Objekttyp: **Issue**

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

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

Heft 8

PDF erstellt am: **28.05.2024**

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 8 August / Août 1953

660

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

SVDK ASID

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

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

Präsidentin - Présidente	Mme Germaine Vernet-Bourcart, 4, bd. des Tranchées, 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, 4, bd. des Tranchées, Genève, Tél. 5 12 32
Bureau Zürich: Sekretärin - Secrétaire .	Schwester Hedwig Kronauer, Sihlstrasse 33 (Glockenhof), Zürich 1, Tel. 25 25 44

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, Epalignes sur Lausanne	22 20 55	II 2867
Association des Infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle L. Jéquier	4, bd. des Tranchées, Genève	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 72, Basel	22 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: Madmoiselle Marie Bihet (Belgique) — 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; Oberschwester M. Egli, Zürich; 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. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin Schw. M. Steidle
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	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 Kreisspital Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	Schwester Martha Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin Schw. S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun	Schwester Elisabeth Richard

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
Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel	1950	Dr. W. Huber
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn

Zur ersten Hilfe:

Wundstreupulver Vioform

Vioform wirkt zuverlässig antiseptisch

Vioform ist völlig unschädlich

Vioform ist vielseitig verwendbar

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 — August 1953 **Nr. 8** Août 1953 — 46e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Das Infektionshaus des Kantonsspitals St. Gallen	225	Wissenswertes über den Reis	248
Kongress in Rio de Janeiro 1953	234	Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous écrivent	250
Congrès de Rio de Janeiro 1953	235	Verbände und Schulen - Associations et Ecoles	251
Conseil international des infirmières	235	Berichte von nah und fern — Nouvelles diverses	254
Blutungen während der Schwangerschaft	242	Bücher - Nos lectures	256
SVDK - ASID	243		
Terramycin wirksam gegen hartnäckige Hautinfektionen	247		

Das Infektionshaus des Kantonsspitals St. Gallen

Im Zusammenhang mit der Generalversammlung der *Veska*, die in diesem Jahr in St. Gallen und im Kurhaus Walzenhausen stattgefunden hat, wurde den Teilnehmern Gelegenheit geboten, unter Führung von Herrn Sanitätsrat Chefarzt Dr. O. Gsell, Oberschwester Alice Albrecht und Herrn Verwalter Wirth, das neue Infektionshaus des Kantonsspitals St. Gallen zu besichtigen. Das Krankenhaus ist auf Grund einer langjährigen Erfahrung und in einfühlendem Verständnis für die Forderungen von Behandlung und Pflege infektiöser Krankheiten erbaut worden.

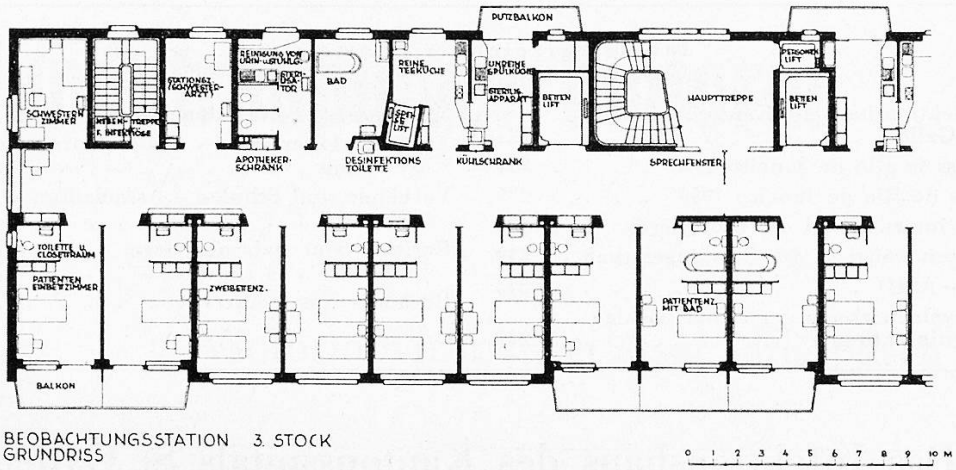
Mit gütiger Erlaubnis des Verfassers bringen wir im folgenden einen sich darauf beziehenden Artikel zur Wiedergabe, der für unsere Schwestern, die im weitern und engern Sinne mit Spitalbau sich befassen, sehr interessant und lehrreich ist. *R.*

Medizinische Grundlagen und Bestimmung eines modernen Infektionshauses

Von Chefarzt Dr. med. *O. Gsell*, St. Gallen

Das am 2. November 1951 eingeweihte und seither sich voll bewährende neue Infektionshaus des Kantonsspitals St. Gallen ist mit seinen 106 Kranken- und 24 Personalbetten das grösste moderne Infektionsspital der Schweiz, das gleichzeitig für Erwachsene und Kinder zu dienen hat, so dass sich eine eingehende Schilderung der medizinischen und der bautechnischen Konzeptionen und ihrer Verwirklichung lohnt. In seiner Gesamtplanung ist es nicht allein ein Bau für infektiöse Kranke, sondern wie heute jedes moderne Infektionsspital ein *Mehr-*

zweckhaus. In grossen Epidemiezeiten steht davon nur die Beobachtungsabteilung für verschiedene Infekte zur Verfügung, während sonst sämtliche Räume für die epidemische Erkrankung bereit sind. In normalen Zeiten sind für die drei bis vier Hauptinfektionen je eine Abteilung reserviert, während die unklaren ansteckungsgefährdenden Infekte in die besonderen Einzelisolierungszimmer mit dem eingebauten Toiletteraum aufgenommen werden können. Bei spärlichem Andrang Infek-



Medizinische Klinik II (Infektionshaus) westlicher Teil
(8 Isoliereinheiten = 1 Pflegeabteilung)

tionskranker wird das Haus überwiegend, dank seinen getrennten Abteilungen für andere, nicht infektiöse Krankheitsfälle verwendet, weshalb es auch offiziell als Medizinische Klinik II bezeichnet wird.

Die *medizinischen Prinzipien*, die an eine Infektionsabteilung heute gestellt werden, seien hier noch der Detailplanung vorausgesetzt.

Das Grundelement ist eine *Isoliereinheit* mit 1 oder 2 Betten. Sie hat sowohl für Kinder wie für Erwachsene zu dienen und kann gegenüber früher wesentlich vereinfacht werden infolge technischer Fortschritte wie auch medizinischer und pflegerischer Verbesserungen. Die Isolierzimmer wurden so gestaltet, dass die Absonderung so wenig wie möglich verspürt werden soll, so dass ein wohnlicher Raum, ähnlich einem Hotelzimmer, entstand. Bewusst wurde auf eine Schleuse, einen Zwischenraum mit Wascheinrichtung und Aufhängevorrichtung für Mäntel mit Eingangstür zum Zimmer und Ausgangstür zum Gang, verzichtet. Es ist dies heute bei einem disziplinierten Pflegepersonal und bei einer, die sanitarischen Vorschriften im allgemeinen genau befolgenden Bevölkerung möglich.

Jedes Isolierzimmer ist so eingerichtet, dass der Patient den Raum nie verlassen muss. Telephon, Radio sowie Rufanlage sind neben jedem Bett angebracht. Eine Toilettenkabine mit fliessendem Wasser und

Klosett ist in den Raum eingebaut, aber in der Art, dass dafür gleich nach der Eingangstür ein Sonderraum abgetrennt ist, der weder den Patienten noch die Schwester, die Ueberblick über den ganzen Krankenraum haben muss, stört. Eine Rabitzwand bis auf 2 m Höhe, die auf der Zimmerinnenseite einen Kleiderschrank und Kommode enthält, trennt die Kabine vom Bettenraum. Der obere Teil der Wand ist aus Glas, um während des Tages genügende Belichtung in die Toilette zu geben. Nachts kann durch die Lampe des Toilettenraums, die ob dem Spiegel, nicht an der Decke, angebracht ist, indirekt das ganze Zimmer leicht beleuchtet werden, so dass die Nachtwache keine besondere Lichtanlage braucht. In der Toilettenkabine ist künstliche Belüftung eingerichtet, die nach Einschaltung automatisch nach der für die Durchlüftung ausgerechneten Zeit wieder ausschaltet.

Die Gangtüre enthält auf Kopfhöhe ein breites Glasfenster, damit die Krankenschwester den Patienten kontrollieren kann und damit auch kranke Kinder sich nicht allein fühlen. Dieses *Türfenster* kann jederzeit durch eine Holztafel verschlossen werden, wenn Erwachsene dies wünschen oder wenn das Zimmer für Nichtinfektiöse gebraucht wird. Auf jeder Abteilung ist ein Kastenfach vorhanden, das die numerierten Türtafeln bei Nichtgebrauch aufbewahrt. Die Mäntel der pflegenden Schwestern werden an Haken im Innern des Zimmers neben der Eingangstüre zur Toilette und nur bei grösseren 4—6-Bettenzimmern aussen neben der Türe im Gang aufgehängt.

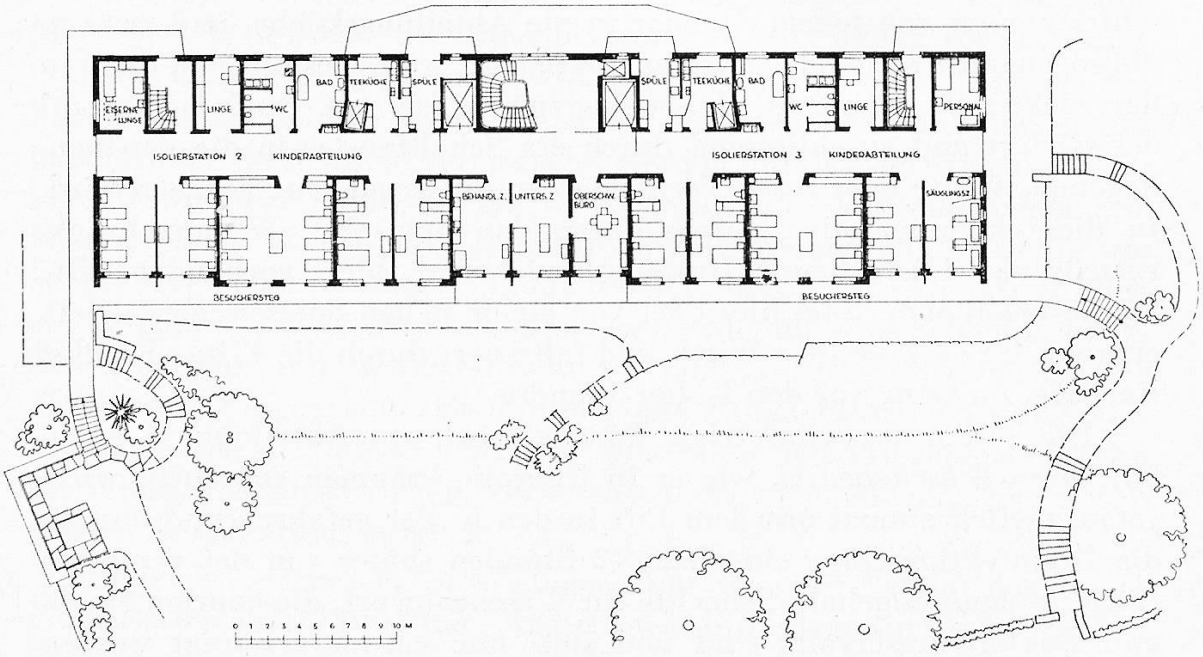
Das *Essgeschirr* wird nicht im Patientenzimmer, vor allem auch nicht in der Waschtoilette, gereinigt, wie dies in neueren Infektionshäusern öfters gemacht wird und denkbar unappetitlich ist. Das Geschirr kommt von jedem Zimmer in die Abteilungsküche, und zwar in die sogenannte erste oder *unreine Spülküche*, wo es gespült und dann in der elektrisch geheizten Heisswasserspülanlage aus rostfreiem Stahl desinfiziert und anschliessend durch ein Schaltfenster in die danebenliegende, zweite oder *reine Teeküche* zur Aufbewahrung gegeben wird. In diese kommen die Speisen durch den Speiselift. Wärmeschrank, Eisschrank, Gasrechaud, Brotschublade sind hier vorhanden. Die Speiseverteilung erfolgt hier oder von einem neuen Speisewagenmodell, erprobt durch Verwalter Wirth und fabriziert durch die Firma Franke, Aarburg, im Gang vor den Isolierzimmern.

