Objekttyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **46 (1953)**

Heft 6

PDF erstellt am: **29.05.2024**

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

Solothurn / Soleure 6 Juni / Juin 1953

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

660

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	Mme Germaine Vernet-Bourcart, 25 av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Aktuarin - Secrétaire	Schwester Josi von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45
Quästorin - Trésorière	Frau A. Naef-Roost, Mogelsberg SG, Telephon (071) 5 51 20
Bureau Genève: Sekretärin - Secrétaire .	Schwester Vreni Wüthrich, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Bureau Zürich: Sekretärin - Secrétaire .	Schwester Hedwig Kronauer, Forchstrasse 33, Tel. 32 32 73

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des Infirmières de la Source, Lausanne	Mlle A. Chapallaz	Chemin des Epinettes 24, Lausanne	26 22 05	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle V. Rosset	Clinique Sylvana, Epalingessur Lausanne	22 20 55	II 2867
Association des Infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle L. Jéquier	25, av. de la Roseraie	5 12 32	I 2301
Association des Infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	6 54 10	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des Infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	36 88	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. von Segesser	Museggstrasse 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau Dr. H. Koller-Steinlin	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Neuengasse 21, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstrasse 4, Bern	3 56 10	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	IX 10844
Section vaudoise ASID	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 91	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger Schwestern	Schw. Margrit Stalder	Zelglistrasse 19, Aarau	2 29 72	VI 2007
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue, Corcelles s. N.	8 11 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. C. Beerli	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Rüti» Davos - Telephon 3 54 19 - Postcheck X 980

[1]) du bureau de placement [2]) de l'association

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg
Institut der Barmherzigen Schwestern, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern
Institut der Schwestern von Menzingen
Diakonissenhaus Bern
Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster
Diakonissenanstalt Riehen
Institution des diaconesses de St-Loup

Zentralkasse und Fürsorgefonds — Caisse centrale et Fonds de secours

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42274
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et Infirmiers diplômés, Zurich VIII 42274

Weltbund der Krankenpflegerinnen — Conseil international des infirmières (ICN)

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

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

Zentralkomitee - *Comité central*

Präsident - *Président* . . . . . Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - *Vice-président* . . . Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - *Membres* . . . . . Direktor J. Ineichen, Luzern; Oberst M. Kessi, Murgenthal; Frau F. Jordi, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg.

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

Zentralsekretär - *Secrétaire général* . . . . . Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président* . . . . . Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - *Vice-présidente* Mme G. Vernet, Genève.
Mitglieder - *Membres* . . . . . Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberpfleger G. Davatz; Oberin Dr. phil. L. Leemann, Männedorf; Dr. med. L. Picot, Lausanne; Mlle R. de Roulet, Genève; Dr. med. G. Stutz, Liestal; Oberin M. Wuest, Zürich; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun.
Sekretärin - *Secrétaire* . . . . . Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

	gegründet	
Kreuzbühlstrasse 15, Zürich	1950	Frau Oberin M. Wuest

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

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice Mlle. G. Augsburger
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, St. Claraspital, Basel	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, Theodosianum, Zürich	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. Hauhart
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	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. 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. M. Balmer
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S.F. Müller
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	Schwester Martha Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin Schw. S. Haehlen

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	
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Oberpfleger Jakob Bättig
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun	1949	Schwester Elisabeth Richard
Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel	1950	Dr. W. Huber
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn

In Zeiten
erhöhter Ansteckungsgefahr:

das Desinfektionsmittel

Bradosol

zur Desinfektion der Hände,
der Wäsche, des Geschirrs

In den Apotheken und Drogerien

CIBA Aktiengesellschaft, Basel

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

46. Jahrgang — Juni 1953 **Nr. 6** Juin 1953 — 46e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Protokoll der Delegiertenversammlung in Basel	161	„Pediatric Study Tour"	173
Delegiertenversammlung des Schweiz. Verbandes dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger	164	Etwas über die Weckamine	179
Assemblée générale à Bâle	165	Die Inhalationsnarkose	181
Mitteilung - Communiqué	168	Mot croisé	185
Pharisäer und Zöllner	169	Aus dem Leserkreis - Les lecteurs nous parlent	186
Aus dem englischen Gesundheitsdienst	170	Verbände u. Schulen - Associations et Ecoles	188
		Berichte von nah u. fern - Nouvelles diverses	190
		Bücher - Littérature	192

Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés

Protokoll

Delegiertenversammlung 1953, Samstag den 9. Mai 1953, Basel

Traktanden: Protokoll vom 3. Mai 1952; Jahresbericht; Jahresrechnung; Budget 1954; Aufnahme von zugewandten Mitgliedern (Membres sympathisants); eventuelle Anträge, Verschiedenes.

Zu Beginn der Delegiertenversammlung grüssen die Schülerinnen des Bürgerspitals die Festgemeinde, die sich im Saal des Zunfthauses zur Saffran eingefunden hat, mit einem Lied. Anwesend: Der gesamte Zentralvorstand, 53 Delegierte, Mitglieder und Gäste, total zirka 420 Personen, die von Mme Vernet, der Präsidentin, herzlich bewillkommt werden.

Als Stimmenzähler werden gewählt die Herren Davatz und Bächtold.

Protokoll vom 3. Mai 1952 (publiziert in «Schweiz. Blätter für Krankenpflege»). Oberschwester Gritli Schümperli bittet um Berichtigung unter «Wahlen» (Seite 162): «Oberschwester Gritli Schümperli glaubt, dass die ganze Versammlung über den Wahlmodus abzustimmen habe», statt «... dass die Mitglieder des Zentralvorstandes durch die Gesamtversammlung zu wählen seien.» Nach dieser Korrektur wird das Protokoll genehmigt.

Jahresbericht: Die Präsidentin gibt einen Ueberblick über die Verbandstätigkeit.

Im Januar 1953 zählte der SVDK 4357 Aktivmitglieder, 230 zugewandte Mitglieder, 2 Schülerinnenverbände.

Im Gedenken der im Jahre 1952 verstorbenen 16 Mitglieder erhebt sich die Versammlung.

Aus der Fülle der Aufgaben des Verbandes, die durchgeführt wurden oder der Lösung harren, erläutert die Präsidentin die folgenden: Die Statutenrevision, deren Vorarbeiten einer deutschsprachigen und welschen Arbeitskommission anvertraut sind. Die Anstellungsverträge für Gemeinde- und Praxisschwestern wurden mit einigen Aenderungen neu herausgegeben. Eine grosse Sorge, deren Lösung wir etwas näher gekommen, jedoch noch weit entfernt sind, bildet der Schutz der Gesundheit unserer Schwestern vor den schädigenden Strahlen aller Art (Röntgen, Radium, Isotopen usw.). Die Vermittlung von Schwestern aus dem Ausland und ins Ausland, die Fürsorge für ältere und kranke Schwestern, Zusammenarbeit mit andern Berufsverbänden usw. bildeten weitere Punkte des Jahresberichtes. Die Präsidentin ermahnte zu weiterem unentwegten Arbeiten an den uns gestellten Aufgaben.

Rechnungsberichte: Die Quästorin verliest die Rechnung mit den einzelnen Konti, wie Verbandskasse, Fürsorgefonds, Bundesfeierspende für tbc.-kranke Mitglieder, Chalet Rüti. Die Rechnungen werden auf Antrag der Revisoren und des Zentralvorstandes einstimmig angenommen. Die Präsidentin verdankt der Quästorin, Frau Näf, die grosse Arbeit recht herzlich.

Das Budget für 1954 sieht ein Defizit von Fr. 5000.— vor. Der seinerzeit zurückgestellte Sekretärinnenbeitrag ist aufgebraucht, so dass neue Einnahmequellen gesucht werden müssen. Die Präsidentin bittet sehr, sich darum zu bemühen. Nach Beantwortung einer Frage von Herrn Keller, Pfleger, über die Modalität der Aufstellung des Budgets, wird dieses mit 31 gegen 5 Stimmen genehmigt.

Neuaufnahme von zugewandten Mitgliedern (membres sympathisants): Die Diakonissenhäuser Salem, Bern, Neumünster, Zürich, Riehen, St. Loup, sowie das Institut der Menzinger Schwestern Notkerianum St. Gallen, haben um Aufnahme als zugewandte Mitglieder

mit total 391 Schwestern ersucht. Menzingen 30; Salem 165; Neumünster 50; Riehen 104; St. Loup 42; total 391.

Mme Vernet heisst die Schwestern herzlich willkommen und gibt ihrer grossen Freude Ausdruck, künftig in Zusammenarbeit die gemeinsamen Aufgaben besprechen und durchführen zu können. Durch Ueberreichung der Brosche mit einem Blumenangebinde an je eine Vertreterin der neuen Mitglieder wird mit grossem Applaus deren Aufnahme bestätigt. Schwester Esterine, als Vertreterin der bereits dem Verbande angeschlossenen religiösen Mutterhäuser begrüsst in sympathischen Worten die Neuaufgenommenen. Diakonisse Anni Meier vom Salem, Bern, dankt für das Mit-eingeschlossen-werden, um in dienendem Glauben und glaubendem Dienst zusammen zu gehören.

Antrag von Krankenpflegeverband Luzern: Im Zuge der Bestrebungen, die Schwestern von Zeit und Kraft raubenden Arbeiten zu entlasten, möge durch unsern Berufsverband der Schweizerischen Aerztegesellschaft die Anregung unterbreitet werden, für alle Krankenhäuser eine Vereinheitlichung der Zeichengebungen auf den sog. Fiebertabellen oder Kurven einzuführen. Es bedeutet für die Schwestern und Schülerinnen einen überflüssigen und vermeidbaren Aufwand an Zeit und Mühe, in jedem Spital, sogar oft im selben Spital auf jeder Abteilung in die grossenteils unterschiedlichen Bezeichnungen für ausgeführte Verordnungen und Untersuchungsresultate sich stetsfort von neuem einzuarbeiten.

Der Zentralvorstand unterstützt den Vorschlag, eine Vereinheitlichung der Zeichengebung auf den Fiebertabellen anzustreben und die Präsidentin wird die nötigen Schritte tun.

Nach Beendigung des geschäftlichen Teiles führt Schw. Adeline Morf in einem Kurzreferat die Versammlungsteilnehmer in die Aufgaben der Pflege in Alters- und Pflegeheimen ein. Die Sorge um die gute, fachgemässe Pflege der Chronisch-Kranken tritt in ihren Ausführungen spürbar zutage.

Zum Rücktrittsgesuch des Rotkreuz-Chefarztes äussert sich die RK-Kaderschwester Liselotte Pfisterer. Sie gibt namens der Schwestern ihrer Hoffnung Ausdruck, der geschätzte Chefarzt möge dem Roten Kreuz erhalten bleiben und spricht den massgebenden Instanzen das Vertrauen aus. Der Oberfeldarzt, Oberstbrigadier Meuli, richtet zum Schlusse herzliche Worte an die Versammlung, seine Sympathie und sein besonderes Wohlwollen den Schwestern gegenüber betonend.

Die Hoffnung aber täuscht nicht den, der sie hegt; denn die Liebe Gottes ist ausgegossen in unsere Herzen durch den Heiligen Geist, welcher uns gegeben worden. — (Röm. 5.)

Nach dem zur Tradition gewordenen Singen des Liedes «Grosser Gott wir loben Dich» durch die Versammlung, erklärt die Präsidentin die Delegiertenversammlung 1953 als geschlossen.

Zürich, den 21. Mai 1953.

Für die Richtigkeit: *Schw. Hedi Kronauer.*

On peut se procurer le procès-verbal en français au secrétariat de l'ASID, 25, avenue de la Roseraie, Genève.

Delegiertenversammlung des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

am 9. Mai 1953 in Basel

Gleich wie der Rhein in grossartiger Kurve die Stadt Basel zu umhegen scheint, so fanden sich die Mitglieder unseres Verbandes vom frühen Morgen an eingeschmiegt in den Bogen der Freundschaft und Umsorgung bei unsern Schwestern des Krankenpflegeverbandes Basel. Sie hatten uns unter gütiger Beihilfe der Hohen Regierung von Baselstadt, der Leitung des Bürgerspitals Basel, der Oberin der Pflegerinnenschule des Bürgerspitals Basel und ihrer Schülerinnen, weiterer Freunde und einer Anzahl spendefreudiger Firmen einen herzlichen Empfang und vorzügliche Unterkunft bereitet. Es war in wohltuender Herzensgüte gesorgt für die Versammlung zu ernster Beratung, für die vorzügliche Verpflegung auf den Dachterrassen des Spitals und die gesellige Gemütlichkeit, mit Trommlern und Pfeifern auf des Rheines Wogen und im lauschigen Buchengrün eines Waldgasthauses ... Wir danken den lieben Veranstalterinnen und Veranstaltern herzlich für diese schönen und kostbaren Stunden. Die Tagung und ihre Umrahmung wird in unserer besten Erinnerung bleiben. Sicher trug sie in ihrer ruhigen Geschlossenheit vieles bei zur Stärkung der einzelnen der Teilnehmerinnen und zur Festigung unserer Verbände im Bewusstsein des Zusammengehörens, zum Nutzen unseres Berufes, zum Wohle unserer Kranken.

