli rückten von Ersatz- zu regulären Vorstandsmitgliedern nach und als neues Ersatzvorstandsmitglied wurde vorgeschlagen und gewählt Schwester Frieda Heschl, Gemeindehelferin in Winterthur. Im Anschluss an den Jahresbericht gab die Aktuarin des SVDK einen sehr interessanten Ueberblick über die Arbeit des SVDK.

Dem geschäftlichen Teil folgte eine gemütliche Teepause. Eine grosse Freude war es dann von Herrn Prof. Dr. Arnold Heim einen sehr interessanten Vortrag über eine Auslandreise nach Peru zu hören.

### Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern

Unsere Hauptversammlung fand am Sonntag, den 6. März unter einer regen Beteiligung statt. Die geschäftlichen Traktanden wickelten sich rasch und harmonisch ab. Nach dem gemütlichen Tee war es für alle eine grosse Freude, Schw. Monika Wuest über die Arbeit des SVDK im In- und Auslande erzählen zu hören. Durch ihre Gegenwart nahm der SVDK lebendige Gestalt an und hörte auf, ein theoretischer Begriff zu sein. — Die jüngsten Passivmitglieder liessen es sich nicht nehmen, der Versammlung durch ihre frischen Lieder einen festlichen Klang zu geben.

## Krankenpflegeverband Bern

*Protokollauszug der Hauptversammlung vom 20. März 1949, nachmittags.*

Die entscheidendste Veränderung für den Verband brachte im letzten Herbst die Demission unserer verehrten Präsidentin, Frl. Dr. Doepfner. Wir danken ihr herzlich für ihre Mühe und ihre Arbeit, die sie für uns alle leistete, und die ihr selbstverständlich war. An ihrer Stelle wurde die Vizepräsidentin, Schw. *Vreni Wüthrich*, gewählt. Das erste Mal, seit Bestehen des Krankenpflegeverbandes, hat eine Schwester dessen Präsidium inne! In den Vorstand wählte die Hauptversammlung Schw. Lina Schlup. Die Durchführung des NAV und die dadurch bedingte Erweiterung der bestehenden Versicherungen brachte viel Arbeit. Das neue Verbandsbüro im Schauenberg, Niesenweg 3, wurde bezogen. Halbtagsweise arbeiten dort als Sekretärin: Schw. Christine Moser, als Kassierin: Schw. Erika Eichenberger.

Die Geschäfte wurden in sechs Sitzungen erledigt. Aktivmitglieder Ende 1948: 334 (Vorjahr 336), Passivmitglieder 74 (72), Ehrenmitglieder 4 (gleich).

Die Jahresrechnungen der Verbands- und Hilfskasse wurden genehmigt und an Stelle der demissionierenden Revisorin Frau L. Deiss-Portmann, ein Aktivmitglied des Verbandes, Schw. Martha Spycher, gewählt.

Um der misslichen finanziellen Lage des Sekretariates des SVDK abzuhelfen, wird eine nochmalige Morgengabe von Fr. 5.— oder die Entrichtung eines Tagesgehaltes mit Erhöhung der Kopfsteuer pro 1950 empfohlen. Lebhafte Zustimmung der Anwesenden! Im Hinblick darauf erhält der Vorstand die Kompetenz, den Jahresbeitrag für 1950 eventuell entsprechend zu erhöhen.

Aufforderung an alle militärisch eingeteilten Schwestern, *jeden* Domizilwechsel dem betreffenden Sektionschef innert acht Tagen mitzuteilen, sonst folgt eine Mahnung und Busse von Fr. 5.—.