Die infizierte, schmutzige Wäsche wird pro Abteilung in einen fahrbaren *Wäschebeutel*, wie er in Operationsräumen gebraucht wird, getan, täglich einmal mit dem Lift in den Keller gefahren und dort in die Desinfektionströge eingelegt, 12 Stunden später von der zentralen Lingerie dann abgeholt. Schächte für Wäscheabwurf, die enorme Staub- und Bakterienreservoirs sind und stets nur schwer gereinigt werden können, wurden dadurch vermieden. Für Stuhl- und Uringeschirr ist

pro Abteilung in den Aborträumen auf der Fensterseite eine *Labornische* eingerichtet worden. Dort kann Stuhl und Urin zur Kontrolle aufbewahrt und nachher gespült werden. Die Behälter können in einem Heisswasserapparat analog denjenigen in der unreinen Spülküche desinfiziert und auf daneben angebrachten Ständern aufbewahrt werden. Ein *Apothekerkasten* pro Abteilung ist im Gang eingebaut, darunter ein kleiner Desinfektionskasten mit Formalindampf für Briefe, kleine Gegenstände, Bücher.

Für die *Händedesinfektion* der pflegenden Schwestern dient eine im Gang zentral pro Abteilung gelegene und in einer Nische eingelassene Toilette mit zweiteiligem Becken, wobei für die teuren Desinfektionsmittel ein kleinerer Teil konstruiert wurde. Es kann damit und durch die Beschränkung auf eine Händedesinfektionsanlage pro Abteilung eine wesentliche finanzielle Einsparung erzielt werden.

Für die Besucher wurde entlang des 1. Stockes, der die Kinderabteilung enthält, ein *Besuchersteg* gebaut, von dem die Patienten durch die Fenster gut gesehen werden können, was namentlich die Eltern schätzen. Die Fenster sind nur von innen durch einen Sonderschlüssel der Schwestern zu öffnen, um unerwünschte Kontakte zu verhindern. Für die oberen Stockwerke sind pro Abteilung neben der Eingangstüre vom Treppenhaus breite *Sprechfenster* eingerichtet mit übereinandergeschalteten, nur bis dreiviertel Höhe geführten Glasscheiben. Der Besucher sieht und hört den Patienten, der, wenn nötig, mit dem Bett an das Fenster gefahren werden kann, ohne Kontakt mit ihm zu haben.



Medizinische Klinik II (Infektionshaus) — Grundriss I. Stock

7 bis 8 Isolierzimmer à 1 bis 2 Betten bilden eine *Pflegeabteilung* mit den zugehörigen Nebenräumen auf der Nordseite, nämlich: den beiden Küchen, dem Badezimmer, dem Abortraum, dem Bettenlift und einem Lingeraum, in dem gleichzeitig ein Schreibpult für die Schwester eingerichtet wurde, so dass dies das Stationszimmer der Schwester ist. Das Eckzimmer an der Nordseite wurde zu einem Personalzimmer ausgebaut.

Der farbigen Innengestaltung wurde besonderes Augenmerk geschenkt, um so mehr als sowohl Tapeten wie farbig gestrichene Wände heute gut abwaschbar gestaltet werden können. Im Gang wurden die Holzbestandteile der Türen- und Fenstereinrahmungen in jedem Stockwerk mit einer besonderen Farbe gestrichen, was sich in einem Hochbau sehr günstig auswirkt, indem so jeder Stock durch seine besondere Farbe erkenntlich ist. Die Isolierzimmer erhielten in matten lichten Farben eine verschiedene Prägung. Wir scheuten uns auch nicht, ein grösseres Wandbild in jedem Isolierraum gegenüber den Betten aufzuhängen, wobei wir farbige Reproduktionen von künstlerischen Meisterwerken wählten, welche Anschaffung dank eines Legates möglich war. Die Bilder können, wenn nötig, abgewaschen werden und ergänzen so eine ästhetisch erfreuliche Ausstattung der Krankenzimmer.

Die *Einteilung* des Infektionshauses erfolgte durch zwei Pflegeeinheiten pro Stockwerk, und zwar in folgender Form:

1. *Isolierstationen*, für häufige und zahlenmässig oft beträchtliches Ausmass annehmende Infektionskrankheiten, wie Diphterie, Scharlach, Kinderlähmung, Masern, ansteckende Hirnhautentzündungen. Vier getrennte Isolierstationen füllen das 1. und 2. Stockwerk aus. Sie enthalten je 4 kleinere Zweibettenzimmer und einen grossen Raum mit fünf bis sieben Betten für Rekonvaleszenten. Zwei dieser Stationen sind besonders für Kinder eingerichtet. Da manche Patienten mit der gleichen Infektionskrankheit nicht dauernd einer Einzelisolierung bedürfen, wurde die Einschaltung von grösseren Zimmern mit 5 Erwachsenen- oder 7 Kinderbetten gewählt. Es bietet diese Lösung eine wesentliche Erleichterung für die Pflegenden und auch für die Patienten den Vorteil, die Quarantänezeit in Gemeinschaft mit anderen Personen verbringen zu können und sich so weniger abgeschlossen zu fühlen.

2. *Beobachtungsstationen.* Diese dienen dazu, frisch Erkrankte, deren Infektionsart noch nicht klar ist, isolieren zu können, damit weitere Ansteckungen verhütet werden. Sehr oft ist in den ersten Tagen eines fieberhaften Leidens die Art des Erregers noch nicht bekannt. Auch bedürfen die Laboratoriumsuntersuchungen einer gewissen Zeit bis zur Sicherstellung der Resultate. Es kommen auch Doppel-

infektionen vor, wie zum Beispiel Scharlach bei einem Diphteriebazillenträger, Masern und gleichzeitige wilde Blattern oder auch Kokkensuperinfektionen bei einer üblichen Infektionskrankheit. Solche Patienten können nun in Einzelzimmern isoliert werden, wobei sie auch für die Toilette den Raum nicht verlassen müssen. In der Beobachtungsstation haben alle Räume die geschilderte, durch Glas- und Holzwand geschickt abgetrennte Kabine mit Abort und fliessendem kalten und warmen Wasser. Alle Zimmer wurden hier gleich gross mit zwei Betten eingerichtet. Es ist dies aus architektonischen und technischen Gründen viel einfacher als eine Variation verschieden grosser Zimmer.

3. *Privat- und Schwesternabteilung.* Das oberste Stockwerk wurde gleich wie die Isolierstationen eingerichtet, um bei grossen Epidemien als Reserve zur Verfügung zu stehen. Normalerweise wird die eine Pflegeabteilung für Privatpatienten benutzt, die andere für die Schwestern, wobei die Nebenräume für besondere Bedürfnisse der Schwestern (Näh- und Bügelzimmer usw.) eingerichtet wurden.

Als *besondere Vorrichtungen* eines Infektionshauses wurden vorgesehen:

1. *Einrichtungen für einzelne Krankheiten und für allgemeine medizinische Bedürfnisse*

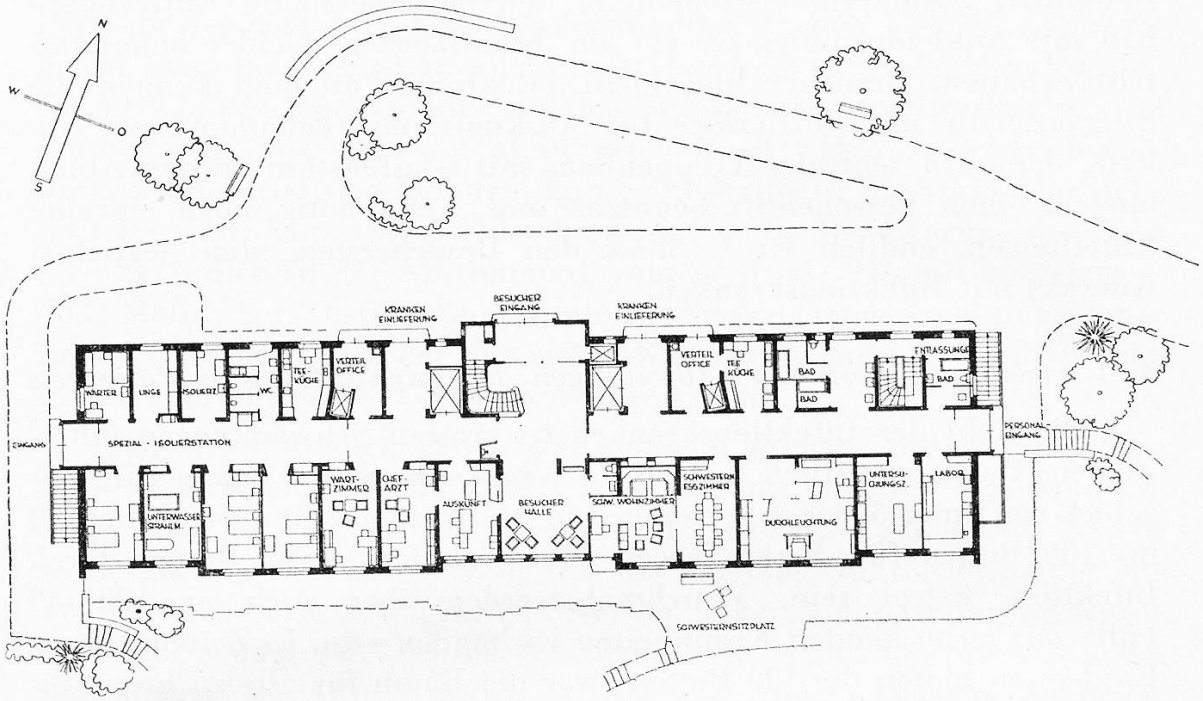
Ein Raum mit der eisernen Lunge steht für schwerste Fälle von Kinderlähmung bereit. Die Apparatur kann so aufgestellt werden, dass die Patienten auch einen Blick ins Freie haben, eventuell auch Angehörige vom Fenster her begrüssen können. Es wurde dafür ein Eckzimmer auf der Seite der Nebenräume gewählt, damit der Lärm der Apparatur die übrigen Patienten nicht stört.

Im Souterrain wurden Zimmer für physikalische Therapie eingerichtet, ein Massage- und Gymnastikraum, ein Bad mit Unterwasserstrahlmassage für Rekonvaleszenten nach Kinderlähmung. Diese Apparatur steht dann auch andern Patienten mit Lähmungen oder Muskelerkrankungen zur Verfügung.

Ein kleiner Operationsraum wird speziell für Diphteriepatienten gebraucht werden, so für Eingriffe am Kehlkopf und für Mandelausschälungen bei hartnäckigen Diphteriebazillenträgern.

Ein Laboratoriumsraum dient für Urin- und Blutuntersuchungen und ist mit Zentrifuge und Thermostat eingerichtet. Chemische Blutuntersuchungen und kompliziertere Prozeduren werden aber nicht hier, sondern im Hauptlaboratorium der Klinik ausgeführt. Besonders infektiöse Exkrete werden aber dadurch diesem ferngehalten.

Ein Röntgenraum mit Ausziehkabinen steht für Durchleuchtung zur Verfügung, währenddem die Aufnahmen im zentralen Röntgeninstitut gemacht werden.



Medizinische Klinik II (Infektionshaus) — Grundriss Erdgeschoss

Ein Oberschwesternbüro, Untersuchungs- und Behandlungszimmer bilden im 1. Stock eine zentral gelegene Einheit. Schwestern-Esszimmer und -Aufenthaltsraum sind im Parterre nahe der Eingangshalle untergebracht, damit in Abwesenheit des Portiers hier auch Auskunft gegeben werden kann.