Das Protokoll der Versammlung gibt über den Verlauf der Delegiertenversammlung des nähern Auskunft. Im Rückblick auf das Berichtsjahr kam die grosse und vielfältige Arbeit des Verbandes und seiner Mitglieder-Sektionen zum Ausdruck. — Mit der Mystik um Rechnung und Budget wollen wir unsere Leser an dieser Stelle nicht belasten. —

Ein nicht alltägliches Erlebnis im Verlaufe der Versammlung vom 9. Mai bildete die Aufnahme von zusammen fünf Diakonissen- und katholischen Mutterhäusern zur wohlwollenden Zusammenarbeit mit den freiwirkenden Krankenschwestern, in Erstrebung derselben Ziele im Dienste am Kranken. — Ein Kurzvortrag von Schwester Adeline Morf, Basel, orientierte über deren Erfahrungen auf dem Gebiete der Chronisch-Krankenpflege. Ein Antrag des Krankenpflegeverbandes Luzern verlangte das Studium einer Vereinheitlichung in der Zeichengebung auf den Krankentabellen, in der Spitalsprache auch «Kurven» genannt. Zwei Schwestern sprachen dem Rotkreuzchefarzt durch kurze Voten das Vertrauen der Schwestern aus. — In seinem gediegenen Schlusswort äusserte sich Oberfeldarzt Dr. Meuli mit grossem Verständnis über Fragen der Schwesternberufe.

«Dieser Tag war grossartig!» rief beim Abschied eine unserer jüngern Schwestern aus; «er hat mir gut getan und Kraft gegeben zu Neuem.» Zu Neuem, wie der junge Mensch es richtig deutet. Und wir wissen, dass wir alle jeden Tag des Lebens wieder unvermindert in höheren Dienst zu *neuer* Zuversicht und Spannkraft aufgerufen werden.

A.

Assemblée générale à Bâle, 9 mai 1953

La ville, dont on a dit que, par elle, les arts sont entrés en Suisse, s'éveillait en frissonnant en ce frileux matin de mai. Des élèves de l'Hôpital des bourgeois, aussi fraîches que le renouveau printanier, dirigeaient le courant venu de la Suisse romande, de la gare vers la Zunft zu Safran où devait se tenir notre assemblée. Accueil chaleureux dans l'immense salle des corporations. Au décor ancien, aux vitraux si caractéristiques, on n'avait ajouté qu'un seul ornement: l'emblème de l'ASID sur fond blanc dominant l'estrade. Public dense, plus dense que jamais et si divers! Il témoigne du développement constant et rapide de notre Association et de sa vitalité. Assemblée solennelle aussi où vont se retracer l'activité de douze mois et se débattre des problèmes professionnels de tout genre. Aussi notre présidente n'a-t-elle que plus de mérite d'ouvrir cette séance avec sa bonne grâce et sa simplicité coutumières. De quoi, aidée par le comité et les deux secrétaires ne s'est-elle pas occupée? Fonds de secours, chalet Rüti, placement des nôtres à l'étranger ou inversement, placement d'infirmières étrangères dans des hôpitaux suisses, formation des aides hospitalières, contrats de travail, santé des infirmières, perfectionnement professionnel, etc. C'est dans ce même esprit de simplicité et de modestie que toutes ces questions seront discutées et quelques-unes résolues.

Bürgerspital Basel. — Bâle, Hôpital des bourgeois.

Il restait à terminer cette solennité par la réception dans nos rangs et en qualité de membres sympathisants, de quatre maisons de diaconesses et d'une maison de religieuses qui en avaient fait la demande: l'institution des Sœurs de Menzingen, St-Gall, l'institution des diaconesses de Salem, Berne, l'institution des diaconesses de Neumunster, Zurich, l'institution des diaconesses de Riehen, Bâle, l'institution des diaconesses de St-Loup. Avant de remettre l'insigne de l'ASID à chacune des représentantes de ces maisons, notre présidente s'adressa à elles de la façon suivante:

«Mesdames, nous vous remercions de ce geste d'adhésion. Vous avez compris que nous travaillons pour le bien de tous. Je puis vous assurer qu'il nous est infiniment précieux de pouvoir compter sur votre appui. Au travers des siècles, vous nous avez tracé la voie, car, que serait la profession qui nous honore sans le long acheminement des vocations chrétiennes penchées sur l'être souffrant? Ce flambeau de l'esprit, restez-en parmi nous les porteurs fidèles. Ensemble nous regarderons à ce premier devoir: tout faire pour mieux aider ceux qui en appellent à nous.»

En réponse à cet accueil, deux des sœurs, une cornette et un bonnet

Photos: P. Hemann, Basel

Elève parmi les malades.
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel: Schülerin im Krankensaal.

tuyauté montèrent l'une après l'autre à la tribune et s'adressèrent à l'auditoire. En termes élevés elles rappelèrent l'idéal commun aux différentes organisations soignantes et l'importance fondamentale pour chacun de nous d'un retour incessant aux sources de vie que sont les Evangiles. Ce joyeux événement avait déjà détendu les esprits un peu fatigués par les débats administratifs, lorsqu'une Bâloise, une infirmière en costume du pays, surgit sur l'estrade. D'un coup de sa baguette magique, elle provoqua les sourires. Dans un laïus en vers et en «Baseldytsch», elle invita chacun et chacune au pique-nique offert à l'Hôpital des bourgeois par le Gouvernement de la ville de Bâle et par la direction de l'hôpital. L'humour est un des charmants domaines où nos Confédérés excellent et on ne dira jamais assez qu'il a été donné à l'homme pour transfigurer ses larmes.

En route vers l'hôpital à travers la ville. On se frotte les yeux en regardant passer les groupes de «Schwester» qui semblent, dans leur costume désuet, descendre directement des daguerrotypes des salons d'autrefois. Sont-elles réelles, est-ce une vision? Le contraste est encore plus frappant dans le hall monumental du nouvel hôpital (autre réussite bâloise) où tout allait nous être étonnement, confort et régal. Six

étages, huit étages! La direction et les infirmières ont réussi ce tour de force de caser chacun dans un espace restreint puisque la bouderie de Phoebus rend le solarium inutilisable. Mais il y a sa galerie vitrée où des nourritures chaudes et bien terrestres arrosées de vins choisis sont servis en abondance. Les discours vont leur train suivis de la distribution d'un sac surprise en papier contenant quelques-uns de ces miraculeux produits pharmaceutiques des célèbres usines de Bâle. Il faudrait encore parler de la vue prodigieuse que l'on a de ce belvédère et de cet hôpital fabuleux mais l'horaire est implacable et, déjà, c'est l'heure de l'embarquement sur un des bateaux du fleuve. Pour la plupart d'entre nous ce tour sur le Rhin et dans le port de Bâle était une révélation. Ce paysage fluvial dominé par un vaste ciel gris sur lequel se profilent des grues immenses est-ce encore l'Helvétie? Une brise déjà maritime fait frissonner les cœurs et les chalands des pays du Nord «invitent au voyage». Les tambours et les fifres en grand appareil et si typiquement bâlois, nous rappellent à temps la ville rhénane et dissipent les rêveries. Puis c'est Waldhaus, hâvre de verdure au bord de l'eau, la forêt, le thé et le brouhaha et déjà voici que sonne l'heure des adieux. Les fatigues, les émotions et les joies ont mis nos soucis quotidiens à l'arrière-plan; mais installées dans le train et bercées par ses cahots, la plupart perçoivent les bruits familiers de leur cadre de travail dont le malade et son bien-être restent le centre immuable. Merci Bâle!

R. J.

Mitteilung

Das Sekretariat des SVDK Zürich 7/32 (bisher Forchstrasse 33) durch welches hauptsächlich Fragen des ausländischen Schwesternaustausches erledigt werden, befindet sich

ab 1. Juli 1953

Sihlstrasse 33 (Glockenhof), Zürich 1. Tel. (neue Nr.) 051 / 25 25 44

Communiqué

Le secrétariat de l'ASID, Forchstrasse 33 à Zurich, qui s'occupe entre autres des échanges d'infirmières avec l'étranger, sera transféré

à partir du 1er juillet 1953,

Sihlstrasse 33 (Glockenhof), Zurich 1. Téléphone (051) 25 25 44.

Schwester *Hedi Kronauer.*

Pharisäer und Zöllner

Zwei Männer gehen in den Tempel, um zu beten, der Pharisäer und der Zöllner. Dem Pharisäer ist es mit seinem Beten ebenso ernst wie dem Zöllner. Ungleich ist jedoch die seelische Verfassung der beiden Männer. Schon das äussere Verhalten ist bezeichnend für ihre innere Gesinnung. Der Pharisäer hat natürlich seinen Platz in den vordersten Reihen. Dort pflanzt er sich im Vollbewusstsein seiner Würde und seines Wertes auf.

Dinge wie Menschen brauchen bekanntlich einen passenden Hintergrund, um sich wirklich gut auszunehmen. Der notwendige Hintergrund für den vollendeten Pharisäer ist der Zöllner, der im Gefühl seiner Unwürdigkeit gar nicht wagt, aus dem Dämmer vorzutreten. Dessen Anblick gibt dem Pharisäer die Einleitung zu seinem Beten: Gott sei Dank, dass ich nicht bin wie die übrigen Menschen, Räuber, Betrüger, Ehebrecher oder auch nur wie dieser Zöllner, der schlechte Kerl, der Sünder. Was er dann als Leistungen aufzählt, ist gewiss nicht ohne Wert. Er ist zweifellos ein korrekter, pflichterfüllender, religiös eingestellter Mensch. In den Augen Christi ist er aber der schlechtere Mensch, und zwar einzig und allein wegen seiner Gesinnung. Lieblose Verachtung seiner Mitmenschen und stolzes Pochen auf ein paar äussere Uebungen machen erschreckend deutlich, wie äussere Gewissenhaftigkeit und innere Verderbtheit nebeneinander bestehen können.

Unmittelbar neben das Gebet des selbstgerechten Pharisäers stellt Jesus das ergreifende, demütige Verhalten und das Stossgebet des zerknirschten Zöllners. Da er vor seinem Gott steht, fallen ihm seine Sünden ein. Seine Hand zeigt nicht auf den und jenen, auf Räuber und Ehebrecher; sie schlägt nur an die eigene sündige Brust, und die Demut weiss zu sprechen: «Gott, sei mir Sünder gnädig!»

Das Urteil über beide Männer und über das Verhalten Gottes zu ihnen spricht Jesus. Nur eine Gesinnung, wie sie der demütige Zöllner offenbart, der sich seiner Sünde so tief bewusst ist, kann Gott wohlgefällig sein: Er geht daher auch in Gnaden wieder nach Hause, sein Gebet ist erhört worden. Der Pharisäer musste nach Hause ziehn, wie er gekommen war, beladen mit all seinem Hochmut und all seinen Sünden. «Denn jeder, der sich selbst erhöht, wird erniedrigt werden, und wer sich selbst erniedrigt, wird erhöht werden.»

Der Stolz ist eine Gefahr für sehr viele Menschen, für jene vielleicht am meisten, die es vor sich selbst und vor andern nicht wahr haben wollen, dass sie stolz sind. Wo der Stolz in einer Seele wohnt, da geht alles Gute zugrunde. «Du magst beten, fasten, Barmherzigkeit üben, keusch und rein leben, ja, du magst gute Werke tun, welche du immer willst und hast die Demut nicht, so zerfliesst alles und geht ver-

loren.» So schrieb schon vor mehr als anderthalbtausend Jahren Johannes Chrysostomus. Und er fährt fort: «Das kannst du an dem Pharisäer sehen; er hatte den Gipfel der Tugend erstiegen; aber er verlor alles, denn er hatte nicht die Demut, die Mutter aller Tugenden.»

Wie aber bewahrt sich der Mensch vor diesem Pharisäertum? Das Rezept dafür ist ganz einfach und doch absolut wirksam: Betrachte dich nicht selbstgefällig im Spiegel deines eigenen Ich. Stell dich vor Gott hin und betrachte dich im göttlichen Licht. Man muss Gott kennen, wenn man sich selbst kennen will, meint Augustin. Einen andern Weg zur Demut gibt es nicht. Im unzugänglichen Licht der Gottheit wirst du klein, so klein, dass kein Platz mehr ist für Hochmut und Selbstgerechtigkeit . . .

Alle echte Religion beginnt mit der Erkenntnis, dass Gott alles und ich aus mir selbst nichts bin. *T. U.*

Aus dem englischen Gesundheitsdienst

Von Dr. med *E. Flückiger*, Leiter der Krankenpflegerschule Nidelbad-Rüschlikon

In einem sehr interessanten vierzehntägigen Kurs mit Vorträgen, Diskussionen, Besichtigungen, wurde einem Kreis von Interessenten aus verschiedenen Ländern Gelegenheit geboten, in England (Leeds) die Probleme zu studieren, die in den angelsächsischen Ländern unter dem Titel «Public Health» (öffentliche Gesundheitspflege) zusammengefasst werden. Die öffentliche Gesundheitspflege ist dort schon seit langem ein Begriff und ein Programm, über dessen Ausdehnung ich mir bis anhin nicht bewusst war.

Sie umfasst einmal die klassischen Aufgaben der Prophylaxe und Bekämpfung von Epidemien und der Tuberkulose: Beschaffung von hygienischem Trinkwasser und Kontrolle desselben, Nahrungsmittelkontrolle, Kontrolle und Sorge für Beseitigung von Abwasser, Kehricht und Schutt, Meldewesen und Isoliermassnahmen bei Infektionskrankheiten, Bereitstellung von Spitälern und Ausbildung von Pflegepersonal und Aerzten.