Nach einer Orientierung betreffend das neue Tuberkulosegesetz, kann die Präsidentin den geschäftlichen Teil schliessen. Beim einladenden Zvieri kommt noch der zweite Teil zu seinem Recht. Schw. *E. E.*

## Krankenpflegeverband St. Gallen

Die Hauptversammlung 1949 fand am 27. März im Hospiz Johannes Kessler statt. Unsere liebe Präsidentin, Fräulein Dr. M. Tobler, begrüsste die leider kleine Zahl der anwesenden Schwestern herzlich und verlas alsdann ihren ausführlichen Jahresbericht, der allen ein gutes Bild über die Tätigkeit unseres Verbandes vermittelte. Mit 87 Aktiv- und einer kleinen Zahl von Passivmitgliedern sind wir, nach aussen gesehen, gewiss ein kleiner Verband; doch sind wir uns bewusst, dass wir für Stadt und Kanton St. Gallen eine Aufgabe erfüllen, die nicht unterschätzt werden darf.

Es wurden im Berichtsjahre 132 Pflegen mit total 3161 Arbeitstagen und 162 Stunden-Pflegen vermittelt. Gegenüber dem Vorjahre ist die Zahl der Vermittlungen etwas zurückgegangen. Zurückzuführen ist diese Erscheinung zum Teil auf den Rückgang der Konjunktur, anderseits auf die Erhöhung der Tarife. Ein reichhaltiges Fortbildungsprogramm sorgte wiederum dafür, dass unsere Schwestern beruflich Schritt halten können mit all den Neuerungen, die die medizinische Forschung mit sich bringt. Der Jahresbeitrag wurde wiederum auf Fr. 24.— festgesetzt. Die Jahresrechnung ergab erfreulicherweise einen kleinen Vorschlag. Die grosse Arbeit der Kassierin und unserer eifrigen Sekretärin wurde herzlich verdankt. Schwester Elsbeth Keller bat die Schwestern nochmals dringend, eingedenk des grossen Schwesternmangels, sich doch jeweilen beim Freiwerden von einer Pflege sofort auf dem Bureau zu melden.

Unsere Ehrenpräsidentin, Frl. Anna Zollikofer, dankte am Schlusse der Versammlung Fräulein Dr. Tobler in warmen Worten dafür, dass sie Zeit und Kraft unserer Schwesternsache widme.

Bei einem guten Zwieri sass die ganze Schwesternfamilie noch ein Stündchen fröhlich plaudernd beisammen.

*Schw. A. K.*

### Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

*Schwester Dora von May* ladet die Gruppe Bern ein in ihr Heim, *Gurtenweg 55, Muri,* für den Gruppenabend vom 2. Juni. Besammlung am Helvetiaplatz, Tramhaltestelle ca. 19.15. Abfahrt 19.30 Uhr. — *Gruppe Thun. Donnerstag, den 9. Juni* (statt 2. Juni): Vortrag mit Vorführungen von Patienten und anschliessend Besichtigung der Heil- und Pflegeanstalt Münsingen. Abfahrt von Thun: 13.04 Uhr (siehe jedoch neuer Fahrplan!).

Erscheint zahlreich! Anmeldung dringend erwünscht bei der Gruppenleiterin, Fanny Lanz, Bälliz 64, Thun.

Am 31. März dieses Jahres begann im *Lindenhof der 100. Kurs.* Dieses Ereignis wurde von der Schulbehörde, dem Stiftungsrat und den Lindenhofschwestern in kleinem Rahmen gefeiert. Herr Oberst Remund erwähnte in der Begrüssung, dass in den fünfzig Jahren des Bestehens der Rotkreuz-Pflegerinnenschule rund 1500 Schwestern ausgebildet wurden. So sind unsere jüngsten Schwestern Glieder einer langen Kette geworden. Mögen alle Glieder dieser Kette zusammenhalten und zusammen weiter wirken im Dienst des Kranken und des Rotkreuzgedankens.

### Ecole et Association des Infirmières de Fribourg

*Projet de cours pour infirmières-visiteuses.* Le nombre insuffisant d'inscriptions nous a fait renoncer l'an dernier au cours prévu pour infirmières-visiteuses. Nous reprenons le projet cette année et informons nos infirmières de bien vouloir s'inscrire le plus vite possible, afin que nous puissions organiser ce cours. Il se donnerait à la suite du cours des Hirondelles, soit du 7 novembre au 17 décembre.

Inscription: fr. 250.—.