Eine Sonderabteilung für ganz strenge Absonderung, namentlich die sogenannten eidgenössischen Seuchen: Pocken, Pest, Cholera und Fleckfieber, wurde im Souterrain mit separatem Ein- und Ausgang und besonderer Speisezufuhr eingerichtet. Da solche gefährliche Infektionen in unserem Lande Seltenheiten sind, so wurde diese Abteilung so konstruiert, dass in gewöhnlichen Zeiten Erkrankungen mit Krätze hier ihre Behandlung erfahren können. Zudem kann ein vergitterter Raum für infektiöse Deliranten oder Gefangene verwendet werden.

Eingebaut in die Isolierabteilungen sind für Säuglinge ein Raum mit Glasboxen und Säuglingsbadewanne sowie in einem anderen Stockwerk zwei Zimmer mit eingebautem Bad, wo die für Heilung günstigen Bäder ohne Dislokation aus dem Isolierraum gegeben werden können, wie dies für schwere Typhuskranke in Frage kommt.

2. *Vorkehrungen zur Vermeidung der Ansteckung der Umgebung*

Eine strikte Trennung der Besucher von den Patienten kann in diesem Haus gut durchgeführt werden. Die Patienten haben sowohl im Ost- wie auch im Westteil des Hauses eigenes Treppenhaus und eigenen

Bettenlift, gesonderte Gartenanteile und ein besonderes Entlassungsbad mit Ankleidekabine, wo sie die desinfizierten Kleider beim Austritt erhalten. Besucher und nicht infektiöse Patienten können die Eingangshalle mit Portierloge für Auskunft, mit Telephon und Toilette, dann ein zentrales Treppenhaus mit Glasfenstern zu den Abteilungen, einen Personenlift benutzen und, wenn nötig, auch einzelne Abteilungen, endlich im 1. Stock den Besuchersteg, ohne jeglichen Kontakt mit Infektionskranken.

3. *Verwendung einzelner Abteilungen für nichtinfektiöse Patienten*

Die Zahl der Infektionskranken ist grossen Schwankungen unterworfen. Durchschnittlich bedarf ein Krankenhaus mit einem Einzugsgebiet von rund 300 000 Personen wie das Kantonsspital St. Gallen 80 bis 100 Betten für diesen Zweck. Meist werden ca. 60 Betten durch Infektiöse belegt sein. Manchmal werden aber auch nur 20—40 Fälle mit ansteckenden Krankheiten vorhanden sein. In Zeiten grosser Epidemien bieten die 100 Betten zwar nie Raum für alle zu hospitalisierenden Fälle, aber doch für die Schwersterkrankten. Diesen saisonbedingten Schwankungen im Andrang von ansteckenden Krankheiten sollte jedes Infektionshaus besonders Rechnung tragen. *In Zeiten mit wenig Infektionen* muss bei dem heutigen Bettenmangel in den Krankenhäusern dieses Gebäude auch *anderen, nichtinfektiösen Patienten zur Verfügung* stehen. Deshalb wurde das Haus so eingerichtet, dass einzelne Stockwerke oder auch nur einzelne Abteilungen ebenso gut für nichtansteckende Kranke zu gebrauchen sind, demnach wurde das neue Klinikgebäude bewusst als **Mehrzweckhaus** konzipiert und ausgestaltet.

Das Infektionshaus des Kantonsspitals St. Gallen ersetzt das 1894 erstellte und nun abgebrochene Absonderungshaus, das seit Jahren den Anforderungen nicht mehr gewachsen war. In seinen zwei Stöcken mit nur zwölf Zimmern musste das alte Haus oft 60 Kranke beherbergen und so gut wie möglich isoliert halten, wobei nur vier Aborte, zwei kleine Officeräume und gar keine Untersuchungszimmer zur Verfügung standen. Dabei hat die Zahl der in das Kantonsspital eingewiesenen Infektionskranken seit dem Baujahr des alten Hauses ganz beträchtlich zugenommen. Während im Jahre 1895 151 Einweisungen von Infektionskranken gezählt wurden, betrugen die Zahlen 1940 bis 1950 jährlich zwischen 330 bis 450, 1947 559. Zahlenvergleiche einzelner Krankheiten belegen die vermehrte Inanspruchnahme deutlich, so: Diphterie im Jahre 1895 52 Fälle, im Jahre 1947 229, Scharlach 1895 27, jetzt 115 Fälle, Kinderlähmung bis 1910 gar nicht vorhanden, jetzt zwischen 20 und 160 Patienten pro Jahr. Keuchhusten, Masern und Röteln wie

auch Varizellen konnten wegen Platzmangel im letzten Jahrzehnt nur bei schweren Komplikationen aufgenommen werden. Zeitweise war das ganze Haus über Monate allein mit Diphterie oder dann mit Poliomyelitis belegt, so dass alle anderen Infektionen provisorisch in dem dafür nicht eingerichteten Hauptgebäude der Medizinischen Klinik untergebracht werden mussten. Es war deshalb für die verantwortliche Spitalbehörde eine grosse Erleichterung, als die Bevölkerung des Kantons St. Gallen in der Abstimmung vom 27. Juni 1948 mit überzeugendem Mehr ihre Zustimmung zu einem Neubau eines Infektionshauses im Kantonsspital gab, der mit einem Kostenaufwand von 3,5 Millionen in den Jahren 1949—1951 zur Ausführung kam.

Für die *Patienten* geben die sonnigen Zimmer mit ihren lichten Farben, mit dem Ausblick auf Garten, Bäume und auf den Freudenberg sowie die ruhige, vom Strassenlärm entfernte Lage schon die äusseren günstigen Bedingungen, um die Heilung zu fördern oder die Leiden leichter zu ertragen. Die Notwendigkeit einer Isolierung wurde dank der modernen Technik so tragbar wie möglich gemacht. In der räumlichen Gestaltung wurde gerade auf die seelischen Faktoren, welche die Heilungsvorgänge ja so wesentlich beeinflussen, besondere Rücksicht genommen. In diesem Bau finden sich keine kahlen, weissen Wände, grelle Lampen und allein auf Bazillenabtötung abgestempelte Einrichtungen, die in manchen Absonderungshäusern jeden Neueintretenden erschauern lassen. Hier sind wohnliche Räume mit Bildschmuck, weit sich öffnenden Fenstern mit Balkonen und Liegestühlen, mit lautloser Rufanlage, mit den in besonderen Nischen dem Blickfeld entzogenen Toiletten vorhanden, denen, hoffen wir, auch in Zukunft nie ein besonderer Spitalgeruch anhaften wird.

Für die *Aerzte* ist es eine grosse Erleichterung, in diesem Hause die Gewähr zu haben, die Patienten zuverlässig isolieren zu können und auch genügend kleine Zimmer bereit zu haben, damit nicht jede neue Krankheit eine Sorge bedeutet, wo man sie unterbringen solle. Für die Behandlung stehen nun auch die nötigen technischen Hilfsmittel in gewünschter Art zur Verfügung.

Für die *Schwestern* und das Hauspersonal ist es eine Freude, hier zu arbeiten, da jede Station so günstig eingerichtet wurde, um eine sorgfältige Pflege zu erleichtern. Gut bewegliche Krankenbetten, nahe gelegene Teeküche, moderne Speisen-Verteilungsräume, Wärmeschränke, Kühlanlagen, Wäschezimmer und Apothekerschränke, Schreibtische, all dies ist auf jeder Abteilung vorhanden.

Die Schwestern- und Personalzimmer selbst sind mit Holzmöbeln freundlich und praktisch eingerichtet. Die jetzige Schwesternabteilung im vierten Stock wurde so geplant, dass sie in späteren Jahrzehnten

auch für Patienten benützt werden kann, falls ein vermehrter Bedarf an Krankenbetten sich geltend machen sollte.

Mit dem Neubau steht dem Kanton St. Gallen ein modernes Infektionshaus zur Verfügung, das als zentrales Krankenhaus unserer Bevölkerung von Stadt und Land zu dienen hat, das aber auch in Epidemie- oder Kriegszeiten als Auffangstation für alle aus dem Osten an unsere Landesgrenzen gelangenden gefährlichen Krankheiten bereitstehen wird.

Kongress in Rio de Janeiro 1953

Wie wir belgischen und englischen Schwestern-Zeitschriften entnehmen, ist in Nachfolge von Fräulein Gerda Höjer am Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern in Rio de Janeiro (Brasilien)

Mademoiselle Marie Bihet

Mademoiselle *Marie Bihet*, Leiterin der Krankenpflegeschule Edith Cavell-Marie Depage (Brüssel) zur *Präsidentin des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN)* ehrenvoll gewählt worden.

Zu *Vizepräsidentinnen* wurden ernannt: die zurücktretende Präsidentin, Fräulein *Gerda Höjer* (Schweden), Miss *K. J. Densford* (USA) und Miss *L. J. Duff Grant* (Grossbritannien).

Wir freuen uns sehr über die Wahl von Mademoiselle Bihet zur Präsidentin, einer Persönlichkeit, die auch in der Schweiz hohes Ansehen geniesst, und wir gratulieren ihr herzlich.

Die Redaktion.

Congrès de Rio de Janeiro 1953

Par des revues d'infirmières belges et anglaises, nous apprenons que, pour succéder à Mlle Gerda Höjer, Mademoiselle *Marie Bihet*, directrice de l'Ecole d'infirmières Edith Cavell-Marie Depage (Bruxelles) a eu l'honneur d'être nommée au congrès de la Fédération mondiale des infirmières à Rio de Janeiro (Brésil) *présidente du Conseil international des infirmières (I. C. N.)*.

L'ancienne présidente, Mlle *Gerda Höjer* (Suède), Miss *K. J. Densford* (Etats-Unis) et Miss *L. J. Duff Grant* (Angleterre), ont été nommées *vice-présidentes*.

Nous sommes très heureuses d'apprendre la distinction dont vient d'être l'objet Mademoiselle Bihet qui jouit également en Suisse d'une haute considération. Nous lui adressons nos félicitations chaleureuses.

La rédaction.

Conseil international des infirmières

Rapport de la Secrétaire exécutive au dixième Congrés quadriennal Rio de Janeiro le 13 juillet 1953

Madame la Présidente,
Camarades membres du Conseil international des infirmières,
Honorables invités,

Avant de présenter le Rapport des activités du Conseil international des infirmières (I. C. N.) pendant les années 1949-1953, il conviendra peut-être que ja rappelle à l'honorable assemblée ici présente que l'I. C. N. est actuellement dans sa cinquante-quatrième année d'existence, que depuis 1947, son siège est à Londres, Angleterre, que l'Association brésilienne des infirmières diplômées (l'une des trente associations nationales d'infirmières ayant la qualité de membre actif) a adhéré a l'I. C. N. en 1929, et que l'I. C. N. groupe quelque quatre cents mille infirmières à titre de membres individuels.

C'est la première fois, je le sais, que le Congrès de l'I. C. N. a lieu au Brésil, la première fois, en fait, qu'il se réunit dans le sud du continent américain, c'est donc aussi la première fois qu'une Secrétaire exécutive de l'I. C. N. prend la parole en Amérique du Sud, devant une assemblée aussi nombreuse et composée des représentants de tant de nationalités différentes. J'ai toutefois déjà eu personnellement l'occasion de m'adresser à des infirmières brésiliennes dans leur

propre pays, car l'Association brésilienne des infirmières diplômées m'a fait l'honneur de m'inviter à participer à son quatrième Congrès national en décembre 1950. Au cours de la première partie de 1950, le siège de l'I. C. N. avait reçu deux fois une invitation à visiter le Brésil. Deux fois, j'avais été obligée de répondre que nos fonds de voyage pour 1950 avaient déjà été soit dépensés soit répartis, et qu'il ne me restait rien pour entreprendre ce long voyage. Mais, deux semaines avant la date de l'ouverture du quatrième Congrès national, le télégramme suivant parvint au siège de l'I. C. N.:

> «Votre voyage payé. Réservez votre place.» Signé: Présidente Association brésilienne des infirmières diplômées.