Diesen Aufgaben sind ja später wie bei uns auch weitere gefolgt: Die Bemühungen wenden sich nun nicht mehr nur der Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten zu, sondern ganz allgemein der Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten und Schädigungen, die einzelne Bevölkerungsschichten oder Gruppen treffen können, also Präventivmedizin, Gruppenmedizin. Dies zeigt sich in der Industrie- und Gewerbehygiene und Unfallverhütung, wo durch zweckentsprechende Massnahmen Vergiftungen vermindert und Unfälle ver-

hütet werden können. Die schulärztliche Tätigkeit umfasst und umsorgt die Gruppe der Schüler. Dann gibt es weiter Schwangeren- und Säuglingsfürsorge, ferner die Fürsorge und Nachfürsorge für die Invaliden und psychisch Anomalen, für die Tuberkulösen und Tuberkulosegefährdeten.

Gerade in England wurde schon sehr früh (Chadwick, 1843) festgestellt, dass eine enge Beziehung besteht zwischen Armut und Krankheit und zwischen Krankheit und unhygienischen Lebensbedingungen. Damit ist die öffentliche Gesundheitspflege immer mehr auch zu einer Sozialmedizin geworden, die mit dem Fürsorgewesen der Volkswohlfahrt in enger Beziehung steht. Die Erkenntnis, dass die Menschen krank werden weil sie arm sind, und noch ärmer werden wenn sie krank sind, und noch kränker werden weil sie ärmer geworden sind, wurde erneut wieder von der Weltgesundheitsorganisation betont. Sie soll immer noch für zwei Drittel der Bevölkerung der Erde anwendbar sein! Die Gesundheit ist nach den Satzungen dieser Organisation ein Zustand vollkommenen geistigen, körperlichen und sozialen Wohlbefindens.

Dass in England der gesamte Gesundheitsdienst, also die öffentliche Gesundheitspflege, der hausärztliche Dienst und die Spitäler in ein noch grösseres staatliches Wohlfahrtssystem eingebaut worden sind, gründet sicher zum Teil auf den oben genannten Erkenntnissen. Die Kriegsverhältnisse machten es unerlässlich, dass eine ganz massive staatliche Lenkung erfolgen musste. Es bestand aber damals auch ein vermehrter Wille zur Zuammenarbeit. Diese kriegsbedingten Einflüsse waren zur Zeit der Planung eben noch voll wirksam. Der nationale Gesundheitsdienst wurde von allen Parteien angenommen. Die Planungskommission der britischen Aerztegesellschaft hat übrigens einen wesentlichen Anteil an der Ausarbeitung des Gesundheitsplans. Die Aerzteschaft hat sich nur gegen einzelne Punkte (und wie man nachträglich sieht, zu Recht) gewehrt, nicht gegen den Plan als Ganzes.

Die Struktur des Gesetzgebungs- und Ausführungsapparates für die Public Health hat schon früher wesentliche Unterschiede gegenüber der Schweiz aufgewiesen und zeigt diesen Unterschied natürlich heute in vermehrtem Masse.

Wenn wir in der Schweiz relativ wenige grosse eidgenössische Rahmengesetze, so z. B. das Tuberkulosegesetz, haben und alles andere meist kantonal, also föderalistisch geregelt wird, so gelten für England, das fünfzigmal mehr Einwohner als die Schweiz besitzt, im wesentlichen durch das ganze Land die gleichen Gesetze. Allerdings wird grosser Wert darauf gelegt, dass die lokalen Behörden grossen Einfluss auf die Exekutive dieser Gesetze haben sollen. Es scheint tatsächlich

eine sehr loyale Zusammenarbeit zwischen Peripherie und Zentrum zu bestehen.

Der Gesundheitsdienst besteht jetzt aus drei Teilen, die angeblich gut zusammenarbeiten: 1. dem Spitaldienst, 2. dem hausärztlichen Dienst und 3. dem Dienst der öffentlichen Gesundheitspflege.

In der öffentlichen Gesundheitspflege kann nur derjenige vollamtlich angestellt werden, der ein Diplom, einen Ausweis für gehörige Ausbildung in dieser Richtung vorweisen kann, seien es nun Inspektoren der Umgebungs- und Nahrungsmittelhygiene, seien es Aerzte oder Krankenschwestern. Im allgemeinen wird das Prinzip festgehalten, dass die Funktionäre des öffentlichen Gesundheitsdienstes sich nur mit Prophylaxe abgeben sollen und keine Therapie treiben dürfen. Eine Krankenschwester, die also in irgend einem Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege tätig ist, darf sich nicht mit der Behandlung abgeben. Ebenso nicht die Aerzte.

Eine solche Spezialisierung bietet Vor- und Nachteile. Es ist gewiss ein Vorteil, wenn Ausbildungsstellen für die speziellen Bedürfnisse des öffentlichen Gesundheitsdienstes vorhanden sind. Es können dabei Erfahrungen gesammelt werden; es gibt Stellen, die sich mit dieser Materie befassen und jederzeit auch über spezielle Probleme Auskunft geben können. Der Nachwuchs für die verschiedenen Spezialisten und Spezialistinnen auf diesem Gebiet ist gesichert und die Ausbildung einheitlich.

Ein Nachteil ist es aber sicher auch, wenn ein Arzt oder eine Schwester ganz von der Therapie abgeschlossen sein soll.

Es soll nun kurz die Ausbildung und der Tätigkeitsbereich des Personals besprochen werden, das sich mit der öffentlichen Gesundheitspflege befasst.

Für die Belange der Umgebungshygiene gibt es einmal die sogenannten *Sanitärinspektoren*. Es können Ingenieure sein, die sich mit technischen Problemen der Wasserversorgung, Kehrichtbeseitigung usw. abgeben und vorher ein Examen in Sanitärwissenschaft für Gebäude und öffentliche Arbeiten abgelegt haben müssen.

Die meisten Sanitärinspektoren haben jedoch nur einen Kurs für diesen Posten besucht und sind im Büro und in praktischer Arbeit herangebildet worden.

Schwestern, die sich dem öffentlichen Gesundheitsdienst zuwenden wollen, müssen nach ihrer Diplomierung als Schwester und zweijähriger Praxis eine weitere Ausbildung genossen haben und eine Prüfung in folgenden Fächern ablegen: Hygiene und ansteckende Krankheiten, Ernährung und Diätetik, Psychologie, Sozialökonomie, medizinische und chirurgische Krankenpflege, Pflege im öffentlichen Gesundheitsdienst, Administration des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Die *Health visitors* sind eine besondere Kategorie von Organen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Gesundheitsbesucherinnen heissen sie in der Uebersetzung. Auch sie sind vollausgebildete Schwestern, die zusätzlich noch in allen Belangen der Prophylaxe der Gesunderhaltung der Psyche und des Körpers ausgebildet worden sind. Ihre Aufgabe ist es, Gesundheitsgefährdungen, die sich aus dem Milieu ergeben können, frühzeitig herauszufinden und die Leute zu beraten. Sie arbeiten von den sogenannten Gesundheitszentren aus und geben den Aerzten auch in Fällen von Erkrankungen wertvolle Hinweise. Wie sich diese Kategorie der Gesundheitsbesucherinnen auf die Dauer bewähren wird, bleibt noch abzuwarten. Bei uns würden solche Leute wohl rasch als Gesundheitsschnüfflerinnen gebrandmarkt, besonders wenn sie nur guten Rat erteilen und nicht selber Hand anlegen wollen wo Not am Mann ist.

Die *Case worker* sind nun Leute, die sich spezieller Fälle annehmen, die einer geschulten Hilfe besonders bedürftig sind. Sie führen die Leute den ärztlichen Behandlungen zu. Sie sind vor allem auch psychologisch eingestellt, indem sie versuchen, ein ungünstiges Milieu zu sanieren.

Die *Social worker* können etwa mit unseren Fürsorgerinnen verglichen werden. Da die finanziellen Betreffnisse der Kranken weitgehend durch das nationale Wohlfahrtsgesetz geregelt sind, haben sie sich nicht mehr so sehr um die finanzielle Seite der Betreuung zu kümmern, sondern eher um die andern sozialen Aspekte. Die Nachsorge der Spitalentlassenen liegt z. B. diesen Fürsorgerinnen ob. Die Betreuung erfolgt von der Gemeinde oder vom Spital aus, was manchmal eine gewisse Doppelspurigkeit bewirkt.

Fortsetzung folgt.

«Pediatric Study Tour»[1]

29 juin au 10 juillet 1952.

Organisé par l'Association générale des infirmières, en collaboration avec l'Association des infirmières pour enfants, le tour d'études pédiatriques réunissait à Londres des représentantes de douze pays, dont la Suisse.

Le jour de l'arrivée, une réception est offerte au Royal Free Hospital, un des grands hôpitaux de Londres et un accueil nous est adressé en termes très chaleureux par la présidente d'honneur de l'Association anglaise des infirmières pour enfants malades.

[1] Extraits de la relation de ce voyage d'études.

Lundi. — Avant de prendre contact avec le domaine pédiatrique proprement dit, nous sommes emmenées en car pour faire le tour de la capitale britannique. La ville nous apparaît immense, vivante, sous ses formes multiples et ses contrastes étonnants, avec ses larges et longues avenues, ses ruelles étroites et grises, ses ponts imposants sous lesquels coule le flot noir et huileux de la Tamise, cette eau qui n'est jamais bleue, même sous le plus beau ciel d'été.

Au début de l'après-midi, nous nous retrouvons toutes à la Clinique infantile de Great Ormond Street. M. le professeur Moncrieff, médecin-chef de cet hôpital et professeur à l'université de Londres, nous parle des enfants à l'hôpital. C'est un problème qui, à son avis, est devenu psychologique, car on ne peut oublier les effets que la maladie exerce sur le caractère de l'enfant. Il faut que ce dernier soit préparé par son milieu pour bien supporter la maladie; puis, une fois à l'hôpital, l'enfant doit à tout prix garder le contact avec ses parents. On fait l'impossible pour écourter son séjour à l'hôpital, tout en continuant certains traitements à la maison.

Après le «Tea» offert gracieusement par le personnel de l'hôpital, nous entendons le professeur Bodian nous exposer en détail, et à l'aide de très beaux clichés, les deux formes possibles du mal de Hirschprung (constipation chronique de la première enfance, ses causes et ses traitements).

Nous visitons ensuite la Clinique infantile, qui est le premier hôpital pour enfants fondé en Angleterre il y a 100 ans, à l'instigation du Dr Ch. West, un des pionniers de la pédiatrie anglaise. Un excellent aperçu de l'évolution de la Clinique nous est donné sous la conduite de quelques infirmières.

Mardi. — L'enfant normal en santé. Le «Queen Charlotte's Maternity Hospital» est reconnu pour être la meilleure maternité de Londres. L'hôpital et l'école datent de 1850, mais un nouveau bâtiment, de construction très moderne, a été construit en 1939. Les chambres d'accouchées ont six lits chacune. Elles sont meublées avec goût — couvre-lits, rideaux sont choisis dans des teintes fraîches et vives, bleu, vert, rose. La toilette du bébé se fait dans la chambre même des accouchées. Chaque étage comprend des chambres d'attente pour futures mères, à un et à deux lits, ainsi qu'un salon pour les mamans lorsqu'elles se lèvent. Dès le début de l'accouchement, la maman est assistée d'une infirmière, qui ne la quittera plus jusqu'à la délivrance.

Le «lactarium» est ouvert pour nous. C'est là que le lait maternel venu de la ville passe par les phases de pasteurisation, de glaçage et de déglaçage, pour être enfin prêt à la consommation.

Dans une ravissante salle d'étude, le Dr Franklin — pédiatre attaché à la Maternité — nous dit combien l'intérêt grandit en face

des problèmes concernant le nouveau-né. Dans les maternités d'ailleurs, la future mère ne vient pas seulement comme un cas de grossesse, mais bien pour y avoir un enfant!

Après un lunch magnifiquement servi par la directrice et les infirmières, nous nous dirigeons en car vers le Wellgarth Nursing Training College, dans le Nord de Londres. Nous pénétrons dans une maison ravissante, construite dans le style anglais, au milieu d'un grand jardin.

La journée est si chaude, que bien des enfants barbotent tout nus dans un petit bassin. Quelques jeunes filles les accompagnent; je ne dis pas qu'elles les surveillent, car elles ne font que les diriger, les conseiller et les aider. L'enfant est libre; il peut aller où son instinct le conduit. Si l'envie de peindre le prend, un petit chevalet est à sa disposition avec pinceaux et couleurs. S'il préfère tresser de la paille ou faire des découpages, ou travailler la terre, tout est là, à sa portée, il n'a qu'à choisir. Toute l'atmosphère de la maison est épanouie, détendue, heureuse.

On nous montre aussi de merveilleux travaux préparés par les jeunes filles qui se vouent à l'éducation des petits et un excellent thé nous est offert dans cette maison qui est une institution privée.

En fin d'après-midi, Miss Dr Mary Crosse, de Birmingham, nous parle de tout ce qui se fait dans un grand hôpital de Birmingham pour abaisser la mortalité chez les prématurés, qui est encore de 60 %. Les résultats obtenus sont encourageants, grâce à toutes les précautions prises, tant au point de vue installation des bébés, qu'au point de vue hygiène, prophylaxie, soins et régime.

Mercredi. — Journée consacrée aux divers aspects de la santé publique; organisations créées pour maintenir l'enfant en santé. Le car nous conduit au Centre de santé de Deptford, dans le sud-est de Londres, un des faubourgs industriels et pauvres. Ce bâtiment, comprenant des services d'ophtalmologie, d'orthopédie, d'O. R. L. et d'obstétrique — chambre pré-natale, etc. —, reçoit tous les enfants envoyés par l'infirmière-scolaire pour des traitements et pour des examens. Ces enfants sont suivis durant toute leur scolarité et bénéficient en outre d'une distribution d'huile de foie de morue, de malt et de lait.