Pension en plus.

Les externes sont admises.

## Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

## Demandes d'admission, admissions et démissions

### Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

*Aufnahmen:* Schwn. Margrit Fiechter, Magda Widmer, Ruth Sutter.

### Krankenpflegeverband Bern

*Anmeldung:* Schw. Klara Röthlisberger, geb. 1922, von Langnau i. E., Hôpital du District de Courtelary, à St-Imier; Bezirksspital Biel, Examenausweis der Kommission für Krankenpflege.

### Krankenpflegeverband Zürich

*Aufnahmen:* Schwn. Emilie Seibert, Lina Winz, Gertrud Scharff und Margrit Bollinger.

### Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich

*Aufnahmen:* Schwn. Elsa Keller, Louise Zürrer.

# Kleine Berichterstattung - Petit Journal

*Krankenpflegeverband Zürich,*
*Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich*
*Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich*

Die geplante *Ferienwoche* für Fortbildung, Erholung und Besinnung soll in der Zeit vom 12. bis 16. September 1949 durchgeführt werden, und zwar, um eventuellen Verwechslungen vorzubeugen, nicht in der Heimstätte Boldern, sondern im *Ferienheim «Heimetli» in Lutenwil* ob Nesslau. Wir laden unsere Mitglieder schon heute recht herzlich ein.

*Besinnungswochen für evangelische Schwestern 1949*

Erste Woche: *18. bis 25. Juni* im Schloss Hünigen, Stalden-Konolfingen (Bn); zweite Woche: *23. bis 30. Juli* in der reformierten Heimstätte Boldern, Männedorf (Zch.). *Programmauszug:* Vormittags 1 Stunde *Bibelarbeit* mit Aussprache. Themen: in Hünigen «Das Vater Unser», Pfr. D. v. Tscharner, Lützelflüh; — in Boldern «Beten nach der Bibel», VDM A. Kunz. Die *Nachmittagsvorträge* sind — bis auf einen — an beiden Orten die gleichen: *Sonntag:* Pfr. Karl Maurer, Zürich/Wollishofen, Die christliche Kirche unterwegs zur Einheit (Amsterdamer Konferenz), mit Lichtbildern. — *Montag:* Diakonisse Martha Muggli, Boldern, Wie uns unsere Schützlinge beschenken (Aus meiner Fürsorgearbeit). — *Dienstag:* Dr. med. H. Justiz, Thalwil, Die Schwester als Helferin des Arztes. — *Mittwoch:* Pfr. Alfr. Schmid, Zürich/Altstetten, Krankheit und Heilung. — *Donnerstag:* Ausflug. — *Freitag:* in Hünigen Oberin Auguste Oehler, Diakonissenhaus Bern, Charakterbildung durch Gedankenkräfte; in Boldern Kurzreferate und Aussprachen: «In der Schwesterntracht», Vorrecht, Verpflichtung und Schwierigkeiten. — *Kosten:* Fr. 7.50 pro Tag, Kursgeld Fr. 5.— pro Woche. Alles Nähere, zum Beispiel über Abendgestaltung u. a. m., in den Programmen, die zu beziehen sind im Schloss Hünigen, in der Heimstätte Boldern und bei Schw. Hulda Lüthi, Engeried-Sekretariat, Theaterplatz 6, Bern. — Beginn in Hünigen, Samstag: 19.00 Uhr, in Boldern 16.00 Uhr, Schluss: Samstag 10.00 Uhr.

*Schwesterntag* in der Heimstätte Gwatt am Thunersee, am *25. September.* Programm folgt später.

*Retraites à Grandchamps*

Deux retraites, spécialement prévues à l'intention des infirmières, diaconesses, aides de paroisse et assistantes sociales, ont été organisées pour cet été.

1° Retraite du 21-25 juin: *La prière en Christ, notre espérance,* dirigée par le pasteur *Pradervand,* de Genève;

2° Retraite du 20-24 septembre: *Saint Paul et l'espérance, le problème de l'autorité et de l'obéissance,* dirigée par le pasteur *Ch. Bergier,* de Lausanne.