Cette preuve de décision et d'esprit d'entreprise de la part des infirmières brésiliennes, ainsi que le chaleureux accueil et la généreuse hospitalité dont j'ai bénéficié au cours des trois semaines de mon séjour dans ce pays, sont restés très présents à mon esprit et m'ont stimulée dans mon propre travail; ils m'ont aussi permis de mieux saisir l'analogie des problèmes existant au Brésil avec ceux qu'ont à résoudre les associations d'infirmières dans d'autres parties du monde. C'est pourquoi on peut dire en vérité qu'aucune association, affiliée avec d'autres associations à notre Fédération universelle, et si ancienne, l'I. C. N. ne peut subsister dans l'isolement. Toutes, à cause de ces liens internationaux, nous sommes en mesure de nous aider et de nous influencer les unes les autres plus ou moins fortement. Les luttes du début, les progrès déterminés et les réalisations d'associations nationales d'infirmières, ainsi que les méthodes appliquées pour arriver aux résultats obtenus, peuvent guider et aiguillonner utilement des associations dans d'autres parties du monde; et je me permettrai de citer ici la devise d'une école anglaise de jeunes filles, ancienne et respectée, devise que notre profession ferait bien d'adopter: «Le mérite de l'une fait l'honneur de toutes.»

Les années au cours desquelles la plupart d'entre nous ont pratiqué la profession d'infirmière me semblent avoir été capitales pour l'histoire de notre profession. Capitales non seulement à cause de ce qui a déjà été fait et qui appartient donc au passé, mais surtout à cause de l'héritage que nous avons reçu et dont les futures générations d'infirmières nous tiendront responsables. La première moitié du XXe siècle a été marquée par des découvertes et de grandes réalisations dans le domaine de la médecine, de la chirurgie, des anesthésiques, des antibiotiques, qui ont affecté nos malades et révolutionné les traitements. Le monde infirmier n'est pas resté à l'écart de ces événements considérables; par des réglementations, par une amélioration des possibilités de formation tant au niveau initial qu'à celui des études supé-

Im Walde

Ich ruhe im Walde an einem Brünnelein klar,
Und lausche der vielen Stimmen zart und fein ...
Ganz versonnen, losgelöst von allem Sein
Trinke ich die Wonne ganz in mich hinein.
Ich schaue dem lautlosen Spiele der Sommervögel zu,
Es summen die Insekten, das Brünnlein raunet immerzu —
Dunkel leuchtet das Aetherblau durchs Blätterwerk.

Ein Vogel jubiliert in seinem grünen Versteck. —
In dieser Schönheit unendlicher Fülle
Lob ich den Schöpfer in heiliger Stille ...
Dann tönt der Ruf des Hähers schrill durch den Raum,
Er fliegt rufend und warnend von Baum zu Baum,
Er hat auch mich von meinem Sinnen aufgeweckt
Und in die bare Wirklichkeit zurückversetzt.

Rosa Leuppi.

---

rieures, par les efforts faits pour uniformiser les critères propres à assurer les meilleurs soins infirmiers dans tous les domaines, par l'échange enfin d'infirmières d'un pays à l'autre pour les faire bénéficier réciproquement de leurs connaissances et de leurs expériences, dans toutes ces directions, les infirmières ont contribué au progrès de la science. Elles ont pris des mesures pour assurer la conformité entre leurs propres activités professionnelles, les soins aux malades dont elles sont si directement responsables et les tendances et progrès les plus récents de la science médicale.

L'I. C. N., qui a été décrit comme «un organe destiné à rechercher les faits, à réaliser la standardisation et la coordination», a précisément pour responsabilité de veiller à ce que ces objectifs si souhaitables soient atteints, ceci tout en renforçant l'organisation de la profession dans le monde entier.

En 1949, environ 3500 infirmières se réunirent à Stockholm, Suède, à l'occasion de la conférence de l'I. C. N. pour son 50e anniversaire. En fait, nous célébrions les cinquante premières années d'organisation internationale professionnelle des infirmières, car l'I. C. N. avait été fondé cinquante ans plus tôt, en 1899. L'histoire des quatre années qui se sont écoulées depuis 1949 sont, par conséquent, particulièrement dignes d'attention, car elles auront établi le cadre des événements qui nous occuperont sans doute nous et nos successeurs, pendant la deuxième moitié de ce grand siècle; elles devraient indiquer la direction qu'a prise notre profession.

Les buts principaux de l'I. C. N. sont restés les mêmes tout au long de son histoire. Tels que je les vois, ils consistent tout simplement à

maintenir le niveau du travail et de la formation des infirmières aussi élevé que possible dans les pays affiliés à notre association. Ils consistent aussi à aider les pays où nous n'avons pas de membres, ou ceux qui désireraient se joindre à nous, à réaliser et à maintenir ce même idéal. Dans ses constants efforts pour arriver à son but, l'I. C. N. s'est consacré dans les quatre dernières années à des activités qui peuvent être décrites au titre des cinq catégories suivantes:

1° Centre d'informations;
2° Déplacements du personnel exécutif;
3° Activités des Comités;
4° Registre professionnel des personnes déplacées (infirmières);
5° Relations internationales.

Voici en quelques mots une description de ces activités:

1° *Centre d'informations*

La prétention de l'I. C. N. d'être un centre d'informations ou de conseils pour les problèmes infirmiers de caractère international, est de plus en plus mise à l'épreuve: correspondance, visites personnelles d'infirmières au siège de l'I. C. N., visites par les membres du secrétariat de l'I. C. N. dans des pays ou des régions diverses, participation à des conférences internationales. Les demandes de renseignement ou d'assistance sont variées et nombreuses, et portent sur tous les aspects du domaine des soins infirmiers. Il peut s'agir de la création de meilleurs services; de la vérification de curricula; de l'établissement de statuts pour une association professionnelle ou de la rédaction d'une nouvelle loi sur les questions infirmières. Le siège entretient une correspondance avec les associations nationales d'infirmières, avec les représentantes nationales associées ou avec les infirmières à titre individuel dans plus de 50 pays, aussi bien qu'avec les autres organisations liées aux nôtres. Pour faire le travail que l'on demande de nous, avec raison, et pour justifier la confiance placée en nous, il est essentiel que le siège travaille en collaboration extrêmement étroite avec nos propres associations-membres. Que nous tâchions de nous tenir aussi au courant que possible des nouvelles tendances et des derniers événements dans le domaine des soins infirmiers et les domaines connexes. C'est de cette façon seulement que nous pourrons prévoir l'avenir et faire de notre mieux pour y faire face.

2° *Déplacements du personnel exécutif*

Les visites dans des pays dont les associations nationales d'infirmières ont adhéré à l'I. C. N. ou désirent le faire, visites permettant

d'établir un contact personnel avec les membres de ces associations, de participer à une conférence nationale ou de contribuer à constituer ou à renforcer une organisation professionnelle, représentent des activités d'un intérêt incontestable pour le personnel du siège de l'I. C. N. On peut espérer, qu'il en est de même pour les pays en question. Depuis 1949, j'ai eu le privilège, en ma qualité de Secrétaire exécutive, de visiter 12 pays: la Norvège, la Suède, le Danmark, la Belgique, la France, la Suisse, le Portugal, l'Irlande, le Brésil, l'Inde, Ceylan et le Pakistan. Je suis profondément reconnaissante des occasions qui m'ont été offertes dans ces pays de connaître leurs activités dans le domaine des soins infirmiers, de rencontrer leurs membres et, ce faisant, de renforcer les liens amicaux qui existent entre leurs associations nationales d'infirmières et l'I. C. N. Nous avons reçu et pris bonne note d'autres invitations encore. Il n'a pas toujours été possible d'y répondre affirmativement; mais, il est certain que les résultats obtenus grâce aux contacts personnels, dépassent largement ceux que l'on obtient par correspondance. Non seulement certains problèmes deviennent plus clairs et sont résolus, mais la compréhension mutuelle s'approfondit et les intérêts sont partagés. C'est là une des activités que l'I. C. N. est désireux d'étendre dans le cadre du temps et des fonds disponibles.

3° *Activités des Comités*

Elles n'ont pas à être exposées en détail dans ce rapport, car chaque présidente de Comité nous présentera, au cours du Congrès, certains aspects des travaux de son comité et des responsabilités qu'elle a assumées en acceptant, par voie d'élection, les fonctions de présidente. Qu'il me suffise de dire que ces comités, malgré leur composition internationale, puisque de nombreux pays y sont représentés, n'ont cessé de déployer leur activité au cours des quatre années écoulées. Ils ont rassemblé des renseignements intéressant directement la profession d'infirmière, renseignements portant sur la formation des infirmières, la mission de l'infirmière, son éthique, des questions économiques et financières, et les échanges. En condensant et en distribuant les informations obtenues, ces comités ont fourni à notre siège, et par l'intermédiaire de celui-ci, à toutes nos associations-membres et à toutes les autres organisations s'y intéressant, un matériel qui devrait accroître et enrichir toute notre œuvre.

4° *Registre professionnel des personnes déplacées (infirmières)*

Lors de sa réunion à Bruxelles en août 1951, notre Conférence des Présidentes fut informée qu'avant de cesser son activité, l'Organisation internationale pour les réfugiés avait passé un accord avec

l'I. C. N. au sujet des infirmières déplacées. L'I. C. N. reprit le registre professionnel de ces infirmières pour le tenir à jour et régler toute la correspondance les concernant. Les dossiers au siège de l'I. C. N., contiennent actuellement des listes avec le nom et le curriculum vitae de plus de 4000 infirmières qui toutes avaient été obligées de quitter leur pays, n'emportant que peu ou point de preuves de leur statut professionnel. Grâce à divers moyens et à d'abondantes recherches, leurs capacités professionnelles ont pu être établies et leurs noms inscrits au Registre professionnel mentionné plus haut. En aidant ces infirmières, dont la plupart ont perdu leur foyer, leur famille ou leurs amis, à réintégrer leur profession et en les aidant à résoudre leurs problèmes personnels, l'I. C. N. a assumé une responsabilité dont la valeur au point de vue humain nous paraît considérable. Une des hautes autorités de l'O. I. R. est allé jusqu'à dire qu'en accomplissant ce travail en faveur des infirmières déplacées, les infirmières dans le monde entier avaient réalisé un objectif que peu d'autres professions avaient encore atteint. Peut-être y en a-t-il parmi vous qui pourront tendre une main secourable à certaines de ces infirmières qui, réfugiées n'ayant que peu d'espoir de rentrer dans leur pays, ont donc plus spécialement besoin du réconfort et de la sécurité que l'amitié et la compréhension peuvent donner.