De la littérature concernant l'hygiène des enfants est envoyée aux parents.

Le lunch est prévu aujourd'hui au County Hall, dans le quartier de Westminster. Le County Hall est en même temps le siège central du «London County Council», la plus grande administration municipale du monde, dont les bureaux n'abritent pas moins de 65 000 employés. 3000 employés sont affiliés au Département du «Nursing». Le chef du département médical est responsable du recrutement des infirmières dans toutes les branches du nursing — infirmières-visiteuses,

infirmières pour centres de santé, infirmières scolaires, infirmières pour tuberculeux, pensionnats, etc.

Un très beau film nous fait voir toute cette organisation au travail. La journée s'achève au Royal Festival Hall, une autre merveille de Londres, tout à fait moderne, puisqu'elle date de la grande Exposition de 1951. La salle de concert est réputée pour son acoustique. Nous y applaudissons le grand chef italien Victor de Sabata. Ce concert nous est offert gracieusement, attention à laquelle nous sommes très sensibles.

Jeudi. — Domaine éducatif et éducations spéciales. Visite de l'école «Susan Lawrence», située dans le «East End». C'est un bâtiment construit dans le style architectural de l'Exposition 1951 par Miss York. Ces lignes nouvelles et parfois même osées effrayent les instituteurs; mais l'expérience est encourageante puisque, une année après l'inauguration de l'école, tout y est presqu'intact. Les enfants s'y sont très vite adaptés et respectent cette belle maison qui abrite des enfants de 2-15 ans. Tout y est prévu pour l'étude et pour les jeux. Il y a même une magnifique salle de rythmique, où des petits de 4-5 ans dansent pour nous une ronde mimée. La coopération entre parents et instituteurs est très grande et des soirées sont organisées pour présenter les travaux des enfants aux parents.

La directrice du «Queen Elizabeth Hospital for Children», à Hackney — toujours dans l'Est de Londres, nous attend, avec ses infirmières, pour un lunch magnifique. Après le repas, nous visitons l'hôpital, qui date de plus de cent ans, mais dont l'intérieur est très bien conservé et équipé.

Deux choses frappent surtout: *a)* Attenant à chaque grande salle d'enfants se trouve un petit salon d'exposition où, sur des tables, sont disposés toute la littérature — avec photos — et tout le matériel pratique concernant les cas que l'on traite en salle. Ceci s'adresse aux élèves-infirmières faisant leur stage dans le service. *b)* Des aquariums, contenant d'adorables poissons colorés, sont placés dans chaque salle et font la joie des petits malades.

Puis le car nous emmène dans le Surrey — un des plus beaux comtés d'Angleterre — où nous allons visiter une école pour enfants spastiques. Après la traditionnelle tasse de thé, nous quittons Croydon et allons à la réception organisée par Miss Elise Gordon, directrice du «Nursing Mirror», un des grands journaux pour infirmières. Au cours de ce souper-buffet, nous rencontrons également Lady Duff Grant, présidente du Royal College of Nursing.

Vendredi. — Soins aux enfants destitués et difficiles. Miss Chester, du Département des enfants au «Home Office», nous expose le grand problème des orphelins et de tous ceux qui, d'une façon ou d'une

autre, ont manqué de vie familiale, de relations père-mère, de tendresse maternelle. Il est remarquable de voir que les solutions apportées ressemblent beaucoup à celles de Suisse: placement chez des parents nourriciers, système des Petites familles ou d'une mère de famille, sous la forme d'une personne responsable de quelques enfants en maison privée, afin de leur rendre ou de développer en eux le sentiment de sécurité qu'est la famille.

Cette leçon nous était donnée dans un des célèbres hôpitaux de Londres, le Guy's Hospital.

Dans l'après-midi, nous nous assemblons une fois de plus, pour entendre Miss Dr Mildred Creak nous parler des problèmes psychologiques de la première enfance, vus à la lumière des découvertes récentes des sciences psychologiques. La conférence est suivie d'une fort intéressante discussion.

Samedi. — Cette journée est réservée à une grande randonnée en car à travers la campagne anglaise, avec trois buts: le «Peppard Sanatorium», à Henley-on-Thames, puis visite d'Oxford et de Stratford-on-Avon, la ville natale de Shakespeare. La journée est radieuse, bien remplie par des accueils et des visions inoubliables. Ce n'est qu'à 22 heures que nous touchons Londres.

Lundi. — Dans la salle de cours de Gt. Ormond Street, qui nous est devenue familière, nous suivons l'exposé de M. Battle, sur les brûlures et sur les greffes. Les formes de traitement sont très variées et diffèrent d'une région à l'autre de l'Angleterre.

La leçon suivante est une démonstration de physiothérapie. Plusieurs cas de déformation de la colonne vertébrale et d'insuffisance pulmonaire nous sont présentés. Le traitement consiste en physiothérapie active, où le malade joue le rôle le plus important. Une chose entre autres nous frappe: c'est la participation des mamans aux exercices prévus pour leur enfant. La mère, si elle y consent, est mise au courant par la physiothérapiste. Elle peut ainsi faire répéter à la maison les exercices nécessaires et comprendre mieux ce dont son enfant a besoin pour acquérir un équilibre physique.

La conférencière termine par un court aperçu sur l'asthme, sur l'importance de la respiration en général et pour les asthmatiques en particulier.

C'est à regret que nous quittons cette leçon passionnante pour nous rendre au Restaurant de Holborn, où nous sommes invitées par l'Association des infirmières de Grande-Bretagne et par l'Association des infirmières pédiatres. Lady Duff Grant nous dit la joie qu'elle-même et ses collaboratrices éprouvent à voir ce cours réalisé et, semble-t-il, réussi. Miss Lane, présidente de l'Association des infirmières pédiatres,

y ajoute quelques mots de circonstance, auxquels une des participantes du cours, venant de Hollande, répond en remerciant et en exprimant les sentiments de nous toutes. Avant de quitter la table, nous portons un toast à la Reine d'Angleterre; j'avoue que c'est là un instant émouvant.

Pour la dernière fois à la Clinique infantile de Gt. Ormond Street, une leçon nous est donnée sur la chirurgie cardiaque. M. le Dr Milstein nous parle de toutes les expériences acquises en chirurgie pour agir sur le système vasculaire et sur le cœur lui-même.

Mardi. — C'est la dernière journée du cours et rien de spécial n'est inscrit au programme du matin. Un groupe va visiter le Royal College of Nursing, un autre le bâtiment abritant les bureaux de l'Association des Infirmières.

A 2 heures, nous sommes toutes à Chelsea, le quartier londonien des artistes, et plus spécialement à Tite Street, pour visiter le Victoria Hospital for Sick Children. C'est Miss Biggin, infirmière du corps enseignant à Gt. Ormond Street, qui nous parle des études de l'infirmière pour enfants en Angleterre et nous dit ses rêves et ses espoirs pour le perfectionnement des programmes. Elle prévoit pour cela un programme d'études qui bouleverserait ceux auxquels nous sommes accoutumés.

Pour clore la série des cours, Mrs. Fisher nous parle de Chicago, où elle a suivi un cours de perfectionnement pour infirmières pédiatres. Les différences entre les méthodes américaines et anglaises sont immenses et Mrs. Fisher en parle avec beaucoup d'esprit. Enfin, quelques travaux d'élèves nous sont montrés. Ils sont conçus très intelligemment pour illustrer, soit théoriquement à l'aide de dessins ou de photographies, soit pratiquement, différents aspects de physiologie ou de pathologie.

Le thé pris ensuite dans le jardin de l'hôpital nous fournit l'occasion de remercier nos chefs de cours par quelques mots et quelques fleurs. Enfin, à Gray's Inn Road, au Royal Free Hospital où nous avions été accueillies au début du cours, Miss Addison, «Matron», et ses collaboratrices, nous attendent pour le «Farewell Party». Atmosphère heureuse, où s'exprime encore une fois toute la joie et la réussite de ce cours international.

Merci à ses organisateurs. Le programme, magnifiquement élaboré, réalisait un parfait équilibre entre la part instructive et la part récréative. Nous avons été reçues partout avec une générosité exquise et à bras ouverts. Chacune de nous, j'en suis persuadée, en a remporté une foule de choses utiles à mettre en pratique dans le champ de travail particulier et quotidien.

S. Corboz.

Etwas über die Weckamine

Die Weckamine, als Mittel der Amphaetamingruppe sind synthetische Produkte, die dem Ephedrin und Adrenalin verwandt sind.

Ende der dreissiger Jahre fanden die beiden Hauptvertreter Benzedrin und Pervitin eine enorme Verbreitung, was durch eine unverantwortlich grosse Propaganda bewerkstelligt wurde.

Die Mittel wurden unter folgenden Schlagworten angepriesen: «Ferientabletten», «Aufpulverungspillen», «Pep-Pillen», «Selbstbewusstseinsdrogen» und während des Krieges «Stuka-Tabletten».

Bevor aber die kritiklose Verwendung dieser Stoffe und deren Folgen besprochen werden, soll ganz kurz die Wirkung und ärztliche Anwendung dieser Mittel gestreift werden.

Sie bewirken eine auf zentraler Erregung beruhende Euphorie, die mit Steigerung der psychischen und körperlichen Leistungsfähigkeit und Ermüdungsverzögerung verbunden ist.

Es bestehen wie bei allen euphorisierenden Mitteln auch hier hochgradige individuelle Unterschiede. Die verschiedenen schädlichen Nebenwirkungen, die bei unkundiger Verwendung und bei fortwährendem Gebrauch auftreten können, veranlassten die Behörden, diese Mittel unter Rezepturzwang zu stellen. Ein Rezept darf durch den Apotheker auch nicht wiederholt werden.

Man benützt sie bei Hypotonie, leichter Ermüdbarkeit, Kollapsbereitschaft, in Verbindung mit Antihistaminica bei Heuschnupfen und ähnlichen Leiden. In der Psychiatrie werden sie bei Hemmungs- und Sperrungszuständen, Narkolepsie, Depressionen, Neurasthenie, Morphinismus und Alkoholismus verwendet. Bei Parkinsonismus kombiniert man diesen Stoff mit Scopolamin und Atropin. Eine Kombination mit Koffein zeigt im allgemeinen eine auffällige Wirkungssteigerung.

Parenteral wird Amphaetaminsulfat als Weckmittel bei Narkosen und Schlafmittelvergiftungen empfohlen. Es beeinflusst günstig die Enuresis nocturna der Kinder und Erwachsenen.

Man hat auch festgestellt, dass Weckamine, namentlich das d'-Amphaetamin, den Appetit herabsetzen können. Die Wirkung beruht auf einer Erschlaffung der glatten Muskeln des Verdauungstraktes; vermutlich besteht auch eine diuretische Wirkung, so dass die bei Unterernährung bestehende Tendenz zur Wasserretention aufgehoben wird.

Am meisten wurden die Weckamine als Stimulans verwendet, so lange sie nicht rezeptpflichtig waren.

Verschiedene Untersuchungen haben ergeben, dass die körperlichen Leistungen sowohl bei Ausgeruhten als auch bei Ermüdeten dadurch veranlasst werden, dass die Müdigkeitsgrenze in Richtung der Ermattungsgrenze verschoben wird.

«Einfache intellektuelle Leistungen, wie Wahlreaktionen, werden bei Ausgeruhten nicht, schwerere, wie Rechenfähigkeit dagegen, ungünstig beeinflusst, vermutlich auf Grund einer vermehrten Gedankenflucht. Anderseits wird die Schwächung des geistigen Arbeitsvermögens durch körperliche Ermattung und Müdigkeit ganz oder teilweise aufgehoben, so dass die Wirkung besser als bei Ausgeruhten ist.» (Moeller, Rauschgifte und Genussmittel, Basel 1951, Seite 304.)

Wurden früher Alkohol und Tabak den Soldaten verabreicht, um die Müdigkeit und das Hungergefühl zu bekämpfen, so waren es im letzten Krieg, speziell bei der deutschen Luftwaffe, die sogenannten «Stuka-Tabletten». Doch wurden auch in diesem Falle nicht alle Hoffnungen erfüllt, da die individuelle Empfindlichkeit auf diese Weckamine sehr verschieden ist, so dass unerwünschte Nebenwirkungen wie Erregungszustände sogar nach kleinen Dosen auftreten und bei längerem Gebrauch Gewöhnung und Sucht auftreten können.

Alle diejenigen müssen sich dieser Tatsache bewusst sein, welche bei sportlichen Leistungen, bei Examensvorbereitungen diese Weckamine verwenden wollen.

Moeller l. c. schreibt, dass das «Benzedrin» der Benjamin unter den Rauschgiften ist. In den letzten zehn Jahren, während deren es allgemein verwendet wurde, führte es in vielen Fällen zu einer Sucht. Es kann zu chronischem Schlafmangel führen, was tiefgreifende Schädigungen nach sich zieht.

Bekanntlich ist der Verbrauch an Schlafmitteln heute grösser denn je. Damit man aber, speziell nach einem kurzen Schlaf, «wieder auf dem Damm sein kann», nimmt man eines dieser «Wundermittel» (Weckamin). Dies hat dann groteskerweise zu der Kombination «Schlafmittel-Ferientabletten» geführt.

Besonders in den skandinavischen Staaten, aber auch in Amerika wurde ein schwunghafter Handel mit diesen Weckaminen getrieben, die unter verschiedenen Phantasienamen wie: Elastonon, Eufodrin, Fenedrin, Isoamin, Komodrin, Maxiton, Mecodrin, Ortedrin, Psykoton, Sympametin u. a. m. verkauft wurden.