Cette deuxième retraite, quoique ouverte à toutes, est plus spécialement destinée à celles qui ont des responsabilités dans leur service. Inscriptions et renseignements auprès de la Communauté de Grandchamp, Areuse (Neuchâtel). D'autres retraites sont organisées à Grandchamp au cours de l'été, on peut en demander la liste directement à la Communauté.

---

Im kommenden September veranstaltet der *Verband Schweizerischer Krankenanstalten (Veska)* in *Brunnen* einen *sechstägigen Kurs* über die rationelle Zusammenarbeit der Arbeitsgemeinschaft im Krankenhaus.

Ein *Internationaler Krankenhaus-Kongress*, als erste Nachkriegstagung der wiedergebildeten Internationalen Krankenhaus-Vereinigung wird vom 30. Mai bis 4. Juni in Amsterdam und Groningen unter dem Vorsitz von Dr. René Sand, Professor der Sozialmedizin an der Universität Brüssel, abgehalten. Der Weltbund der Krankenpflegerinnen wird daran vertreten sein durch seine Präsidentin: *Miss Gerda Höjer*. Nähere Auskunft durch das Sekretariat der Veska, Rainstrasse, Aarau.

*Université de Genève, 58e Cours de Vacances de Langue française* 30 % de réduction pour les Suisses:

I. Cours général, 4 series de 3 semaines (18 juillet au 8 octobre);
II. Cours spécial réservé aux maîtres et maîtresses de français (18 juillet à 13 août);
III. Cours élémentaire de français. 2 séries de 3 semaines (18 juillet à 27 août).

Pour renseignements et programmes, s'adresser au secrétariat des Cours de vacances, Université, Genève.

*XXIII. Sommerkurs der Stiftung Lucerna, Luzern*

(18. bis 23. Juli 1949,
Montag bis und mit Freitag in Luzern)

Der diesjährige Kurs wird erstmals in etwas verändertem Rahmen abgehalten. Unter dem Titel «*Kunstgeschichte in Schweizer Beispielen*» werden in üblicher Weise an den zwei ersten Kurstagen im Luzerner Grossratssaal Vorlesungen mit Lichtbildern veranstaltet.

Die Referate werden durch Führungen in Luzern ergänzt. Von Mittwoch bis Freitag wird das Thema im *Oberwallis, Unterwallis* und in *Lausanne* auf Fahrten in Autocars und unter Leitung von Dr. Peter Meyer und Beizug lokaler Kunsthistoriker weitergeführt. Rückkehr der Wagen über die Furka Freitagabend. Kosten für den ganzen Kurs, inbegriffen Fahrt, Uebernachten und Verpflegung im Wallis und in Lausanne, Fr. 150.—. Kursgeld für Hörer, die nur an den Luzerner Vorträgen und Führungen teilnehmen, Fr. 10.—. Programm in Vorbereitung. Kursaktuariat der Stiftung «Lucerna», Rhynauerstr. 8, Luzern.

*Le IXe Congrès international de psychotechnique*

Le IXe congrès international de psychotechnique aura lieu à Berne du 12 au 17 septembre 1949 sous le haut patronage de M. Etter, conseiller fédéral, sous la présidence du Prof. *Henri Piéron*, du Collège de France, et avec l'appui de l'UNESCO.

Mme Franziska *Baumgartner-Tramer*, Dr en médecine et privat-docent à la Faculté de médecine de Berne a été chargée de l'organisation de cette importante réunion.

*(Médecine et Hygiène, Genève.)*

## Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

**Medikamentenlehre für Krankenschwestern und Krankenpfleger.** Von Dr. *Hans Gfeller*, Vorsteher der Spitalapotheke Basel (nach *Paul Fleissigs* Medikamentenlehre), 8. Auflage, 16 Seiten. DM. 10.20, Verlag Urban & Schwarzenberg, Wien.