5° *Relations internationales*

La plus importante peut-être de toutes les activités de l'I. C. N. et qui a absorbé un temps considérable, les réflexions et les efforts de notre secrétariat central pendant les quatre dernières années, c'est celle qui consiste à créer et à cimenter des relations avec d'autres organisations internationales. Il est certainement de toute importance que le travail accompli par les infirmières soit connu et respecté des autres organisations internationales des professions connexes. Parfois, il nous est possible de les aider; souvent ce sont elles qui peuvent nous aider; le secrétariat de l'I. C. N. doit être vigilant dans la vie internationale, accepter ou demander à être reconnu ou représenté là où cela semblera opportun; il doit être prêt à apporter aux études et activités d'autres groupes professionnels la contribution de ses connaissances ou de son expérience. Voici quelques mots sur l'état actuel de nos relations internationales: nous figurons au Registre consultatif du Conseil économique et social; nous sommes membre d'un Comité d'organisations non gouvernementales qui contrôle les activités du Fonds International de Secours aux Enfants; nous entretenons des relations officielles avec l'Organisation Mondiale de la Santé (O. M. S.) et sommes régulièrement invités à nous faire représenter à l'Assemblée

Mondiale annuelle de la Santé, aux réunions du Conseil exécutif de l'O. M. S. et à tous les Comités régionaux de l'O. M. S. L'I. C. N. est membre actif de la Fédération internationale des hôpitaux et de la Fédération mondiale de la santé mentale. Dans cette dernière organisation, une infirmière désignée par l'I. C. N. fait partie d'un groupe consultatif d'experts. La secrétaire exécutive de l'I. C. N. est membre suppléante du Conseil exécutif de cette même Fédération. Nous avons été invitées régulièrement à nous faire représenter à la Conférence annuelle de l'Association médicale mondiale. Nous avons participé, sur invitation, aux réunions biennales du Comité consultatif de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge sur les questions relatives aux soins infirmiers. Nous avons participé à la 18e Conférence internationale de la Croix-Rouge et avons également été invitées à être représentées lors des conférences récentes de la Fédération dentaire internationale, du Conseil international des femmes, et au Conseil central de l'éducation sanitaire. Grâce à la collaboration de l'Association indienne des infirmières diplômées, les infirmières ont été représentées à la 6e Conférence internationale du Service social, ainsi qu'à une conférence organisée par l'Union internationale de protection de l'enfance, qui ont toutes deux eu lieu aux Indes en 1952. Nous croyons, au siège de l'I. C. N., que l'importance de notre participation à l'échelle internationale aux réunions et conférences d'autres organisations, et du sens de nos responsabilités lors de telles participations, ne cessera à juste titre de croître. Un savant professeur de pédagogie a pu dire avec justesse que par leur vocation même, les infirmières ne sont pas citoyennes d'un pays seulement, mais du monde entier; et en liant, à l'échelle internationale, notre travail à celui qu'accomplissent d'autres professions, nous espérons contribuer pour notre part à cet idéal d'être des citoyennes du monde.

Pour terminer, je voudrais vous rappeler le Préambule de notre Constitution, qui, dans son essence, n'a pas varié au cours de ces 53 ans. Il dit:

> «Nous, les infirmières, représentant diverses nations du monde, sincèrement convaincues que la profession d'infirmière bénéficiera d'une plus grande unité de pensée, de sentiment et de buts, nous nous unissons par la présente en une fédération des associations nationales d'infirmières. Ces associations collaboreront pour élever le degré de la santé des peuples, améliorer les soins aux malades, accroître le bien-être économique et professionnel de la profession d'infirmière, réhausser l'honneur de la profession.»

Si nous marchons ensemble dans la seconde moitié de ce siècle, et si nous le faisons dans un esprit de courage et de détermination, la pro-

fession d'infirmière continuera non seulement à être une activité sociale universellement reconnue, mais elle sera une force de vie, essentielle à l'accomplissement de tous les services de santé.

D. C. Bridges, secrétaire exécutive.

Blutungen während der Schwangerschaft

Von Dr. *F. D. Rendelstein*, Wien

Blutungen von verschiedenem Ausmasse können zu jeder Zeit während der Schwangerschaft auftreten. Da die Ursachen, die Häufigkeit und Behandlung je nach Schwangerschaftsdauer verschieden sind, erscheint es am übersichtlichsten, die Schwangerschaft in drei Abschnitte zu unterteilen und die Blutungen in zeitlicher Reihenfolge zu besprechen.

Die erste, wenn auch seltene, Blutung während der Schwangerschaft wird meist wenig beachtet und selten erwähnt; sie tritt einige Tage vor der erwarteten Periode auf, wird von den Frauen für eine schwächere Monatsblutung gehalten und ihr wenig Bedeutung beigemessen. Diese eher «blutigen Abgänge» entstehen durch die Einwurzelung des Eies (Implantation), nach stattgehabter Befruchtung, in die aufgelockerte Gebärmutterschleimhaut.

Während der ersten drei Schwangerschaftsmonate ist der drohende Abortus die bei weitem wichtigste Blutungsursache. Erst an zweiter Stelle ist die Bauchhöhlenschwangerschaft als Blutungsursache zu nennen, seltener Erosionen, Zervixpolypen, ein Portio- oder Vaginalkarzinum und schliesslich die Blasenmole. Nicht immer finden wir beim Abortus die klassischen Symptome, wie Krämpfe, Blutung und Oeffnung des Muttermundes; gar nicht so selten bestehen Blutungen seit Tagen und Wochen, bevor sich die anderen Symptome einstellen. Dieser Zustand, genannt drohender Abortus, macht oft Schwierigkeiten in der Diagnosestellung, wie auch in der Therapie. Seit kurzer Zeit ist es möglich, nach einigen mikroskopischen Untersuchungen der Scheidenschleimhaut den Zustand und das Schicksal des Fötus zu bestimmen und somit vorauszusagen, ob die Schwangerschaft überhaupt erhalten werden kann. Diese Untersuchungen wurden bisher nur in Amerika durchgeführt.

Die beim Abortus auftretenden starken Blutungen können rasch zur Verblutung führen und trotzdem ist dies ein seltenes Vorkommnis. Die Therapie beim drohenden Abortus besteht in absoluter Bettruhe, Eisbeutel und Verordnung von kleinen Mengen von Morphium zur Er-

SVDK - ASID

Mitteilung

Das Zentralsekretariat des SVDK, bisher avenue de la Roseraie 25, ist an das

boulevard des Tranchées 4, Genf
Telephon (022) 5 12 32

Haltestelle place Claparède Tram Nr. 1 oder Trolleybus 3 verlegt worden.

Communiqué

Les bureaux de notre Siège central (Présidence — Secrétariat) viennent d'être transférés de l'avenue de la Roseraie 25, Genève, au:

boulevard des Tranchées 4, Genève
téléphone (022) 5 12 32

Arrêt, place Claparède, du tram n° 1 et du trolleybus n° 3 (direction Champel).

schlaffung der in erhöhter Krampfbereitschaft stehenden Gebärmutter, und grösseren Mengen von Gelbkörper- oder Follikelhormonen. Falls der Abortus aber nicht aufzuhalten ist, sehen wir in der vorsichtigen und vollständigen Entleerung der Gebärmutter die richtige Behandlung. Dies gilt um so mehr, wenn es sich um einen inkompletten Abortus handelt, das heisst der Fötus und vielleicht auch Teile des Mutterkuchens bereits ausgestossen wurden. Hier kommt der Schwester am Krankenbett eine bedeutende Rolle zu, denn sie hat alle Abgänge genau zu kontrollieren und dem Arzt darüber zu berichten; sie wird rasch lernen, die dunkelroten Klumpen geronnenen Blutes, die abgehen, von den mehr fleischigen Gewebsteilen zu unterscheiden, welch letztere sie zur Visite unbedingt aufheben muss, denn von diesen Abgängen hängt jede weitere Therapie ab.

Bekanntlich werden grössere Blutverluste von der Frau eher überstanden als vom Mann, und doch erscheint es heute als Teil unserer Therapie, den Blutverlust rasch zu ersetzen, wobei dem Rhesus-Faktor

grösste Aufmerksamkeit zu schenken ist, um bei späteren Schwangerschaften Komplikationen zu vermeiden.

Bei der Bauchhöhlenschwangerschaft besteht meist keine stärkere Blutung nach aussen und sie tritt überhaupt erst auf, wenn der Embryo tot oder schwer geschädigt ist. Eine stärkere Blutung aus der Scheide lässt eher einen Abortus vermuten, als eine Bauchhöhlenschwangerschaft. Bemerkenswert ist auch, dass bei einer Bauchhöhlenschwangerschaft die Menge des sichtbaren Blutes in keinem Verhältnis zum schlechten Allgemeinzustand der Patientin steht, da ja die massive Blutung in die freie Bauchhöhle erfolgt und durch Reizung des Bauchfelles noch eine Schockwirkung hinzukommt. Bei der Bauchhöhlenschwangerschaft, oder besser Eileiterschwangerschaft, entwickelt sich die Frucht in dem dünnwandigen, etwa bleistiftdicken Eileiter, anstatt in der Gebärmutterhöhle. Wenn bei zunehmendem Wachstum der Frucht und somit Dehnung des Eileiters Einrisse auftreten, so kommt es zu den oben erwähnten Blutungen; der Verlauf wird ein mehr schleichender, die Symptome weniger charakteristisch sein. Anders verhält es sich, wenn nach kurzen, schwachen Blutungen der Eileiter plötzlich platzt und eine starke innere Blutung erfolgt. Blass, unruhig, zeitweise bewusstlos, mit kleinem, kaum tastbarem, raschem Puls, werden diese Patientinnen eingeliefert. Nach Sicherung der Diagnose kann nur die rasche Operation das Leben der Patientin retten. Die allgemeine Annahme, dass eine Bauchhöhlenschwangerschaft immer verbunden ist mit plötzlichem Schmerz, Ohnmacht und Kollaps, trifft nur in etwa der Hälfte der Fälle zu, während wir in der oft grösseren Anzahl der Fälle einen dumpfen, steigenden Schmerz im Abdomen, Abwehrspannung und eine leichte Temperatursteigerung finden; ausserdem tritt geringe, dunkle Blutung aus dem Muttermund auf.

Die Vorgeschichte dieser Fälle ist für die Diagnosestellung wichtig, da beim Abortus nach Ausbleiben der Periode subjektive Schwangerschaftszeichen, wie Uebelkeiten, Erbrechen, ziehende Schmerzen in der Brust, manchmal leichtes Frösteln, vermehrter Harndrang und stärkerer Scheidenfluss auftreten, während bei der Bauchhöhlenschwangerschaft die Symptome gewöhnlich nicht so deutlich ausgeprägt sind. Die Patientin gibt an, dass 1—2 Wochen nach Ausbleiben der letzten Periode zeitweise leichte Blutungen auftraten, welche mit Einsetzen der krampfartigen Schmerzen seitlich im Unterbauch, wiederkehrten und stärker wurden. Wiederholte Schwindelanfälle treten auf. Wenn sich Blutmassen an der tiefsten Stelle der Bauchhöhle ansammeln, so sind diese bei der Untersuchung zu tasten und unsere Vermutungsdiagnose kann durch eine Punktion von der Scheide aus bekräftigt werden.

Die Art der Schmerzen ist oft ein Hinweis auf die richtige Dia-

gnose: Während wir beim Abortus krampfartige Schmerzen finden, die von der Patientin ähnlich den Menstruationskrämpfen oder Wehen beschrieben werden, zeigen sich anfangs bei der Eileiterschwangerschaft ziehende Schmerzen seitlich im Unterbauch; später, wenn freies Blut zur Reizung und lokalen Peritonitis führt, ist der Schmerz generalisiert.

Bei stark blutendem Abortus und offenem Muttermund ist die vorsichtige und vollkommene Entleerung der Gebärmutter die Methode der Wahl, um die Blutungsursache zu beseitigen und eventuell auftretenden Entzündungen vorzubeugen. Wenn wir auch immer wieder Fälle von Spontanabort mit ziemlich normalem Wochenbett finden, wo keine Curettage notwendig erschien, so halte ich doch bei einer Fehlgeburt bis zu vier Monaten, nach Abzug des Fötus die Curettage zur sicheren und vollständigen Entleerung der Gebärmutter für angezeigt, um dadurch eine raschere und sichere Blutstillung, eine schnellere Rückbildung, somit auch eine geringere Infektionsquelle und kürzeren Krankheitsverlauf zu erreichen.

Blasenmolen sind sehr selten und können ebenfalls eine Blutungsursache darstellen. Die Gebärmutter ist meist grösser als der Zeit der Schwangerschaft entspricht, Brechreiz und Erbrechen sind intensiver als bei normalen Schwangerschaften; der Aschheim-Zondeck-Test ist auch in zehnfacher Verdünnung des Harns noch positiv, und falls die Schwangerschaft schon vier Monate alt ist, wird man trotzdem röntgenologisch keine Verknöcherungszeichen des Fötus finden, wie in normalen Fällen. Fötus und Mutterkuchen sind hier in traubenartige, zystische Bläschen umgewandelt. Der Abgang dieser kleinen flüssigkeitsgefüllten Bläschen ist typisch. Rasche vaginale Entleerung der Gebärmutter ist die notwendige Therapie, mit wiederholtem A.-Z.-Test, um eine sich manchmal anschliessende bösartige Neubildung, das Chorionepitheliom, frühzeitig zu erkennen.