In Dänemark war Benzedrin während langer Zeit ein gesuchter Artikel des Schwarzen Marktes, der vor allem in den Restaurants vertrieben wurde. Noch im Jahre 1943 wurden in Dänemark 3 Millionen Tabletten verkauft, wobei Slogans wie: «Besser als zwei Monate Ferien» und «Für die müde Hausfrau» verwendet wurden.

Dass an Stelle der rationierten und manchmal auch nicht erhältlichen Genussmittel wie Kaffee, Tee, Tabak und Alkohol zu diesen «Aufpeitschungsmitteln» gegriffen wurde, kann allerdings nicht erstaunen, da man anfangs sich der äusserst schädlichen Nebenwirkungen gar

nicht bewusst war, welche die Anwendung dieser Mittel durch Unkundige bedingte.

Es ist bekannt, dass Weckamine in höheren Dosen angewandt, die Willenskraft zu lockern und einen Rauschzustand, verbunden mit triebhafter Geschwätzigkeit zu erzielen vermögen.

Hinter dem Eisernen Vorhang sollen u. a. auch auf diese Weise die gewünschten Geständnisse gemacht worden sein.

In ärztlichen Zeitschriften werden sogenannte «Psychoton-Interviews» erwähnt, in welchen Insassen einer psychiatrischen Klinik «einer Analyse» unterzogen werden, nachdem man ihnen 20—40 mg Psychoton (= Weckamin) intravenös injiziert hat. Auf Grund jahrelanger Erfahrung ist aber dort festgestellt worden, dass diese Weckamine allen an ein Rauschgift gestellten Anforderungen vollkommen entsprechen und dass die nötige Aufklärung von seiten der Gesundheitsbehörden unerlässlich geworden ist.

Seither ist der Verbrauch in den Ursprungsländern wie Amerika, England und den nordischen Staaten erheblich zurückgegangen.

Das eidgenössische Gesundheitsamt hat im Juli 1941 ein entsprechendes Rundschreiben den kantonalen Sanitätsbehörden zugestellt, worin auf die Gefahren einer kritiklosen Anwendung von Weckaminen aufmerksam gemacht wird und der Rezepturzwang nahegelegt wird.

Möge der oben erwähnte Rezepturzwang und die nötige Aufklärung in Wort und Schrift dazu beitragen, dass diese Weckamine nur unter ärztlicher Aufsicht zur Anwendung gelangen. Dr. *H. L.*

Die Inhalationsnarkose

Die Wichtigkeit einer gut gesteuerten Narkose ist eines der vielbesprochenen Thematas der Gegenwart. Das Interesse, die neuzeitliche, zweckmässige Narkosetechnik zu erlernen, ist sowohl bei Aerzten, als auch bei Schwestern sehr rege. Es ist unbedingt ein Privileg, dass bei uns die Schwestern auch die Apparatnarkose von Grund auf lernen können, gibt es doch Länder, z. B. England, Holland, Schweden, wo das Narkotisieren nur den Anästhesieärzten erlaubt ist.

Wir befinden uns bekanntlich im Zeitalter der Ueberstürzungen, sowohl in der Medizin als auch in der Technik. Ueberblicken wir auch nur in Kürze die Geschichte der Anästhesie, erkennen wir, wieviel auf diesem Gebiete geforscht und verbessert wurde. Von der Entdeckung des O_2 (Sauerstoff, 1771), des N_2O (Lachgas oder Stickoxydul, 1777), des Aethers (1846), Chloroforms (1847), über zu den ersten Barbitursäurepräparaten (1903) vergingen viele Jahre. Die Geschichte der

Anästhesie ist alt und hat manche Wandlung durchgemacht. (Mit Schaudern denkt man an die Zeit der Mohn- und Schierlingstränklein zurück!) — (Seit die verschiedenen Anästhetica in gereinigter und steuerbarer Form verwendet werden, die Infiltrationsanästhesie, 1892, die Lumbalanästhesie, 1898, usw. erfolgreich sind und Narkoseapparate konstruiert werden, sind wir in eine ganz besondere Epoche der Anästhesie eingetreten.)

Voller Interesse vernehmen wir von den steten Fortschritten auf diesem Gebiet und erkennen mit Genugtuung, dass heute eine zweckmässige Narkosetechnik erreicht ist, die den Patienten nicht nur mehr schont, sondern für diesen auch wesentlich angenehmer ist. Ebenfalls für den Chirurgen bedeutet sie eine erhebliche Erleichterung, kann er doch seine Arbeit bei erschlaffter Muskulatur viel besser ausführen. Bei grossen, z. B. thorakalen Eingriffen, kann er sich ganz auf seine Arbeit konzentrieren, denn die Verantwortung über die Narkose liegt in den Händen des Anästhesiearztes.

Durch diese umwälzende Neuerung haben sich die Spezialgebiete im Schwesternberufe um eines der verantwortungsvollsten vermehrt. Narkosekurse sind ins Leben gerufen worden. Als Schülerin eines solchen, möchte ich über einige Eindrücke berichten.

Der Kurs zerfällt in einen theoretischen und in einen praktischen Teil und steht unter fachärztlicher Leitung.

In der Theorie werden vor allem Anatomie, Physiologie, zum Teil auch Pathologie des Herzens, des Kreislaufs, der Atemwege, des Nervensystems, der Leber und der Nieren, den sogenannten parenchymatösen Organen, gründlich repetiert.

Ueber die einzelnen, uns zur Verfügung stehenden Narcotica, N_2O, Aether, Chloräthyl, Chloroform (welches seiner schwerwiegenden Nachteile wegen nicht mehr verwendet werden sollte), werden wir genau unterrichtet (Wirkung im Körper, Ausscheidung, Explosionsgefährlichkeit derselben). Dazu kommen diejenigen Narkosemittel, welche nur dem Anästhesiearzt zur Verfügung stehen, über die jedoch die Schwester die wesentlichen Eigenschaften auch wissen muss:

1. physikalische Eigenschaften;
2. chemische Eigenschaften;
3. pharmakologische Eigenschaften.

Zu erwähnen sind da besonders Cyclopropan und dann das berühmt gewordene indianische Pfeilgift, das Curare.

Eine weitere Gruppe besteht aus den Barbitursäurepräparaten, den Einleitungsnarcotica, z. B. Pentothal (1933), Evipan (1932), Narconomal, Seconal, Luminal usw.

Um die Narkoseeinleitung möglichst wirksam und angenehm zu gestalten, verabreicht man eine Prämedikation, ein Gemisch von Barbituraten, Opiaten und Belladonna. Ueber die gebräuchlichsten dieser Mittel werden wir unterrichtet, Vor- und Nachteile, Indikationen und Contraindikationen werden erörtert.

Im praktischen Kurs lernen wir mit vier verschiedenen Narkoseapparaten arbeiten (Heidbrink, Boyle, Mc. Kesson, Dräger). Früher war die Aether-Tropfnarkose (offene Methode) oder die Ombrédanne-Narkose (halboffene Methode) üblich. Nach heutigen Gesichtspunkten und Wissen ist letztere aber ungenügend, des O_2-Mangels einerseits und der CO_2-Akkumulation anderseits wegen. Die Aether-Tropfnarkose findet besonders bei Kindern noch Verwendung, wobei aber stets, mittels eines feinen Katheters, O_2 unter die Maske zugeführt werden muss.

Die Apparate bieten uns drei Möglichkeiten zum Narkotisieren:

1. offenes System;
2. halboffenes System (oder halbgeschlossenes)
3. geschlossenes System.

Durch die Verwendung des halb- oder ganz geschlossenen Systems erwachsen nicht nur dem Organismus Vorteile, es ist dies auch für den Spital aus ökonomischen Gründen vorteilhaft.

Das Kennenlernen und Verstehen des Narkoseapparates ist wichtigste Voraussetzung, dazu gehören Kenntnisse über das Technische, als auch ein wenig über Chemie, da wir den Absorbtionsvorgang der CO_2 an den Atemkalk (Sodalime), die Verträglichkeit der Inhalationsnarcotica mit dem erwähnten Atemkalk usw. kennen müssen.

In der Narkoselehre unterscheiden wir vier Stadien:

1. Analgesiestadium;
2. Excitationsstadium;
3. Toleranzstadium;
4. Atemlähmungsstadium;

von welchen das Toleranzstadium wiederum in vier Stufen aufgeteilt ist. In den erwähnten Stadien und Stufen sind Atmung, Pulsfrequenz, Pupillengrösse, Licht-, Lid-, Brech-, Sekretionsreflex, Augapfelbewegungen entweder verschieden, vorhanden oder aufgehoben. Anhand dieser Symptome und dem Aussehen des Patienten, z. B. Blässe, Röte, Cyanose, warmem oder kaltem Schweiss wird die Narkosetiefe erkannt. Von grösster Wichtigkeit sind Puls und Blutdruck. Bei jedem Eingriff ist es daher unerlässlich, den Patienten nach allen diesen Punkten hin zu beobachten, vor Beginn der Narkose den Narkoseapparat zu kontrollieren, der Operation stets zu folgen, damit jede Veränderung des Patienten, z. B. auch ein grosser Blutverlust wahrgenommen wird, be-

vor der Patient in einen Schockzustand gerät. Wir unterscheiden drei Typen von Schock:

1. hämatogener Schock;
2. vasogener Schock;
3. neurogener Schock.

Die Schockbekämpfung ist ein sehr wichtiges Kapitel in der Narkoselehre. Die Narkoseschwester muss wissen, wie ein schockierter Patient zu narkotisieren ist, wie er am besten und raschesten aus dem Schockzustand herausgeholt werden kann. In diesen Fällen werden meistens Bluttransfusionen notwendig. Um Transfusionen von gruppenfalschem Blut zu vermeiden, soll die Schwester über Blutgruppe und Rhesus-Faktor des Patienten auf dem laufenden sein und die verschiedenen Blutteste ausführen können (Notfalldienst).

Gutes Beobachten, sofortiges, klares Rapportieren an den Chirurgen, rasches Handeln und unbedingt zuverlässiges, sicheres Arbeiten, gehören zu den unerlässlichen Pflichten der Narkoseschwester. Das Narkotisieren ist eine sehr verantwortungsvolle Arbeit. Durch eine kleine Unzuverlässigkeit, durch nicht Kontrollieren des Narkoseapparates, durch Gedankenabwesenheit, schlechtes Beobachten u. a. m. können dem Patienten Dauerschädigungen zugefügt werden, die sogar zu tödlichem Ausgang führen können.

Kurz erwähnen möchte ich noch die Intubationsnarkose, die heute bei grösseren Eingriffen bei allen Thoraxoperationen, sowie auch bei Operationen an Gesicht und Hals angewendet und nur vom Anästhesiearzt ausgeführt wird. Die Schwester wird im Kurs soweit ausgebildet, dass sie die Narkose nach erfolgter Intubation weiterführen kann. Die Verhältnisse variieren auch hier wiederum stark, doch wichtig ist die Tatsache, dass dem Patienten ein Minimum von Narcotica verabreicht wird, unter Zuhilfenahme des Muskelerschlaffungsmittels, Curare.

Gerade weil die Narkose nicht harmlos ist und manchmal, trotz technischem und theoretischem Können Zwischenfälle passieren können, glaube ich, dass sehr viel Gottvertrauen not tut und Auf-dem-sich-vorbereiten in der Stille liegt bestimmt ein Segen.

Der Narkosekurs ist eine reiche Zeit. Wir haben Gelegenheit viel zu lernen, zu profitieren und als Ausgleich zur Theorie kommt ja die praktische Betätigung u. a. auch im Notfalldienst.

Natürlich bringen die Freitage und Mussestunden eine erfreuliche Abwechslung und Erholung. Im grossen Schweigen des nahen Waldes habe ich manch unvergessliche Stunde verbracht, Freude und Kraft geholt für den Alltag. Museen und Konzerte ziehen mich vor allem zur Winterszeit an. Wie herrlich ist es, wieder zu arbeiten, nachdem man etwas Schönes, Edles erlebt hat. Freude und Licht brauchen wir

Menschen Tag für Tag, wie sollten wir sonst genügend an unsere Mitmenschen weitergeben können. Glücklich der Mensch, der sie findet im Gehetze des Alltags.

Schw. *Hanni Hunziker*, Kantonsspital Winterthur.

Résumé

Théorie: Répétition détaillée de l'anatomie et de la physiologie, en particulier des organes de la respiration, de la circulation et des métabolismes.

Pratique: Connaissance des différents appareils employés pour la narcose et de leurs systèmes.

La narcotiseuse doit apprendre à connaître: les différents *stades* de la narcose: anagésie, excitation, tolérance, paralysie respiratoire.

Tous les *symptômes* qui lui permettent d'observer le malade et l'intensité de la narcose.

Le choc: prophylaxie, thérapie, narcose du malade en état de choc.

L'intubation est faite par le médecin, mais l'infirmière doit pouvoir continuer et observer le malade curarisé.

Une narcotiseuse doit savoir observer, travailler avec le maximum de concentration et être capable de renseigner rapidement et clairement le chirurgien.

Mot croisé

(voir s. v. p. n° 5, p. 154)

Réponses

Horizontal:

1. Hélicoptère
2. Iléon - Iéna
3. Sc - Dilaudid
4. Tolède - Fond
5. Rus
6. Lest - As - M. R. (Maurice Ravel)
7. Ostéologie
8. Guet - Tir
9. Xéroforme
10. El - Ei - Sète.

Vertical:

1. Histologie
2. Elco - Esu - (usé)
3. Le - Lastex
4. Iode - Tétée
5. Cnide - Ri
6. Le - Alto
7. Pia - Soif
8. Teuf - Gros
9. Endormi - Re
10. Rainure - Mt
11. DDS - Née.