Wir kennen und schätzen wohl alle den ehemaligen «Fleissig»; wie oft haben wir ihn schon zu Rate gezogen, wie oft hiess und heisst es wohl auch heute: «mer luegid no noche im ‚Fleissig'». Vielleicht aber wissen noch nicht alle, dass Spitalapotheker Dr. H. Gfeller

diesen unentbehrlichen Helfer in der Krankenpflege grundlegend neu bearbeitet und im Jahre 1947 im Verlag Urban & Schwarzenberg, Wien, in 8. Auflage herausgegeben hat. Zu empfehlen brauchen wir Dr. Gfellers Arzneimittellehre sicher nicht; sie ist allzusehr und weitherum geschätzt. Empfehlen aber möchten wir allen, die vielleicht noch mit einer ersten oder zweiten Auflage des alten «Fleissig» hantieren und diese reichhaltige, auf neuzeitliche Erkenntnisse der physiologischen Chemie, Pharmakologie und Chemotherapie abgestimmte vorliegende 8. Auflage nicht kennen, sich das Werk zum Geburtstag oder Namenstag vom Götti verehren zu lassen oder in einer grossmütigen Spenderstimmung — sich selbst zu schenken! — Diese 8. Auflage «Gfeller» sollte möglichst viele Schwestern- und Spitalbibliotheken zieren. *A.*

**Praktischkurs der klinischen, chemischen, mikroskopischen und bakteriologischen Untersuchungsmethoden,** begründet von M. Klopstock und A. Kowarski, bearbeitet von Dr. med. *Josef Tillmanns* und Dr. med. et rer. nat. *Gerhard Ohnesorge*, 19. Auflage, mit 92 Abbildungen und 11 Tafeln, VIII/504 S., Verlag Urban & Schwarzenberg, Berlin-München, 1948, DM 16.—.

Das, der Laborschwester und medizinischen Laborantin längst bekannte Nachschlagewerk ist in seiner vorliegenden, neunzehnten Auflage von Grund auf neu bearbeitet und ergänzt worden. Ein Teil der farbigen Tafelbilder konnten durch neue ersetzt und weitere Abbildungen dem Textteil eingefügt werden. Die verschiedenen Textaufteilungen tragen folgende Haupttitel:

Bakteriologische Untersuchung der Sekrete und Beläge des Mundes und Rachens; bakteriologische Untersuchung der Nasensekrete; bakteriologische Untersuchung des Conjunktival-Sekretes, Untersuchung des Sputums; Untersuchung des ausgeheberten Mageninhaltes; Untersuchung der Faeces; Untersuchung des Harnes; Untersuchung der Sekrete der Genitalorgane; Untersuchung des Blutes; Untersuchung der Punktionsflüssigkeiten; Mikroskopische Untersuchung bei Erkrankung der Haut; Bestimmung des Grundumsatzes; die gebräuchlichen bakteriologischen Untersuchungsmethoden; Farbrezepte; Nährböden. — Nur schon diese Aufzählung zeigt uns die Fülle des hier zusammengestellten Stoffes auf und vermag auch dem Nichteingeweihten einen Begriff zu geben von der Bedeutung der Arbeit eines medizinischen Laboratoriums für den Kranken. Aerzte, Laborschwestern und Laborantinnen aber wissen es zu schätzen, im Buche von Tillmanns und Ohnesorge ein Werk zu besitzen, auf dessen Anweisungen und Rezepte sie ihre, für den Kranken unendlich wichtigen Untersuchungen und Beobachtungen stützen können. *A.*

---

Beim Kleinen beginnt alles, und je grösser und mächtiger etwas werden soll, desto langsamer und scheinbar mühsamer wächst es: das ist Ordnung Gottes...

---

*Redaktion:* Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11.

*Druck, Verlag und Inserate:* Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4.

Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.

*Redaktionsschluss:* Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für *kurze* Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe.

*Bestellung von Inseraten* an Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn. *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.

Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG., in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez, s. v. p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse. Prière d'indiquer la nouvelle et l'ancienne adresse.