Im zweiten Trimester der Schwangerschaft finden wir noch immer den Abortus als Hauptursache der Blutung, doch treten bereits andere Ursachen deutlich in Erscheinung, wie grössere Erosionen, leichtblutende Polypen, selten ein Karzinom, jedoch öfter eine Placenta praevia. Zahlreiche Schwangerschaften, Abortusse und Endometritis tragen mit dazu bei, dass sich in diesen Fällen der Mutterkuchen in der Gebärmutterhöhle nicht festwurzeln kann und somit erst viel tiefer, im Halskanal, zur Ansiedlung gelangt, wobei er bei seiner Entwicklung den inneren Muttermund ganz oder teilweise überdacht. Es treten wiederholte, schmerzlose, geringe Blutungen auf, die sich bei einsetzenden Wehen verstärken. Die vaginale Untersuchung soll hier möglichst vermieden werden, da sie stärkere Blutungen auslösen kann.

Die Diagnosestellung mittels Röntgenuntersuchung gewann in den letzten Jahren, vor allem in Amerika, zunehmende Bedeutung.

Die Behandlung der Placenta praevia stellt eines der Hauptprobleme der Geburtshilfe dar. Jedoch hat sich die Ansicht der Geburtshelfer in den letzten zehn bis zwölf Jahren bedeutend gewandelt. Die früher gebräuchlichen Methoden, wie die Anwendung eines dilatierenden Ballones oder die kombinierte Wendung nach Braxton-Hicks, sind heute überholt. Die Grundzüge der heutigen Therapie bestehen darin, dass man entweder möglichst gar nichts unternimmt und die Schwangerschaft weiter bestehen lässt, ferner Geburtseinleitung durch Blasensprengung und Ablassen von reichlich Fruchtwasser oder die Sectio caesarea. Unser Vorgehen ist abhängig von der Dauer der Schwangerschaft, dem Ausmass der Blutung und der Beschaffenheit der Zervix. Da meist schon längere Zeit geringe Blutungen bestanden, liegt immer eine stärkere Anämie vor, die gewöhnlich unterschätzt wird. Es genügt dann ein kleinerer Blutverlust, der den bei der Geburt normalen gar nicht übersteigen muss, um die Patientin in Schock und einen bedrohlichen Zustand zu bringen. Deshalb sollen Bluttransfusionen, ganz egal, welche Behandlungsmethode eingeschlagen wird, möglichst frühzeitig und oftmals gegeben werden. In etwa 40 % der Placenta-praevia-Fälle wird heute in Amerika der Kaiserschnitt vorgenommen. Die moderne Therapie hat es so ermöglicht, die mütterliche und kindliche Sterblichkeit bedeutend herabzusetzen und etwa unter 110 Fällen von Placenta praevia ist nur ein mütterlicher Todesfall zu beklagen.

Im letzten Drittel der Schwangerschaft bietet die Ablösung des Mutterkuchens, wenn auch bei weitem seltener als die Vorlagerung der Plazenta (Placenta praevia), eine der Blutungsursachen. Wir finden Anzeichen ernsterer innerer Blutung mit Schock und gespannter, schmerzhafter Gebärmutter bei mässiger Blutung aus der Scheide. Die Ursache ist kaum in einer äusseren Gewalteinwirkung, sondern eher in einer Degeneration der Plazenta zu suchen oder als Auswirkung einer Toxämie. Bei wenig erweitertem Muttermund wird der Kaiserschnitt nach vorheriger Bluttransfusion als sicherste Technik erscheinen.

«Die Krankenschwester», Wien 1953, 2.

Heureux celui dont le jeûne aura été sincère! Heureux celui dont le cœur aura été ouvert par l'humiliation à l'amour et dont la pénitence, plante épineuse, aura fleuri en œuvre de miséricorde! Sa lumière éclora comme l'aube du jour; lumière de connaissance, parce qu'à mesure qu'on aime davantage, on connaît mieux aussi; lumière d'espérance parce que l'amour est plein d'espérance. *Vinet.*

Terramycin wirksam gegen hartnäckige Hautinfektionen

New York (MPIB). — Furunkel-, Akne- und Impetigo-Hautinfektionen, an denen besonders Jugendliche leiden, die aber häufig auch bei Erwachsenen auftreten — können mit dem Antibiotikum Terramycin wirksam bekämpft werden, wie englische und amerikanische Dermatologen berichten.

Eine der umfassendsten Untersuchungen, die bisher mit Terramycin in der Behandlung dieser und anderer Hautkrankheiten angestellt wurden, war Gegenstand einer wissenschaftlichen Ausstellung gelegentlich der kürzlich stattgefundenen Jahrestagung der American Medical Association. Die Untersuchung wurde von Aerzten der dermatologischen Abteilung der Universität von Maryland durchgeführt und erstreckte sich auf 1750 Patienten, die an Hautkrankheiten aller Art litten.

Dem Leiter dieser Untersuchung, Dr. H. M. Robinson, zufolge erwies sich das Antibiotikum, das entweder durch den Mund verabreicht oder in Salbenform verwendet wurde, als «eindeutig wirksam» in der Behandlung von 18 verschiedenen Hautinfektionen.

Aehnliche Erfolge mit dem gleichen Mittel werden auch von anderen Aerztegruppen in mehreren medizinischen Zeitschriften berichtet. So erzielten Dr. C. S. Wright und Dr. D. N. Tschan sehr ermutigende Ergebnisse bei der Terramycinbehandlung von 755 Patienten mit Hautleiden aller Art. Von 90 Patienten, die an Impetigo, einer leicht übertragbaren Eiterflechte, litten, konnten 82 innerhalb von einem bis zu sieben Tagen geheilt werden.

Auf Grund einer Untersuchung, die sich über zwei Jahre erstreckte und 384 Aknefälle umfasste, bezeichnen Dr. G. C. Andrews und seine Mitarbeiter Terramycin als «besonders wirksam und gut verträglich».

Im Verlaufe einer späteren klinischen Studie wählten Dr. R. D. Barnard und Dr. L. R. Orens 34 Aknepatienten, die auf andere Therapien nicht angesprochen hatten, um sie mit Terramycin zu behandeln. Dank dieser Behandlung, so berichten die Aerzte, «zeigte jeder einzelne ausnahmslos . . . objektive Besserung».

Zwei englische Dermatologen wendeten Terramycin erfolgreich zur Behandlung von Furunkeln und Bartflechte an. Die Aerzte weisen darauf hin, dass bei diesen Hautkrankheiten die Erreger mit den Händen leicht zu anderen Körperteilen verschleppt werden können, z. B. in die Nase. Um Reinfektion zu vermeiden, trugen sie eine Terramycinsalbe sowohl auf die erkrankte Hautstelle auf wie auch in beide

Nasenlöcher. Diese Art der Behandlung, so berichten die englischen Aerzte, erbrachte «eindrucksvolle» und «schnelle» Besserung.

Medical and Pharmaceutical Information Bureau, 8 East 61st Street New York 21, N.Y., Juni 1953.

Wissenswertes über den Reis

Der Reis ist für mehr als tausend Millionen Menschen das tägliche Brot. Und jedes Jahr werden der Reisesser einige Hunderttausende mehr. Die Produktion hinkt dem rapid steigenden Bedarf nach. Weltmarktmässig betrachtet ist der Reis ein Mangelartikel. Zu dieser Stunde bangen Millionen von Asiaten um die tägliche Handvoll Reis, welche die Grundlage ihrer Nahrung darstellt.

Bei uns spielt der Reis in der Ernährung eine geringere Rolle. Wer wollte aber dieses dank seiner Ausgiebigkeit so billige, vielseitig verwendbare Nahrungsmittel missen? In gesunden und kranken Tagen sind Reisgerichte, die sich im allgemeinen leicht herstellen lassen, sehr willkommen. Der Reis kann sowohl salzig, d. h. als Gemüse (Risotto) oder gesüsst (Milchreis, Pudding, Auflauf usw.) auf den Tisch gebracht werden.

Unser hauptsächlichster Reislieferant ist unser südliches Nachbarland. Wir werden uns deshalb in erster Linie mit den italienischen Reissorten befassen.

Der Reisbauer liefert das rohe Reiskorn (risone, internationale Bezeichnung: paddy) an die Reismühle (riseria). In der Reismühle wird das rohe Reiskorn vom Spelz (lolla) befreit. Der so behandelte Reis stellt ein als «geschälter Reis» (sbramato) bezeichnetes Halbfabrikat dar. In dieser Form gelangt der Reis in der Regel zum Export. Der grösste Teil der schweizerischen Importe besteht denn auch aus diesem Halbfabrikat, das in den einheimischen Reismühlen weiterbehandelt wird.

Das geschälte Reiskorn ist mit einem «Silberhäutchen» umgeben und birgt auch den Reiskeim. In den Reismühlen werden nun Silberhäutchen und Reiskeim abgeschmirgelt. Diese Behandlung hat mit Mahlen nichts zu tun. Somit ist auch die Bezeichnung Reismühle nur bedingt richtig. Durch die Entfernung von Silberhäutchen und Keim wird das Reiskorn für das Auge schöner und, was viel wichtiger ist, haltbarer.

Die Entfernung von Silberhäutchen und Keim wird von Ernährungswissenschaftlern beanstandet, da durch diese Behandlung gerade die wertvollsten Bestandteile des Reiskorns zerstört würden. Es wird

u. a. darauf hingewiesen, dass in Asien zahlreiche Menschen, die sich von raffiniertem Reis ernährten, an der gefürchteten Mangelkrankheit Beriberi erkrankten. Es darf aber nicht übersehen werden, dass bei uns der Reis nur einen der vielen Bestandteile unserer gemischten Kost darstellt. Mangelerscheinungen, wie sie bei ausschliesslichen Reisessern aufgetreten sind, muss man bei uns bei Verwendung von raffiniertem Reis nicht befürchten. Uebrigens halten die Reformhäuser Sbramato-Reis (mit Silberhaut und Keim) zur Verfügung. In zunehmendem Masse wird auch mit Vitaminen und andern Zusätzen angereicherter Reis in den Verkauf gebracht.

Um das von Silberhäutchen und Keim befreite Reiskorn noch haltbarer zu machen, wird es mit einem hauchdünnen Ueberzug versehen. Letzterer besteht entweder aus Leinöl (Oleato) oder Glukose (Glace). Die Erfahrung hat gezeigt, dass namentlich glacierter Reis jahrelang haltbar ist.

Beim italienischen Reis werden folgende Hauptsorten unterschieden: Originario oder Camolino, die Sorte des grossen Konsums. Kurzes, rundliches Korn. Verkocht etwas rascher als die besseren Qualitäten. Im allgemeinen ist der Qualitätsunterschied aber gering. — Maratello, die gute Mittelqualität; mittelgrosses bis grosses Korn. — Vialone, die Sorte des Kenners; grosses, längliches Korn, in der Regel etwas dunkler als Maratello. — Arborio gilt als Super-Vialone und wird aus den besten Vialonesorten ausgewählt.

Von gewisser Bedeutung ist der aus den Südstaaten stammende echte Karolina-Reis. Es handelt sich um einen sehr schönen Reis mit typischen langen Körnern (longs grains). Auch andere Länder sind dazu übergegangen, «Karolina»-Reis zu liefern.

Leider wird bei uns in der Schweiz noch oft der Fehler gemacht, den Reis viel zu lang zu kochen. Der Reis wird dann unansehnlich und pappig. Diese Gefahr besteht besonders bei den billigeren Qualitäten. Die besseren Sorten überstehen eine zu lange Kochdauer ohne klebrig zu werden.

Der Reis zeichnet sich durch seine leichte Verdaulichkeit aus. Er wird deshalb *in der Diätküche* ebenfalls sehr geschätzt, wobei dem noch mit Silberhäutchen und Spelz versehenen, lediglich geschälten Reis der Vorrang eingeräumt wird. Im Silberhäutchen des Reises wurde zuerst das wasserlösliche Vitamin B festgestellt.