Voici, après tirage au sort, la liste des personnes gagnantes ayant trouvé la solution du mot croisé paru dans le n° 5 (mai) de la Revue: 1° M. Marcel Evard, infirmier, Genève; 2° Mademoiselle C. Patry, Chésières/Ollon; 3° Mademoiselle Suzanne Landry, Lausanne; 4° Mademoiselle S. Tissot, Colombier NE; 5° Madame N. Pasche-Oulevey, Leysin; 6° Mademoiselle Madeleine Berger, Lausanne.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Grundsätzliches in unserem Berufe

P. Bernhard Rüthners klare und nicht misszuverstehende Stellungnahme in seinem Artikel «Arztgehilfin oder Schwester» (Nr. 3 und 4 der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege») zu der allgemach einreissenden Verwirrung der Begriffe, rief weitreichendem Echo, wurde der genannte Artikel doch von mehreren Zeitschriften in extenso übernommen. — Er fand auch bei uns, in seinen grundsätzlichsten Gedanken, lebhafte Zustimmung.

Seit Jahren bemühten auch wir uns, einer fast östlich anmutenden Tendenz zur Vermassung in unserem Berufe entgegenzutreten. Es war leider vergeblich, dass wir uns dagegen zur Wehr setzten, unpersönliches «Personal» zu werden, statt, wie unsere Vorläuferinnen seit Jahrhunderten, «Schwestern» zu heissen. Sogar Ordensschwestern und Diakonissen scheinen widerspruchslos uralte Tradition aufzugeben und sich von den «Herren Aerzten», den «Herren Verwaltern» wie von Behörden in anonymes «Spitalpersonal» eingereiht zu sehen. (Wie weit ist wohl noch der Weg bis zur «Belegschaft»?) Es war von jeher wohl nie leicht, die genaue Grenze zu sehen zwischen persönlicher, christlicher Demut und verantwortungsvollem Bewusstsein von Amt, Stellung und Würde.

Ebenso erfolglos wie die vorgenannten, verliefen auch unsere Anstrengungen, die vielfach unentbehrlichen und geschätzten «Spitalhilfen» oder «Spitalgehilfinnen» so und nicht *Schwestern*hilfen zu benennen. Sowohl das Schweizerische Rote Kreuz als die Veska setzten sich über unsere diesbezüglichen Wünsche hinweg. — So sehen wir denn nun sogar im Telephonverzeichnis die *Schwestern*hilfe sich für ihren Beruf empfehlen und in Privatpflegen und vereinzelt in der Gemeindepflege ersetzt sie die Schwester!

Ein verwirrendes Spiel von noch grösserer Tragweite, wenn auch in anderer Hinsicht, wird in neuester Zeit mit dem Begriff «Krankenschwester» gespielt. — So dürfte es nicht überflüssig sein, unseren Schwestern einige grundsätzliche Feststellungen in Erinnerung zu rufen.

Unter «Krankenschwester» ist die Angehörige und Ausübende einer ganz bestimmten Berufsgattung zu verstehen und von altersher bestand und besteht gebrauchsüblich in unserem Volke nicht der geringste Zweifel darüber, was damit gemeint ist. Immer mehr häufen sich nun die Fälle, wo «Krankenschwester» und «Krankenpflege» zu einem Sammelbegriff, zu einem «Dach»begriff ausgeweitet wird. So begegnet uns immer häufiger sowohl die Säuglingsschwester als die Schwester, welche Gemüts- und Geisteskranke pflegt, nun plötzlich auch als «Krankenschwester»! Es gilt, dieser Verwirrung der Begriffe Einhalt zu gebieten. Einmal weil sie, als den Tatsachen nicht entsprechend, Verwirrung stiftet, und zum anderen, sehr leicht zu Schwierigkeiten rechtlicher Natur sich auswirken kann, wie sich dies schon zeigte.

Es sei hier gleich mit allem und grösstem Nachdruck betont, dass es sich bei den Unterscheidungen der Berufsgattungen ausdrücklich nur um solche und nicht um Werturteile oder Bewertungsunterscheidungen handelt. — So wie es ebenso müssig

---

Im rechten Denken, Handeln, in Kenntnissen und einem reinen Gewissen besteht meines Erachtens das wahre Glück der Menschen in dieser Welt.

Placidus à Spescha.

wie unsinnig wäre, erörtern zu wollen, ob beim Bau eines Hauses die Arbeit des Maurers oder jene des Dachdeckers wichtiger sei, so wird auch niemand bestreiten wollen, dass die fachgemässe Pflege sowohl für den Säugling als für den Geisteskranken oder den Krebskranken genau gleich wichtig, verantwortungsreich und wertvoll ist. Aber die Berufsgattungen sind verschieden und es kommen ihnen daher auch die verschiedenen Benennungen und Bezeichnungen zu.

Wir sind überzeugt, dass auch unsere Kolleginnen von den anderen «Fakultäten» Wert darauf legen, ihren ureigenen Beruf sich nicht verwässern zu lassen und bestimmt nicht damit einverstanden wären, in ihren Reihen Krankenschwestern auftauchen zu sehen, die ohne zusätzliche Spezialausbildung kurzerhand sich als Säuglingsschwestern oder Schwestern für Gemütskranke ausgeben würden. — Ein freundliches «Schuster bleib bei Deinem Leisten» wäre nur zu verständlich!

Solange wir in der Schweiz keine Grundausbildung kennen, auf welcher die Weiterbildung in Spezialgebieten aufgebaut werden kann, sind in dieser Sache Vergleiche mit dem Auslande völlig abwegig. Und noch eine neue Pflanze beginnt zu spriessen im Wirrwarr-Irrgarten unserer Berufsbezeichnungen: die Körperkrankenpflege! Sie ist schleunigst auszurotten bevor sie Wurzeln fasst. Wie wir nicht «Fälle» pflegen, so pflegen wir auch nicht «Körper» (oder Hirne!), sondern einzig und allein und immer *Menschen*, deren Leiden und Krankheiten in verschiedene Kategorien eingeteilt sind.

An uns Schwestern ist es, wo und wie immer es sei, für die saubere Scheidung der Begriffe einzustehen und den Tendenzen, die «Krankenschwester» und die «Krankenpflege» nach Belieben für andere, wenn auch verwandte Berufsarten zu verwenden, entgegenzutreten.

P. Bernhard Rüther hat nur zu recht, wenn er in seinem Artikel schreibt: «Man täusche sich doch nicht: Namen und Bezeichnungen bestimmen auf die Dauer auch die Vorstellungen von dem Bezeichneten! Ein Irrtum in der Bezeichnung wird unweigerlich zu einem allgemeinen Irrtum in der Auffassung.»

Schw. J. v. S.

Zur Frage des Strahlenschutzes

Obschon man sich in lobenswerter Weise anstrengt, um einen befriedigenden Strahlenschutz für die mit radioaktiven Strahlen arbeitenden Personen, darf man in den Bestrebungen zur Erreichung eines solchen nicht nachlassen. Es muss gesagt sein, dass die Angst vor diesen Arbeiten nicht, wie es in letzter Zeit etwa gesagt wird, verschwunden ist, sondern sie besteht noch, und zu Recht. Denn immer noch gibt es Röntgen- und pflegende Schwestern sowie Röntgenassistentinnen, denen es bisweilen sehr «schlecht» ist und die sehr schlecht aussehen usw. Dies zeigt, dass die bisherigen Vorkehren wohl nicht genügen. Man darf hier, auch bei modernen Einrichtungen, nicht auf den Lorbeeren ausruhen, sondern muss die Gesundheit der Aerzte und Schwestern der Radiologie immer noch besser zu schützen suchen.

Wenn auch die Gefahren beim Umgang mit radioaktiven Isotopenstrahlungen als eher gering dargestellt werden, so kann doch niemand bestreiten, dass doch Gefahren bestehen für Personen, die tagtäglich damit arbeiten. Der Rat, dabei äusserst vorsichtig vorzugehen, ist für Aerzte und Schwestern angezeigt. Ob aber Vorsicht allein genügt und ob diese letztere in dem Masse möglich ist, wie es ein richtiger Strahlenschutz verlangt, scheint mir doch fraglich zu sein.

Es sei die Frage gestellt, ob es richtig ist, so gefährliche, teils noch nicht umfassend bekannte Stoffe oder Wellen oder Strahlen durch mangelhaft geschützte Personen handhaben und anordnen zu lassen, bevor einwandfreie Schutzmassnahmen ausfindig gemacht werden konnten? — Und wenn diese zu finden nicht möglich

wäre, sind baldigst rechtliche Schutzmassnahmen zu ergreifen und für Garantien zu sorgen, kraft welchen früh- oder spätgeschädigte Behandlungs- und Pflegepersonen vor den Folgen ihres gefährlichen Berufes einigermassen geschützt werden. Ins Auge zu fassen sind da jedenfalls zusätzliche Invaliditäts- und Altersrentenversicherungen.

Während ich diese Zeilen für unsere Rubrik «Leserkreis» schreibe, sind ungezählte Personen den gefährdenden Strahlen ausgesetzt! Es ist daher nötig, dass hier so rasch als möglich gehandelt werde. *

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

Krankenpflegeverband Zürich

Bericht über die Hauptversammlung vom 12. April 1953, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben.

Fast 100 Mitglieder hatten sich in dem mit Frühlingsblumen geschmückten Saal eingefunden.

Aus dem Jahresbericht erfahren wir: Die Mitgliederzahl ist leicht gestiegen, sie betrug am 1. Januar 1953 521 Schwestern und 10 Pfleger, total 531 Mitglieder. Eingetreten sind im Berichtsjahre 15 Mitglieder (davon zwei Passivmitglieder), ausgetreten sind 13 Mitglieder, davon gestorben drei.

Unser Schwesternheim ist durch eine gründliche Renovation der Fassade auf der Rückseite des Hauses verschönert worden.

Auf unserem Sekretariat arbeitet seit 1. Mai 1952 Fräulein Rosmarie Kubli.

Schwester Martha Brunner hat auf Ende des Jahres ihre Demission eingereicht. Es war uns allen ein harter Schlag und wir taten unser Möglichstes, sie doch zum Bleiben zu bewegen. Wir alle wissen, wie uneigennützig sie ihre Kräfte unserem Sekretariat hingibt und voll und ganz im Dienst der Sache steht. Es ist nicht leicht für einen Aussenstehenden, sich ein Bild zu machen, was der von Schwester Martha bekleidete Posten an psychologischem Geschick, an Anpassungsfähigkeit und rascher Entschlussfassung in den verschiedensten Situationen für Ansprüche stellt. Diesen Anforderungen hat Schwester Martha voll und ganz entsprochen. Ihr Arbeitsfeld hat sich mit den Jahren, dank ihrem regen Interesse an der Schwesternsache, auch ausserhalb des Sekretariates sehr erweitert. Schwester Martha hat während all den Jahren ihren Kräften zuviel zugemutet und bedarf dringend einer längeren Ausspannung. Zudem hegt sie den Wunsch, sich ein in persönlicherem Rahmen gehaltenes Arbeitsfeld zu schaffen.

Wir schätzen uns glücklich, dass wir als Nachfolgerin von Schwester Martha eines unserer Vorstandsmitglieder gewinnen konnten. Schwester Gertrud Wolfensberger hat sich bereit erklärt, den verantwortungsvollen Posten zu übernehmen.

Die Arbeitsgruppe der drei Zürcher Verbände hatte auch im vergangenen Jahr zu verschiedenen Fragen Stellung zu nehmen. Sie ist bereits ein «Begriff» geworden. Es tut gut, wenn man in der Oeffentlichkeit sieht: Wir gehen miteinander.

In einem Fortbildungskurs und in verschiedenen Vorträgen hatten die Mitglieder der drei Verbände Gelegenheit, ihr Wissen zu bereichern. Ein Mai-Ausflug per Autocar sorgte für den gemütlichen Teil.

Die Rechnungen von Verband und Heim schliessen mit einem kleinen Defizit ab. Es wird beschlossen, den Jahresbeitrag für 1954 trotzdem auf Fr. 26.— zu belassen.

An Stelle der demissionierenden Vorstandsmitglieder Schw. Gertrud Wolfensberger und Schw. Esther Pfeiffer wurden gewählt: Schwester Gretli Weber und Schwester Dora Kunz.

Nach einer gemütlichen Teepause erfreute uns Frau Prof. Zollinger-Rudolf mit einem Vortrag: «Der Zürichsee in der Dichtung.» Dieser gab Gelegenheit, unsern schönen Zürichsee mit Dichteraugen zu betrachten. *O. F.*

Anmerkung der Redaktion

Mit Bedauern haben wir vom Rücktritt von Schwester Martha Brunner von ihrem verantwortungsvollen Posten gehört. Schwester Martha hat mit fabelhafter Umsicht und warmer Hingabe ihrem vielfältigen Aufgabenkreis im Sekretariat gedient, dem sie während 12 Jahren vorgestanden hat. Wir hoffen, es werde Schwester Martha möglich sein, ungeachtet ihres Rücktrittes, den Vorständen unserer Verbände treu zu bleiben; denn wir können es uns kaum vorstellen, die kluge Beraterin und eine der besten Kennerinnen unseres Berufes in unsern Kreisen missen zu müssen. Unsere besten Wünsche begleiten sie in eine etwas geruhsamere Lebensweise, hoffen aber auch fürderhin in Verbindung mit unserer lieben Mitarbeiterin an den «Blättern» zu bleiben. *A.*

Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Gruppe Thun: Wieder ein schönes Ereignis in Sicht! Schw. Germaine v. Steiger, Riedern, *Oberhofen*, ladet uns ein in ihr schönes Heim für *Donnerstag den 25. Juni.* — Trolleybus 14.31 Uhr. Anmeldung erwünscht.