# Auffallende Kostenverschiebungen

Fehldispositionen beruhen heute oft darauf, dass man sich nicht Rechenschaft gibt, wieviel ausschlaggebender der Faktor «Löhne» gegenüber dem Faktor «Material» in den meisten Fällen geworden ist.
Ein eklatantes Beispiel hierfür ist die Kostenrelation zwischen Oelfarbenwandanstrich und Salubratapete.
Vor dem Krieg kam diese — fertig verarbeitet — etwas teurer zu stehen als jener. Heute aber ist der Anstrich in der Regel teurer, weil bei diesem der Arbeitslohn viel mehr ins Gewicht fällt.

Dasselbe gilt grundsätzlich auch für den Kostenvergleich zwischen gewöhnlichen Tapeten und Salubra, da jene häufigere Neutapezierungen erfordern, wobei der wiederholte Tapeziererlohn den Vorteil des relativ niedrigen Materialwertes illusorisch macht.

Wenn der Grossverwender schon früher — trotz der höheren Kosten — Salubra vorzog, so geschah das nur wegen ihrer qualitativen und ästhetischen Superiorität, während sie heute auch bei der Erstinvestition schon preisliche Vorteile bietet.

---


Gesucht diplomierte

**Röntgenschwester**

oder -assistentin für Röntgendiagnostik und -therapie. Eintritt 1. August 1949 oder nach Vereinbarung. - Offerten an die Krankenanstalt Frauenfeld, Verwaltung.

Gesucht jüngere

**Ferienablösungen**

auf Juni, evtl. Juli. Sprachenkenntnisse erwünscht, vielleicht später Dauerposten. Offerten mit Curriculum vitae, Altersangabe, Photo und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1290 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in bernisches Bezirksspital gut ausgebildete

**Schwester**

für Abteilung und Narkose. Offerten unter Chiffre 1289 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht zuverlässige, selbständige

**dipl. Hausschwester**

mit guten Umgangsformen. Laborkenntnisse erwünscht. Bedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Eintritt nach Uebereinkunft. Familie Wüthrich, Kurheim «Schönegg», Beatenberg, Tel. 3 01 44.

Grösseres Sanatorium in Davos sucht baldmöglichst

**Abteilungs-Schwestern**

Anstellungsverhältnis nach Normalarbeitsvertrag. Anfragen unter Chiffre 1295 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen zum baldigen Eintritt eine

**dipl. Krankenpflegerin**

für Ferienablösung. Gehalt und Freizeit nach Normalarbeitsvertrag. Angebote sind an die Oberschwester der Aarg. Heilstätte Barmelweid zu richten.

Gesucht per 1. Juni diplomierte

**Schwester**

vertraut mit Wöchnerinnen- und Säuglingspflege. Ferner

**dipl. Schwester**

mit Laborarbeiten vertraut. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten an den Chefarzt Herrn Dr. Schüler, Israelitisches Spital Basel, Buchenstrasse.

Der Krankenpflegeverein Pfyn (Thurgau) sucht für sofort oder nach Uebereinkunft eine evangelische

**Gemeindeschwester**

Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an Pfarrer K. Graf, Pfyn.

L'Hôpital Pourtalès, Neuchâtel, cherche une

**infirmière**

pour remplacements de vacances; l'engagement peut devenir fixe. Adresser offres et références à la Direction.

## Infirmière diplômée

Clinique de Lausanne cherche une infirmière diplômée, capable et active dans le plus bref délai. - Offre sous chiffre 1298 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

---

Wir suchen per sofort tüchtige und zuverlässige

## dipl. Krankenschwester

für unsere Tuberkulose-Klinik. Guter Lohn und günstige Bedingungen. Offerten mit Photo, Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen an Klinik Satis, Seon.

Gesucht in einfaches Altersheim (ca. 55 Personen) am Zürichsee, tüchtige, gesetzte

## Krankenschwester

Eintritt 1. Juni 1949. Offerten unter Chiffre B 4139 an Publicitas, Solothurn.