Bei Kenntnis der vielfältigen guten Eigenschaften des Reises kann es nicht überraschen, dass die Japaner ihn in ihrer Sprache mit «sehr geehrter Reis» ansprechen. *H. L. B.*

«Tages-Anzeiger», Zürich.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous écrivent

Aus Jahresberichten und Mitteilungsblättern unserer Schulen und Verbände

Die Frage, ob Pflegerinnenschule und Spital Lindenhof ihren angestammten Platz, dessen lärmige Umgebung und räumliche Enge eine befriedigende Lösung der Neugestaltung kaum zeitigen dürften, zugunsten eines grösseren und geeigneteren Baugrundes aufgeben könnten, ist im Berichtsjahr, nach langen Bemühungen, in ein entscheidendes Stadium getreten...

Als Endresultat unserer Anstrengungen ergab sich, dass im Gemeindebann Bern ein geeignetes Terrain für die Verlegung des Lindenhofes gegenwärtig nicht zu finden ist und dem Lindenhof lediglich zwei Möglichkeiten zur Wahl stehen: Verbleiben auf dem jetzigen Terrain oder Verlegung an die Peripherie der Stadt...

Die Vorteile dieses Baulandes sind bedeutsam: das Terrain, dreimal grösser als dasjenige des jetzigen Lindenhofes, liegt nahe bei der Endstation der Autobuslinie «Elfenau» und ist auf drei Seiten von Waldlisieren umgeben, deren zwei zum Naturreservat Elfenau gehören. Dieses Naturreservat bildet für das zu erwerbende Land einen natürlichen, grossen, unveräusserlichen Park. Die Lage ist unvergleichlich ruhig und geschützt, mit unverbaubarer Sicht nach Süden und Westen, mit Wald im Norden, ohne lärmende Durchgangsstrasse, voraussichtlich auch in Zukunft. In diesem grossen Baugelände bergen sich Entwicklungsmöglichkeiten. Die Bauten könnten zweckmässig disponiert und eingerichtet werden, was einen vereinfachten und rationellen Betrieb gestattet...

Jahresbericht 1952, Rotkreuz-Stiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern.

...Im Schwesternhause sind die Examen längstens vorbei. Neben den flüchtigen Aufregungen bringen sie auch viel Freude, wenn die Schülerinnen die grossen Hoffnungen, die man in sie setzte, nicht enttäuschten — und sich durch gewissenhafte Verarbeitung des Stoffes einen goldenen Grund für ihren Beruf schafften...

...Wievielen Patienten im Neubau ist Schwester... eine treue Helferin in schweren Stunden gewesen. Mit ihrer harmonischen Art und ihrer unerschöpflichen Geduld, einem goldenen Körnchen Humor, verstand sie es so gut, die Leidenden und Bedrückten aufzurichten und ihnen gerade das zu schenken, was sie am nötigsten hatten.

Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich, «Mitteilungen», Juni 1953.

...Der immer grösser werdende Kreis der Schwestern brachte für die Beratungsstelle im Berichtsjahr entsprechend vermehrte Aufgaben. Der unmittelbare Kontakt mit der einzelnen Schwester vertieft und ermöglicht uns erst die stete Teilnahme an ihrem persönlichen und beruflichen Ergehen. Diese Wechselbeziehungen und das uns entgegengebrachte Vertrauen wirkt sich für die Beratungsstelle bereichernd und kostbar aus. Ausser den täglich vereinbarten Besprechungen statteten wir regelmässige Besuche bei kranken und an Einzelposten tätigen Schwestern ab. Die Fürsorge für die Leidenden und abseits arbeitenden Schwestern liegt uns ganz besonders am Herzen...

...Infolge der allerorts zunehmenden Nachfrage nach diplomierten Schwestern gelangten im Verlaufe des vergangenen Jahres viele Anfragen um Vermittlungen von Schwestern auch an die Beratungsstelle. Um den zahlreichen Nachfragen eher

entsprechen zu können, wird versucht, die teilarbeitsfähigen Schwestern und ehemaligen Schwestern mehr als bisher in den Arbeitskreislauf einzugliedern....

56. Bericht der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich (Beratungsstelle) 1952.

Disziplin

Disziplin ist heute ein sehr umstrittener Begriff. Erzieher, die sich mit dem Problem beschäftigen, vertreten den Standpunkt, dass auch heute noch eine strenge Disziplin notwendig sei, andere dagegen möchten den Begriff etwas lockerer gefasst sehen. Ein jeder, der sich damit befassen muss, Regeln für die Disziplin aufzustellen und deren Einhaltung überwachen soll, sieht sich vor eine sehr schwierige Aufgabe gestellt. Frage: Sollte man sich nicht einer Disziplin ohne Widerspruch unterziehen können, wenn sie einem guten Ziele dient? — Wir alle wissen, dass der Krankenpflegeberuf in einem gewissen Grad, täglich das Einordnen in eine Disziplin (z. B. Hausordnung), fordert, in unserem eigenen und im Interesse der andern! Von dieser für unseren Beruf so wichtigen Tatsache sollten alle Befürworter der Disziplin ihre Leute überzeugen können. — Ein junges Mädchen, das bereit ist, die besten Jahre seines Lebens einzusetzen, um die Kranken zu pflegen, hat ein Recht auf das Vertrauen derjenigen, die für seine Ausbildung besorgt sind. — Das Wissen um dieses Vertrauen bildet die Grundlage für die Selbstdisziplin.

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

Remise des diplômes aux infirmières et infirmiers à l'Hôpital cantonal, Lausanne, 21 juin 1953

A quelques jours d'intervalle, les deux grandes écoles vaudoises délivraient les diplômes aux élèves ayant achevé leurs années d'apprentissage et subi leurs examens. L'Hôpital cantonal, dont l'école d'infirmières et infirmiers est reconnue par la Croix-Rouge suisse depuis dix ans, fait de cette circonstance une cérémonie solennelle et une occasion de réjouissance. C'est la rencontre dans la chapelle de l'établissement des personnalités officielles représentant la ville, l'Etat, la Croix-Rouge suisse, l'Armée et l'Eglise. A côté d'elles il y a la direction de l'hôpital et de l'école, les anciennes, les amis et les parents. Tous font une garde d'honneur à cette nouvelle volée (30 infirmières et 3 infirmiers) préparée comme on le leur a si bien dit, à «accompagner leurs semblables dans le voyage de la maladie». Voyage redoutable, semé de fatigues et d'embûches, mais où il y aura les joies des guérisons et aussi les saints devoirs rendus à ceux qui sont parvenus à la fin de la course terrestre. Qu'il est beau et réconfortant de voir dans quel esprit on prépare celles et ceux qui seront, espérons-le, aussi bien des gardes-santé que des gardes-malades. La qualité des chœurs et de la musique ne fut pas un des moindres agréments de cette cérémonie.

Une réception avec collation et partie récréative, attendait les invités dans la belle maison des Allières. Quel bonheur de voir les élèves infirmières si bien logées et si bien soignées. Occasion pour tous les participants de se réjouir, de se divertir et d'entourer de sympathie des jeunes générations d'infirmières dont notre époque à découvert tout le prix. *J.*

Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés
Section vaudoise

Cours de perfectionnement 1953
Hôpital cantonal de Lausanne
23 au 26 septembre

Mercredi 23 septembre

Institut de pathologie

9 - 10 h.	Introduction	
10 - 11 h.	La lèpre	Prof. Jaeger

Institut de physiologie

11 - 12 h.	La vision, avec démonstrations	Prof. Fleisch

Institut de pathologie

14 - 15 h.	Cancérologie pharyngo-laryngée	Prof. Taillens
15 - 16 h.	Autopsie	Prof. J.-L. Nicod
16 - 17 h.	Autopsie	Prof. J.-L. Nicod

Jeudi 24 septembre

9 - 10 h.	La pathologie surrénalo-hypophysaire	Prof. Vannotti
10 - 11 h.	L'apport de la radiologie dans le diagnostic des affections endocrines	Prof. Babaiantz
11 - 12 h.	Les hypoglycémies	Prof. Ed. Jéquier
14 - 15 h.	Les péricardites constrictives	Prof. Decker
15 - 16 h.	Séminaire de chirurgie	Prof. Decker

Vendredi 25 septembre

9 - 10 h.	Toxoplasmose et rubéole, les lésions qu'elles provoquent chez le fœtus	Prof. Jaccottet
10 - 11 h.	Le glaucome	Prof. Streif
11 - 12 h.	L'obstruction intestinale	Prof. Urech
14 - 15 h.	Les œdèmes	Dr Hemmeler
15 - 16 h.	Séminaire de médecine	Dr Hemmeler

Samedi 26 septembre

9 - 10 h.	Les troubles vasculaires cérébraux	Dr M. Jéquier
10 - 11 h.	Les néphropathies gravidiques	Prof. Rochat
11 - 12 h.	Le traitement chirurgical de la sténose mitrale .	Dr Neaf

Inscriptions du 1er au 20 septembre. Finances d'inscriptions: fr. 7.—. Une journée: fr. 2.—. S'inscrire auprès de Mlle Dumuid, Hôpital cantonal, Lausanne. Compte de chèques postaux II. 4210. Billets C. F. F. demi-tarif pour Lausanne (semaine du Comptoir suisse).

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilungen: Gemütliche Abendzusammenkunft am Niesenweg 3, Bern, Mittwoch den 26. August 1953.

Unser Winterprogramm werden wir in einer der nächsten Nummern bekanntgeben.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Der *Gruppe Thun* steht wieder eine Freude bevor. Wir sind eingeladen bei Schwester Ida Oberli, Buchenhain, *Hünibach*, für Donnerstag den *27. August*. Abfahrt mit Bus *14.45 Uhr* bis Chartreuse oder zu Fuss. — Es grüsst Sie freundlich: Schwester Fanny Lanz.

Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Kantonsspital Luzern

Vortragsabende für berufliche Weiterbildung: Am dritten Donnerstag eines jeden Monates, 20.15 Uhr, im Schulzimmer der Pflegerinnenschule. Nächste Daten 20. August, 17. September, 15. Oktober. — Speziell für die Diplomierten organisiert, sind alle herzlich eingeladen.

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

Ferienwoche für Fortbildung und Erholung in der reformierten Heimstätte *Boldern* ob Männedorf, vom 29. September bis 3. Oktober.

Liebe Schwestern! Gewiss haben viele von Ihnen sich dieses Datum gemerkt! Neben Ruhe und Erholung sollen allerlei interessante und wichtige Themen zur Sprache kommen. Noch nicht alle Referenten haben uns — der Ferien wegen — zugesagt und Sie werden *das vollständige Programm in der September-Nummer* ersehen können. Daneben wird auch Gelegenheit zu Aussprachen und Fragestellung gegeben sein. Die reizvolle Lage der Heimstätte ist gewiss schon mancher Schwester bekannt, das Haus verfügt über 26 Zweierzimmer. *Der Pensionspreis inkl. Kursgeld* beträgt mindestens *Fr. 60.—* für diese fünf Tage.

Anmeldungen sind rechtzeitig, spätestens bis 25. September, an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich, Asylstrasse 90, Telephon 32 50 18, zu richten.

Krankenpflegeverband Zürich

Berichtigung: Die im Juli gemeldete Aufnahme ist Schwester *Leni* Bertschi (nicht Lina).

Gefunden: Bundesbrosche Nr. 921, abzuholen im Fundbüro der Stadtpolizei Zürich.

Anmeldungen und Aufnahmen

Demandes d'admission et admissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Margrit Pfosi, von Zuoz, geb. 1904 (Diakonissenanstalt Riehen).

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwestern Lotti Grossmann-Schneiter, Lydia Brun-Jarret, Rosmarie Schmassmann, Rosmarie Giezendanner, Martha Peter, Charlotte Joss, Ruth Deppeler, Hanny Brun.