Anmeldungen und Aufnahmen

Demandes d'admission et admissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Marie Mathilde Hugentobler, von Wigoltingen TG, geb. 1922 (Diakonissenhaus Salem Bern, Examen der KfK).

Wir geben unsern Schwestern den Hinschied von Schw. *Thea Stohler-Herter* zur Kenntnis und bitten Sie, unserem heimgegangenen Mitglied ein gutes Andenken zu bewahren.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Maria Braun, Elsa Dieffenbach, M. Kaufmann-Bürki.

Wir haben die schmerzliche Pflicht, unsere Schwestern vom Hinschied eines unserer Mitglieder, *Schw. Emma Müller*, in Kenntnis zu setzen.

Association d'Infirmières Le Bon Secours

Admission: Mlle Geneviève Taillard.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schw. Alwine Büchi, geb. 1927, von Wiesendangen ZH (Diakonissenhaus Bern).

Krankenschwesternverein Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Aufnahmen: Schwn. Margrit Grossenbacher, Lydia Flachsmann.

Berichte von nah und fern - Nouvelles diverses

† *Oberschwester Hulda Stirnemann*

In Bern ist die langjährige Vorsteherin des Salemspitals des Diakonissenhauses, Diakonisse Hulda Stirnemann, gestorben, nachdem sie das ihrer Leitung anvertraute Spital während 34 Jahren mit ganzer Treue und Hingabe geleitet hat. Die Verstorbene hat an den Erweiterungs-, Um- und Neubauten des Salemspitals jeweils mitbestimmend Anteil genommen und so an die Kunst, Spitäler zu bauen, einen erheblichen Beitrag geleistet. Als vorzügliche Organisatorin führte sie den Innen- und Aussendienst des Krankenhauses mit sicherer Voraus- und Umsicht durch den Alltag. Ganze Schwesterngenerationen haben von ihrem starken Charakter ihr Gepräge erhalten. Und es war ihr gegeben, den Kranken ein Gefühl ruhigen Gottvertrauens zu vermitteln. *R.*

† *Oberin von Keudell*

Die Gründerin des Rittberg-Krankenhauses, Oberin Elsbeth von Keudell, ist im vergangenen April, kurz vor Vollendung ihres 96. Lebensjahres, gestorben. 25 Jahre lang hatte sie als Oberin die Anstalt geleitet, die ihren Namen von der Gründerin der dort pflegenden Schwesternschaft, der Gräfin Rittberg, hat. Als jüngste Tochter einer preussischen Offiziers- und Gutsbesitzersfamilie wurde sie am 21. Mai 1857 in Tilsit geboren, kam aber schon als Achtjährige nach Berlin. Hier hat sie später in der Charité Krankenpflege gelernt und ihren Beruf dann auch in Rom, San Remo, Jerusalem und Messina ausgeübt. Ihren Lebensabend verbrachte sie im Altersheim der Schwesternschaft in Lichterfelde. (DSZ. Die Schriftleitung.)

(Verschiedene unserer ältern Schwestern haben Oberin von Keudell persönlich gekannt. Es schien uns daher angezeigt, ihren Heimgang in unserem Berufsorgan bekannt zu geben. — D. R.)

Die Frau im Leben der Gesellschaft

(Mitg.) Dem 27. Sommerkurs der *Stiftung Lucerna* — er findet in üblicher Weise im Grossratssaal in Luzern statt und zwar in der Woche von Montag den 20. bis und mit Freitag den 24. Juli 1953 — liegt das im Titel genannte Thema zu Grunde. Es sprechen in 15 Vormittagsvorträgen: Prof. Dr. *Emil Egli*, Zürich; Prof. Dr. *Fritz Ernst*, Zürich; Dr. iur. *Antoinette Quinche*, Lausanne; Seminardirektor Dr. *Jakob R. Schmid*, Thun; *Marie Louise Schumacher*, ehem. Vorsteherin der Personalabteilung des Schweiz. Verbandes Volksdienst, Zürich; Seminarlehrerin *Helene Stucki*, Bern; Dr. med. et phil. *Werner Nagel*, Solothurn, Mitglied des Kuratoriums, wird die spätnachmittags stattfindenden Diskussionen leiten. Kursaktuar ist Dr. *M. Simmen*, Seminarlehrer, Luzern, Rhynauerstr. 8. (Kursgeld laut Programm.) Der Hauptakzent der Veranstaltung wird auf die psychologische Betrachtung des Themas verlegt.

2. Schweiz. Kurs für Beschäftigungstherapie

Im Sommer des Jahres 1954 findet in Zürich ein *2. Schweiz. Kurs für Beschäftigungstherapie* statt. Er wird voraussichtlich im Juli beginnen und mindestens 4 Monate dauern. Das Kurs-Sekretariat befindet sich in der Schule für Soziale Arbeit, am Schanzengraben 29, Zürich 2. Nähere Mitteilungen folgen zur gegebenen Zeit.

Journée mondiale de la Santé

Cette journée est célébrée le 7 *avril* de chaque année, d'une part pour commémorer la création de l'Organisation Mondiale de la Santé en 1948, d'autre part, principalement, pour rappeler à chacun de nous que la *santé est aussi bien un devoir qu'un droit fondamental de l'homme* et que la coopération internationale en matière de santé peut ouvrir les portes de ce monde meilleur que nous désirons tous.

Au cours de la Journée Mondiale de la Santé, la plupart des 83 pays, membres de l'Organisation Mondiale de la Santé, dressent le bilan de leurs ressources et de leurs besoins sanitaires, des résultats obtenus et aussi des échecs enregistrés au cours de la prise en chantier et du développement de leurs programmes de santé. *-r.*

Die Adoptivkinder-Vermittlung

des Schweiz. Gemeinnützigen Frauenvereins teilt mit, dass ihr Büro sich nun an der Kreuzstrasse 36, Zürich 8 befindet. Telephon (051) 34 57 56 (Sprechstunden Montag und Mittwoch). Das segensreiche Werk besteht seit bald 30 Jahren (früher in Rapperswil). Die zahlreich eingehenden Anmeldungen und die gewissenhafte Arbeit einer geschulten und erfahrenen Fürsorgerin machen es möglich, die Vermittlungen wohldurchdacht und sorgfältig durchzuführen und jedes Jahr einer grossen Zahl verlassener Kinder verschiedener Altersstufen eine bleibende Heimat bei kinderlosen Ehepaaren zu verschaffen. Die Vermittlung erfolgt unentgeltlich.

Die Eingliederung Behinderter in die Volkswirtschaft

Doktor Venema, Beauftragter für Eingliederungsfragen in den Niederlanden und Experte der Vereinten Nationen, hielt auf Einladung der Pro Infirmis in Bern einen Vortrag über dieses Gebiet. An Hand zweier Filme dokumentierte er, wie man die körperlich Behinderten in Amerika und in England behandelt, indem man sie nach einer eventuellen Operation nicht etwa sich selbst überlässt, sondern ihnen eine dem Einzelnen angepasste weitere Behandlung angedeihen lässt.

Gerade in den Ländern, die heute eine Unmasse Invalider zu versorgen haben, ist das Problem von grösster Wichtigkeit. Nicht nur der Geschädigte selbst, der sowohl moralisch als finanziell unter seiner Behinderung leidet, sondern auch der Staat und die Versicherungsgesellschaften haben alles Interesse, diese Leute wieder so weit als möglich herzustellen. Freilich kann man nicht verlorene Glieder wieder wachsen lassen, aber man kann bessere Prothesen schaffen, und man kann vor allem Muskelschwächen und andere Begleiterscheinungen von Verwundungen durch unermüdliche, planmässige und richtig kombinierte Behandlung beheben. Das hat zuerst in Spitälern zu geschehen, später aber auch in Fabriken, wie etwa in der Vauxhall in England, wo die verschiedenen Maschinen, die der Beschaffenheit der Behinderung Rechnung tragen, nicht nur Verdienst schaffen, sondern gleichzeitig die notwendigen Uebungen des betreffenden Gliedes bewirken.

Behandlungsarzt, spezieller Facharzt und Krankenschwester für die Wiederherstellung, Berufsberater, Fürsorgerin und allgemeiner Psychologe müssen gemeinsam eingesetzt werden, und die koordinierten verschiedenen physiotherapeutischen Massnahmen sind gleichzeitig mit den sozialen zu lösen. Die Schweiz leistet nach dem Urteil von Dr. Venema wohl vieles für ihre Behinderten, sorgt aber mehr für ihre Placierung und für ihren Unterhalt als für die Heilung. Auch die Ansätze unserer Versicherungen wirken in dieser Richtung. Dann fehlt vor allem die richtige Zusammenarbeit der verschiedenen Fachgebiete, die einen durchschlagenden Erfolg garantieren könnte.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Der Schritt über die Schwelle. Von *Werner Pfendsack.* Eine Hilfe zur Entscheidung. 1951, 88 S., 1. Auflage, kart. Fr. 4.25. Brunnenverlag, Basel.

Diese Betrachtungen wollen einen Wegweiser sein für den Gott suchenden Menschen. Es geht dem Verfasser um ein «kräftiges und klares Ausziehen biblischer Linien» anhand einer Reihe von ausgesuchten Texten. Er spricht aus dem Leben für das Leben.

Trostbüchlein aus Worten von *Gerhard Tersteegen* für Kranke, Leidende und Angefochtene. Ausgewählt und zusammengestellt von Albert Löschhorn, 1952. 80 S., Fr. 2.90. Brunnenverlag, Basel.

Durch Vertiefung in das Leben und die Geisteshaltung Tersteegens (1697 bis 1769) findet der von Leid und Schmerz geprüfte gläubige Mensch in diesem Büchlein manchen Gedanken, der ihn stark und zuversichtlich aufzurichten vermag. Geistliche Verse Tersteegens sind sinnvoll in den Text eingeflochten und lassen uns deren tiefen Sinn erkennen: «Willst du ein Kreuz nach Gottes Willen tragen, so trag' es sanft und heimlich ohne Klagen.»

Von Christentum und Lebenskunst, ein Zyklus von Rundfunkvorträgen über das Leben aus dem Glauben, von *Peter Lippert.* 240 Seiten, 1 Bild. Leinen Fr. 12.50, broschiert Fr. 9.15. Verlag Ars sacra, Josef Müller, München.

«Von Christentum und Lebenskunst» ist das Werk eines über das deutsche Sprachgebiet hinaus anerkannten religiösen Schriftstellers und Seelsorgers, und vermittelt dem Leser eine Reihe Radioansprachen von bedeutendem innerem Wert. Der in schöner Sprache dargebotene Text bringt uns das Thema: «Christliche Wirklichkeit» in ebenmässiger, praktischer Darstellung nahe. Das Buch ist in einer neuzeitlichen, auch für «ältere Augen» gut leserlichen Schrift gesetzt, von der wir wünschen möchten, es nähmen andere Druckereien daran ein Beispiel.

Le secret de toute existence c'est un devoir à accomplir, une douleur à porter, un apostolat à exercer.

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, *Luzern,* Telephon 3 22 45.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei *Vogt-Schild AG, Solothurn,* Telephon 2 64 61, Postcheck Va 4.
Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.
Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 23. des vorhergehenden Monats.
Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme:* Am 3. 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.

An heissen Tagen,
bei fieberhaften Erkrankungen,
wenn der Appetit fehlt:

OVOMALTINE kalt

Man gibt 2—3 Löffelchen Ovomaltine und etwas Zucker in den Schüttelbecher und füllt diesen zu etwa 3/4 mit kalter Milch oder Tee (auch Kräuter-Tee).

Dann setzt man den Deckel exakt auf, nimmt den Becher so in die Hand, dass der Deckel mit Zeige- und Mittelfinger fest gehalten wird und schüttelt etwa 30 Sekunden lang recht kräftig.

Dr. A. WANDER A. G., BERN

Stellen-Gesuche

Tüchtige, selbständige

Krankenschwester

sucht Stelle zu Herrn oder Dame, dieselbe würde auch in Hausgeschäften mithelfen, oder eventuell in kleines Altersheim. Anfragen unter Chiffre 2117 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene Heimpflegerin

mit guten Kenntnissen in der Wochenbettpflege, sucht Dauerposten oder Ferienablösung (gute Zeugnisse). Offerten unter Chiffre 2114 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere,

dipl. Krankenschwester

ist frei vom 1. Juli bis Ende August für Ferienablösung in Spital, Sanatorium, Gemeinde- oder Privatpflege. Offerten unter Chiffre 2120 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Gesucht

Wochen- und Säuglingspflegerin

für Entbindungsabteilung. Eintritt: 1. September 1953. Anmeldungen mit Angabe von Referenzen, Lohnansprüchen usw. sind erbeten an die Direktion Krankenhaus Flawil SG.

Wir suchen eine Schwester zur

Ferien-Ablösung

von unseren Gemeindeschwestern, während dreimal 6 Wochen im Jahre, für 1953 und folgende Jahre. Gehalt und Anstellungsbedingungen nach Dienstvertrag der Stadt Zürich. Bewerberinnen wollen sich bitte melden mit Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit beim Vorstand des **Krankenpflegevereins Unterstrass, Zürich 6.**

Universitäts-Frauenklinik Zürich

Für diplomierte Schwestern anerkannter Schulen, welche Freude hätten, den

Hebammenberuf

zu erlernen, sind für den nächsten Kurs noch einige Plätze frei.
Kursbeginn: 1. Oktober 1953, Dauer 1 Jahr. Anfragen sind zu richten an die Aerztliche Direktion der Frauenklinik des Kantonsspitals Zürich.