Wir suchen zu möglichst baldigem Eintritt anpassungsfähige, einfache, zuverlässige

## Krankenschwester

Offerten unter Beilage von Photo und Zeugnissen und mit Gehaltsansprüchen an die Leitung des Sanatorium Berna, Privatspital für innere Krankheiten, Basel.

---

## Infirmière

aimant les personnes âgées, est demandée par établissement médical privé à Genève. Offre avec copie de certificats et prétentions de salaire sous chiffre C 4444 X à Publicitas, Genève.

In Wynigen bei Burgdorf ist die Stelle der

## Gemeindekrankenschwester

neu zu besetzen, da unsere bisherige Schwester an ein Frauenaltersheim als Vorsteherin berufen worden ist. Eintritt am 1. Juli oder später. Wohnung vorhanden, ebenfalls ein Dienstauto. Die zu Wählende muss einen Fahrausweis besitzen, bzw. erwerben. Anmeldungen sind zu richten an Herrn Pfarrer Voegeli, Präsident des Krankenpflegevereins, wo nähere Auskunft erteilt wird.

Gesucht in kleines Landspital

## 2 dipl. Schwestern

Eintritt möglichst bald. Bedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Anmeldungen unter Chiffre 1286 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In der Gemeinde Ochlenberg ist die Stelle einer protestantischen

## Gemeinde-Krankenschwester

neu zu besetzen. Antritt nach Uebereinkunft. Anstellung nach den Normalien der Gemeindepflege. Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt entgegen die **Fürsorgekommission Ochlenberg** b. Herzogenbuchsee (Kt. Bern).

---

## Infirmier et infirmières

sont demandés de suite. Adresser offres avec références à l'Administration de l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds.

Wegen Demission der bisherigen Stelleninhaberin wird die Stelle einer

## Gemeindekrankenschwester und Fürsorgerin

für die Gemeinden Mühleberg u. Frauenkappelen (Bern) zur Neubesetzung ausgeschrieben. Anstellungsbedingungen nach dem Normalarbeitsvertrag des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger. Amtsantritt sobald wie möglich. Anmeldungen mit Angaben über die bisherige Tätigkeit sind bis 31. Mai erbeten an den Präsidenten des Krankenpflegeverbandes Mühleberg-Frauenkappelen, Herrn Robert Weiss, Sekundarlehrer, Allenlüften-Gümmenen, der für weitere Auskunft gerne bereit ist. Telephon (031) 9 41 89.

Gesucht per sofort gut ausgebildete und tüchtige

## Krankenschwester

in Privatklinik im Oberengadin. Offerten mit Bild an Chiffre 1285 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Krankenpflegeverein Lotzwil-Gutenburg sucht für die Betreuung der Gemeindekrankenpflege

## dipl. Krankenschwester

mit Antritt auf den 1. Oktober 1949. Offerten und Zeugnisse sind bis 10. Juni 1949 zu richten an Herrn Pfarrer Müller, Lotzwil.

## Jeune infirmière

narcotiseuse pour salle d'opération demandée pour date à convenir. Faire offres avec références, certificats et prétentions sous chiffre 1283 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

---

Reformiertes Dalerspital Freiburg sucht tüchtige, zweite

## Operationsschwester

---

Gesucht Vertretung der

## Gemeinde-Schwester

in Davos-Platz für einige Monate bei sofortigem Eintritt. - Anmeldung mit Gehaltsansprüchen erbeten an Frau Margret Bauer-Sigrist, Davos-Platz.

---

## Gemeinde-Schwester

für evangelisch-lutherische Kirchgemeinde gesucht. Auch Ausländerin mit Niederlassungsbewilligung. Offerten mit Zeugnissen und Lebenslauf unter Chiffre 1296 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

Gesucht zur Pflege einer zu einem kleinen Haushalt von zwei Personen gehörenden leidenden Frau

## frohmütige Dauerpflegerin

die auch kochen und sich der leichteren Hausarbeiten annehmen würde. Putzfrau und Wäscherin vorhanden. Guter Lohn und Freizeit zugesichert. Offerten an Frl. Anna Troxler, Kreisagentur der SUVA, Luzern.