In der **Gemeinde Muri b. Bern** ist die durch den Rücktritt der bisherigen Inhaberin frei gewordene Stelle einer zweiten

Gemeindeschwester

neu zu besetzen. In Frage kommt nur eine diplomierte Krankenschwester. Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen und näheren Angaben über die bisherige Tätigkeit sind innerhalb 14 Tagen vom Erscheinen dieses Inserates hinweg an die Vormundschafts- und Armenkommission von Muri b. Bern zu richten.

Lehrbuch der Krankenpflege

Lehrbuch für Krankenpflege-Schulen

Von Dr. med. J. Schürmann
Mit einem Vorwort von Dr. med. Arnd

Umfang 308 Seiten mit über 60 neuen Zeichnungen u. Abbildungen. Vollständig in Leinen gebunden mit Gold-Prägedruck. Format des Buches: 15 x 23 cm.

Exemplar-Preis Fr. 12.50, plus Wust

Der frühere Leitfaden der Krankenpflege für Schwestern von Dr. med. C. Ischer † wurde vollständig neu bearbeitet und stark erweitert Zahlreiche Persönlichkeiten haben dem Verfasser ihre Anregungen und Wünsche zum Ausbau des Buches mitgeteilt, die alle berücksichtigt wurden.

Bestellungen sind an die
Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten

Zur Bekämpfung von Kopfweh
Migräne
Zahnweh
Rheuma-Schmerzen
Erkältungserscheinungen
Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

das altbekannte, bewährte Mittel, welches Magen, Darm und die übrigen Organe schont

DR. WILD & CO., BASEL

Médecin de campagne cherche

infirmière

ayant des connaissances de laboratoire et de sténo-dactylographie. Français et allemand désiré. S'adresser au Dr Roger Maeder, Malleray (J. B.). Tél. (032) 5 28 21.

Krankenhaus im Berner Oberland (70 Betten) sucht

tüchtige Oberschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldung mit Zeugnissen und Referenzen unter Chiffre 2115 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bezirksspital Zofingen sucht für die modern eingerichtete Röntgenabteilung (Diagnostik) tüchtige

Röntgenschwester

oder techn. **Röntgenassistentin.** Verlangt wird gute Fachausbildung, Stenographie und Maschinenschreiben erwünscht. Gute Bezahlung, geregelte Freizeit, Stellvertretung vorhanden. — Anmeldung erbeten an Dr. F. Meier.

Frauenärztin in Basel sucht auf 1. Juli a. c., eventuell später, erfahrene

Praxisschwester

mit Kenntnissen in Instrumentenpflege, leichten Laborarbeiten und Krankenkassenwesen. Maschinenschreiben und Stenographie erwünscht. Externe Stelle, Gehalt nach Uebereinkunft. Handschriftliche Offerten an Chiffre 2119 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für Spezialarztpraxis in Bern wird

Praxisschwester

gesucht. Interessanter, gut bezahlter Posten. Erfordernisse: gute Umgangsformen, französische Sprachkenntnisse, Fähigkeit leichte Laborarbeiten zu verrichten, gutes Maschinenschreiben und gute Referenzen. — Handgeschriebene Offerten unter Chiffre 2122 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Bezirksspital diplomierte, tüchtige, selbständige

Operationsschwester

auf Mitte August. Offerten sind zu richten an Chiffre 2121 Bl. des Rotkreuz-Verlages, Solothurn.

Jeune infirmière

s'intéressant au travail de la salle d'opération, est demandée à l'hôpital Pourtalès, Neuchâtel.

Infirmières

sont demandées de suite. Adresser offres avec références et certificats sous chiffre 2112 Bl. à Rotkreuz-Verlag, Soleure.

Gesucht gut ausgewiesene, diplomierte

Krankenschwester

(Schweizerin). Dauerstelle. Günstige Gehalts-, Ferien- und Freizeitbedingungen; ebenso eine tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

für Ferienablösung auf ein halbes Jahr. Offerten mit Zeugnisabschriften an die Verwaltung der Zürcher Heilstätte, Davos-Clavadel.

Bei hartnäckigen Schmerzen

neuralgischer, rheumatischer oder arthritischer Art, Nerven-, Glieder- und Gelenkschmerzen hilft Melabon. Es fördert die Ausscheidung, löst Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen. Auf dieser vielseitigen Wirkung beruht der rasche und gründliche Erfolg. Melabon ist ärztlich empfohlen, gut verträglich, angenehm einzunehmen und auch für empfindliche Organismen geeignet. Erhältlich bei Ihrem Apotheker.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Wir suchen eine, wenn möglich diplomierte Krankenpflegerin als

Gemeindeschwester

für den Dienst an den Kranken in den evangelischen Gemeinden des Bündner Oberlandes. Sitz in Ilanz, eventuell im evangelischen Talasyl. Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an die Korporation für Hauskrankenpflege, Pfr. Caveng in Flims.

Bezirksspital im Berner Oberland sucht

tüchtige Schwestern

für Operationssaal und Abteilungen. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen mit Zeugnissen und Referenzen unter Chiffre 2116 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für sofort

für Ferienablösung

eventuell auch für definitif, eine **tüchtige Krankenschwester** in ein Landkrankenhaus. Auskunft erteilt Diakonissenhaus Riehen bei Basel.

Wir suchen für die Uebernahme des Postens als

Gemeindeschwester

in Ortschaft (ca. 1100 Einwohner) des Kantons Zürich, gut ausgewiesene, diplomierte Krankenschwester. Bewerberinnen belieben ausführliche Offerten mit Photo, Lebenslauf, Ausbildung und bisherige Tätigkeit, Lohnansprüchen und Zeugniskopien zu richten an Chiffre 2118 Bl., Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

L'Hôpital de Payerne cherche pour entrée de suite

infirmières diplômées

veilleuse, fixe ou éventuel comme remplacement de vacances, ainsi qu'une aide-infirmière. Adresser les offres à la Direction de l'Hôpital.

Physiotherapeute

Personne — de préférence Suissesse — ayant expérience des exercices de physiothérapie est demandée par famille européenne d'Alexandrie (Egypte) pour s'occuper pendant un an au moins d'un enfant de trois ans atteint de la maladie de Little, aux jambes seulement. Faire offres, avec certificats et références, sous chiffre D 10900 Y à Publicitas Berne.

Wegen bevorstehender Verheiratung der bisherigen Inhaberin ist die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

für die Gemeinde Wohlen, Kanton Bern, auf 1. September 1953 neu zu besetzen. Anmeldungen unter Beilage eines kurzgefassten Lebenslaufes, sowie von Zeugnisabschriften bis Mitte Juli an die Präsidentin des Frauenvereins Wohlen b. Bern, Frau Dr. Schmid, Säriswil (Bern).

Paroisse protestante en Valais cherche une

infirmière visiteuse

ayant de bonnes notions d'allemand. Le poste est à repourvoir dès le 1er octobre. Faire les offres à Madame Eug. Monod, Sierre.

Infirmière diplômée

demandée pour juillet par Clinique médicale. Offres avec références et prétentions à la Direction de Clinique Gai Matin-36, 20 avenue Luserna, Genève.

Infirmière diplômée

demandée pour le 1er juillet, par clinique de 16 lits, traîtant les malades pulmonaires. Langue française indispensable. Travail indépendant sous la direction médicale de M. le Dr P.-M. Steiner. Offres écrites à adresser à «Clinique Les Lilas», Leysin.

Clinique pour pulmonaires de 30 lits, confortable, bien installée, cherche une

infirmière diplômée

avec entrée immédiate ou date à convenir. Secondée par une aide-infirmière, poste intéressant, conditions avantageuses. Faire offre avec certificats, photo et prétentions de salaire à la Clinique «Mont-Riant», Leysin (Vaud).

Der Krankenpflegeverein Signau (ca. 2650 Einwohner) sucht auf 1. September 1953 oder nach Uebereinkunft eine tüchtige

Gemeindekrankenschwester

Besoldung usw. entsprechend den Normalien des Schweiz. Krankenpflegevereins. Offerten mit Referenzen sind zu richten an den Krankenpflegeverein Signau, F. Haldemann, Präsident, Signau (Emmental).

Wegen Uebertritts der bisherigen Amtsinhaberin in ein Spital wird die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

der Gemeinde Rüschlikon ZH zur Neubesetzung ausgeschrieben. Stellenantritt auf 1. September 1953. Anmeldungen sind zu richten, unter Beilage eines Lebenslaufes und Zeugnisabschriften, an den Präsidenten der Gesundheitskommission Rüschlikon.

Das **«Werk der Gemeindeschwestern vom Roten Kreuz in Basel»** hat eine Stelle als

Gemeindeschwester

neu zu besetzen. Anstellungsbedingungen nach den heutigen Normalien. Antritt der Stelle so bald als möglich. Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten, Pfarrer P. Kaiser, Rebgasse 30, Basel.

Nous cherchons pour début juin ou époque à convenir

infirmière radiologue

Prière de faire offres à l'Hôpital du district de et à Moutier (J. B.).

Das Sanatorium Braunwald (Glarus) sucht auf 1. September eine

tüchtige Krankenschwester

als Pflegerin. Gehalt, Freizeit und Ferien gut geregelt. Offerten an das Sanatorium erbeten.

Wir suchen noch einige tüchtige, gut ausgewiesene

Pflegerinnen und Helferinnen

Gute Bezahlung, Freizeit und Ferien gesetzlich geregelt. Schriftliche Offerten mit Lebenslauf, Photo und Zeugnissen an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

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.

Gesund werden und es bleiben

durch eine Kräuter-Badekur im herrlich gelegenen

Kurhaus Bad Wangs

St. Galler Oberland M. Freuler

Kur- und Erholungsheim

Mon-Repos in Ringgenberg

bei Interlaken am Brienzersee. Erholung, Ferien, Rekonvaleszenz. Kuren, Diätkuren in mildem Berg- und Seeklima. Pensionspreis von Fr. 10.50 an. Freundliches **Dauerheim** für Alleinstehende und Ehepaare von Fr. 300.— an monatlich.

Tel. 10.26 Leitung: Schw. Martha Rüthy.

Einband-Decken

für die Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Ganzleinen, mit Titelaufdruck, liefern wir in gediegener Ausführung. Ebenso besorgen wir das Einbinden der uns zugestellten ganzen Jahrgänge. Fehlende Nummern können ersetzt werden.

Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn

Stiftung Lucerna - 27. Sommerkurs

Thema

Die Frau im Leben der Gesellschaft

Referenten:

Dr. phil. Emil Egli, Professor an der Töchterschule Zürich

Dr. phil. Fritz Ernst, Professor an der Eidg. Technischen Hochschule u. an der Universität Zürich

Antoinette Quinche, Docteur en droit et avocate, Lausanne

Dr. phil. Jakob Robert Schmid, Direktor des Staatlichen Lehrerinnenseminars, Thun

Marie Louise Schumacher, ehemalige Vorsteherin der Personalabteilung des Schweiz. Verbandes Volksdienst, Zürich

Helene Stucki, Lehrerin der Pädagogik am Städtischen Lehrerinnenseminar, Monbijou, Bern

Diskussionsleitung: Dr. med. et phil. W. Nagel, Solothurn

Kursaktuar: Dr. M. Simmen, Luzern

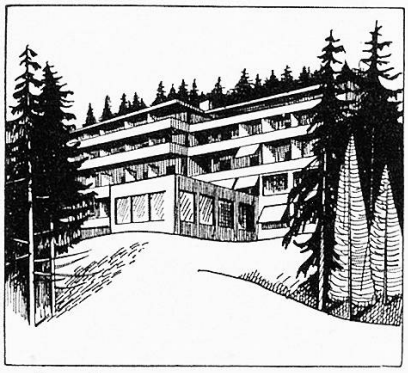
Montag, den 20. bis und mit Freitag, den 24. Juli 1953

Großratssaal, Luzern. (Kurs Fr. 20.-; Stud. Fr. 5.-)

Programme durch das Kursaktuariat, Rynauerstr. 8, Luzern. Tel. (041) 2 23 13

Evangelisch-Landeskirchliche Heilstätte

Bella Lui



Montana

(WALLIS)

Haus für geschlossene Tbc. 1500 m ü. M.

Von allen Krankenkassen anerkannt

Ständiger Arzt im Haus

Tägliche Besinnung unter Gottes Wort

Pensionspreis: Fr. 9.50 bis Fr. 16.—

(Aerztliche Betreuung, Service und Kurtaxe inbegriffen)

Anmeldungen an die Hausleitung. Tel. (027) 5 23 91:

F. G. v. Rechenberg, Pfarrer

Christl. Pension Tabor

Monti ob Locarno

Aussichtsreiche, ruhige Lage

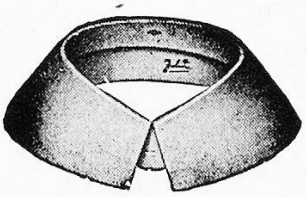
Alles Südzimmer mit fliess. Wasser

Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—

Jahresbetrieb

Prospekte durch **Familie Werthmüller**

Telephon (093) 71453



Abwaschbar, abgerundet und eckig, Nr. 31—45

Postwendend durch

A. FISCHER

Mühlebachstrasse 84

ZÜRICH 8

Verbringen Sie Ihre Erholungszeit oder Ihre Ferien im heimeligen

Schwesternheim des Roten Kreuzes in Leubringen ob Biel

Telephon Evilard (032) 2 53 08