---

Kantonale Heil- und Pflegeanstalt der Ostschweiz sucht

## Vize-Oberschwester

Offerten unter Chiffre 1282 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

**Administration cantonale vaudoise**

Annonce de place vacante

## Infirmière-chef de division

**au Pavillon Bourget,**
(Hôpital cantonal, Lausanne)

Entrée en fonctions: 1er juin 1949. Délai d'inscription: 30 avril 1949. Conditions spéciales: Age maximum 35 ans (réserve faite pour le personnel de l'administration cantonale). Infirmière diplômée de l'Hôpital cantonal de Lausanne, si possible.

Adresser les offres manuscrites, curriculum vitae et copies de certificats, à la **Direction de l'Hôpital cantonal, Lausanne,** qui fournira tous renseignements complémentaires.

Office du personnel.

Grösseres Sanatorium der Ostschweiz sucht

## dipl., tüchtige Krankenschwester

als Ferienablösung für ca. acht Monate. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten erbeten unter Chiffre 1277 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

# Inserate

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

**Vogt-Schild AG., Solothurn**
Annoncen-Abteilung

Heilend und kräftigend zugleich sind

## Dr. Wander's Malzextrakte

**Rein,** bei Husten, Heiserkeit und Verschleimung
**Mit Eisen,** bei Bleichsucht, Blutarmut
**Mit Kalk,** bei allgemeiner Knochenschwäche
**Mit Brom,** erprobtes Keuchhustenmittel

Trocken und dickflüssig, in allen Apotheken erhältlich

**Das Schwesternheim des Roten Kreuzes**
*in Leubringen* (Evilard) ob Biel · Tel. 032/25308
empfiehlt sich allen Schwestern für Ferien- und Erholungsaufenthalt. Preis pro Tag Fr. 8.50.

Gummierte **Pelerinen**
dunkelblau, uni und schwarz, mit feinem Carré-Muster, in allen Grössen **wieder erhältlich.**
**STEIGER, Gummiwaren, BERN 7**
Amthausgasse 1

**Hohfluh-Hasliberg**
**Hotel Schweizerhof**
**Ferienheim der evangelisch-reform. Landeskirche**
Ort für stärkende und bereichernde Ferien. Sorgfältige Verpflegung. Gelegenheit zur Besinnung unter Gottes Wort. Das ganze Jahr geöffnet. Weitere Auskunft erteilt: Die Heimleitung, Tel. Meiringen 404

**Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg**
am Brienzersee
machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebelfreies Klima. - Schöne Spaziergänge. Sorgfältig geführte Küche, Diätküche. - Bäder - Massage. Krankenkassen-Kurbeiträge. Pensionspreis von Fr. 9.50 an.
Schw. **Martha Schwander** und Schw. **Martha Rüthy.**
Tel. 10 26

Ref. 32jähriger Verwalter (Ostschweizer), naturverbunden, auf dem Lande wohnend, mässig sporttreibend, sucht gläubige, geschulte
**Lebensgefährtin**
von angenehmem Aeussern, mittelgross, die sich nach einem sonnigen Heim sehnt, das auf christlicher Grundlage aufgebaut ist. — Legen Sie für diesmal Ihre Vorurteile ab und schreiben Sie mir vertrauensvoll. Strengste Diskretion wird zugesichert. Da Selbstinserent, werden sämtliche Zuschriften prompt beantwortet.
Offerten, wenn möglich mit Bild, sind erbeten unter Chiffre 1279 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Lebensbild von
**Dr. med. Anna Heer**
der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenpflegeschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern.
Von Anna von Segesser. — Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

Vogt-Schild AG., Solothurn

Car tout ce qui paraît propre à procurer la paix et la félicité n'est rien sans Dieu, et ne contribue véritablement en rien à cette félicité. Dieu est donc la fin de tous les biens, la source de la vie, un abîme qui épuise le discours, et la plus puissante consolation de ses serviteurs est d'espérer en Lui par=dessus toutes choses.

Thomas a Kempis