Berichte von nah und fern - Nouvelles diverses

Berufliche Kurzchronik

Am 8. Mai 1953 widmete unser Radio eine Abendstunde dem *125. Jahrestag* der Geburt *Henri Dunants;* daran anschliessend folgte die Uraufführung des Hörspiels «Ein Jahrhundert später unter *derselben Flagge*», in den drei Landessprachen.

Gegen Schluss der *Kurse für Abteilungsoberschwestern* der Fortbildungsschule für Schwestern des Schweizerischen Roten Kreuzes in Zürich, besuchten ihre Hörerinnen die Ausstellung: «*Venezianische Malerei*» im Museum Allerheiligen in Schaffhausen. Die Schwestern wurden von Fräulein Ida Zweifel, Dozentin an der Töchterschule Zürich, in vorzüglicher Weise durch die Ausstellung geführt.

Am 8. Juli 1953 fand die 109. Hauptversammlung der *Vereinigung der Anstaltsvorsteher* des Kantons Zürich statt, an der Herr Prof. Dr. Biäsch einen Vortrag hielt über: «Probleme der Anpassung und des Kontaktes in den menschlichen Beziehungen». — Mit der Versammlung verbunden, hatten die Mitglieder Gelegenheit, die *Ausstellung für rationelles Haushalten «RA-HA»* im Kongresshaus in Zürich zu besichtigen. Rund 90 bekannte Firmen zeigten eine Vielfalt von modernsten Maschinen, Apparaten, Hilfsmitteln und Erzeugnissen, die sowohl der Hausfrau, wie der grossen kollektiven Haushaltung die Arbeit in Küche und Haus erleichtern sollen. Die interessante Schau erinnerte stark an eine Teilausstellung unserer schweizerischen Mustermessen, Comptoirs, Olmas, Fieras; so wie man bei deren Besuch immer etwas lernen kann, so ging auch der Besucher nach Besichtigung der «RA-HA» bereichert nach Hause.

Juristischer Berater. In letzter Zeit ist verschiedentlich der Wunsch geäussert worden, es sollten die Verbände zuhanden ihrer Mitglieder *Rechtsanwälte als Vertrauenspersonen* begrüssen und den Schwestern empfehlen, diese auch für scheinbar unbedeutende Fragen rechtlicher Natur *zu Rate zu ziehen.* Wir möchten diese Anregung den Mitgliedern (insbesondere den Mitgliedern unserer Verbände) zum Studium empfehlen. Denn wie oft kommt es vor, dass Schwestern sich in Rechtsfragen zuerst selber «probieren» und dann ohne Rat und Hilfe des Fachmannes von Anfang an die gute Lösung einer Rechtsfrage gefährden.

Der *Einreise ausländischer Schwestern* und deren Placierung wurde vom Verband in Verbindung mit den offiziellen Stellen wiederum eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt, was mit vieler stetiger Arbeit verbunden ist.

Eine grosse Arbeit wurde wieder in unsern Krankenpflegeschulen zur *Formung* und Ausbildung der *Schülerinnen,* an der Rotkreuzfortbildungsschule für Schwestern durch *Weiterbildung* und *Festigung* von Lehrer- und Führerqualitäten der leitenden Schwestern, an den Kaderkursen des Rotkreuzchefarztes zur *militärisch-sanitarischen Instruktion der Schwestern,* und durch die *Studienwochen und Fortbildungskurse* der Mitglieder-Krankenpflegeverbände geleistet. Ihnen allen, die mit Hingabe und Liebe dem *Vermitteln geistig-ethischen* und *praktischen* Wissens und Könnens dienen, sei in Anerkennung ihres fruchtbaren, doch nicht immer leichten Wirkens, herzlich gedankt.

Mit Befriedigung können wir die Planung und Entstehung von neuen Schwestern-Wohnhäusern feststellen. Insbesondere ist es erfreulich, zu wissen, dass nun die meisten unter der Beiziehung von Schwestern zu den Beratungen und in Berück-

sichtigung ihrer Vorschläge entstehen. Andere Erbauer scheinen dieser Beratung nicht zu bedürfen, scheinen unbelehrbar und mit tauben Ohren behaftet zu sein, was sie über kurz oder lang bereuen dürften; denn der Nachwelt wird z. B. die Schaffung allzu kleiner Wohnschlafzimmer für Schwestern und Angestellte unbegreiflich vorkommen ...

Auch folgendes Vorkommnis aus kürzester Zeit (glücklicherweise mit positivem Ausgang) wird nicht nur für uns gegenwärtig Lebenden, sondern auch für später zu lesen ergötzlich sein. Wir entnehmen einem Bericht über Verhandlungen in einer kantonalen Ratsstube folgendes:

«... es wurde sehr lange darüber gestritten, ob im Kantonsspital in den neuen Zimmern des Personals ein oder zwei Stühle angebracht werden sollen. Wir finden, zwei Stühle sind kein Luxus. So viel vermag der Kanton mit seinen über 85 Millionen Einnahmen schon noch. Stossend an der ganzen Diskussion war, dass überhaupt beinahe eine volle Stunde über einen oder zwei Sessel gesprochen wurde. Diese Diskussion kostet den Kanton rund 1000 Franken. Für dieses Geld hätte man viele schöne Stühle in den betreffenden Personalzimmern anbringen können ...»

(«Aargauer Volksblatt.»)

Wir schliessen unsern Bericht mit besten Wünschen für erholende und anregende Ferien in der weiten Welt oder zu Hause in unserm schönen Land, wo fast jeder Hügel ein erstklassiger Aussichtspunkt ist und jeder blaue See ein Wunder. Und wer aus der Vakanz zurückkehrt, der bringe seinen Kranken ein ausgeruhtes Gemüt, eine neue Freudigkeit zu Dienst und Pflege mit ans Krankenbett, ein frohes, feinfühliges Teilhaben der andern an dem Erlebten in irgend einem Sternen- oder Wunderland ... *A.*

Cours de perfectionnement
de la *VESKA* de 1953 à Neuchâtel

du 21 à 24 septembre 1953 à l'aula de l'Université sous le haut patronage de la ville de Neuchâtel

L'avenir de l'hospitalisation en Suisse

VESKA-Fortbildungskurs 1953 in Neuenburg

vom 21. bis 24. September 1953 in der Aula der Universität, unter dem hohen Patronat der Stadt Neuenburg:

Die Zukunft des schweizerischen Krankenhauswesens.

Mitteilung

Der englische Schwesternverband teilt uns mit, dass er vom 21. bis 26. September 1953 eine Studienwoche für Gemüts- und Nervenpflegerinnen durchführen wird. Das Programm umfasst verschiedene Vorträge, Besuche der bekanntesten Heil- und Pflegeanstalten Londons, speziell auch Abteilungen für Kinder, Beschäftigungstherapie, Schwesternschulen. Kosten £ 10.10.0 alles inbegriffen. Die Teilnehmerzahl ist beschränkt, doch ist 1 bis 2 SVDK-Mitgliedern die Möglichkeit geboten, an dieser interessanten Studienwoche teilzunehmen. Anmeldungen sind bis spätestens 28. August 1953 an Schw. V. Wüthrich, SVDK-Sekretariat, 4, Bd. des Tranchées, Genf, zu richten.

Communiqué

L'Association anglaise des Infirmières nous informe qu'elle organise — *du 21 au 26 septembre 1953* — une semaine d'études pour infirmières psychiatriques. Le programme comprend des conférences, des visites aux principaux établissements hospitaliers de Londres, spécialement aux divisions d'enfants, à celle de la thérapeutique du travail, aux écoles d'infirmières, etc. Prix: £ 10.10.0, tout compris. Le nombre des participants est limité, mais 1 ou 2 membres de l'ASID auraient la possibilité de prendre part à cette intéressante semaine d'étude. Prière de s'incrire, jusqu'au 28 août au plus tard, auprès de Mlle V. Wüthrich, secrétariat de l'ASID, 4, Bd. des Tranchées, Genève.

Bücher - Nos lectures

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Illustrierte Betriebszeitschrift. Zeitschrift für Arbeitshygiene, Unfallverhütung, Arbeitstechnik und Schadenbekämpfung. Redaktion: Dr. W. Sulzer, Zürich 44. Erscheint vierteljährlich. Jahresabonnement Fr. 3.90. Ott-Verlag, Thun.

Diese Neuerscheinung kommt ohne Zweifel einem ausgesprochenen Bedürfnis entgegen. Sie soll dem Arbeitsschutz dienen, gegen Unfälle im engern und weitern Sinne, in Industrie, Handwerk, Verkehr, Haushalt, Landwirtschaft usw. Sie will Unheil verhüten helfen bei sich und andern, Gesetze und Verordnungen über Arbeitsschutzfragen bekannt machen, auf Bücher und Schriften über Vorsorge und Hygiene hinweisen. — Die neue Zeitschrift sei unseren Leserinnen und Lesern bestens empfohlen, insbesondere unseren Vorsteherinnen von Hausgemeinschaften, Oberinnen, Oberschwestern, Verwaltern, Hauseltern und weitern Persönlichkeiten in leitender Stellung in Spitälern und ähnlichen Institutionen. *A.*

Stotternde Kinder. Von *Maria Hess*, dipl. Sprachheillehrerin, Heft 1, neue Folge von «Dienen und Helfen», 1952, 32 Seiten, 60 Rp. Antoniusverlag Solothurn.

Ueber die Sprachstörung des Stotterns (wie übrigens auch über die andern Sprachstörungen im Kindesalter) herrschen in der Bevölkerung vielfach noch irrige Meinungen, die dann Anlass geben können zu falschen oder nicht rechtzeitig durchgeführten Behandlungen des Leidens. Die Verfasserin rät den Eltern, dem Vormund, dem Erzieher, Kinder mit Sprachstörungen schon im Vorschulalter dem Sprachheilarzt und Sprachheillehrer zuzuführen. Sachgemässe Vorsorge in dieser Hinsicht lohnt sich und kann dem jungen Menschen für sein ganzes Leben von Bedeutung sein.

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, *Luzern*, Telephon 3 22 45 *(mit Ausnahme der französischen Texte)*.

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

Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters, in Spital, Sanatorium und privat tätig, sucht auf Oktober passenden Wirkungskreis. Offerten sind erbeten unter Chiffre 2148 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, selbständige

Krankenschwester

sucht Stelle zu Herrn oder Dame. Dieselbe würde auch in Hausgeschäften mithelfen, oder eventuell in kleines Altersheim. Anfragen unter Chiffre 2145 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Operationsschwester

mit Sprachkenntnissen sucht Dauerstelle auf anfangs Oktober in Klinik oder Sanatorium. Offerten mit Lohnangaben sind zu richten unter Chiffre 2147 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpfleger

seit fünf Jahren in ungekündigter Stellung, sucht sich zu verändern. Gesucht wird selbständiger Posten in Spital, Heim oder Anstalt. Offerten sind zu richten an Zentralschweizerische Krankenpflegepersonalvermittlung, Luzern, Hirschengraben 26.

Selbständige, tüchtige

Schwester

sucht Stelle in Sanatorium, Altersheim, eventuell auch Spital auf September. Offerten unter Chiffre 2142 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Aeltere Pflegerin

wünscht Stelle zu wechseln. Offerten unter Chiffre 2146 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

reformiert, gewandt im Instrumentieren, wünscht Wirkungskreis in gut organisiertem Spital als Operationsschwester oder in chirurgische Praxis. Offerten erbeten unter Chiffre 2151 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters, mit guten Referenzen, sucht auf 1. November 1953 Stelle in kleinem Spital, Klinik oder Sanatorium. Offerten unter Chiffre 2150 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bin Krankenschwester und Hebamme

suche Arbeit, wo ich beide Berufe ausüben könnte. War viele Jahre im Ausland tätig. Spreche auch gut Deutsch und Französisch. Anfragen unter Chiffre 2143 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Wir suchen auf den Herbst einige

dipl. Krankenschwestern

für den Pflegedienst auf der Chirurgischen Abteilung des Kantonsspitals Zürich und im Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich. Anmeldungen erbeten an die Oberin des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Gloriastrasse 14—18, Zürich 6, die auch jede weitere Auskunft erteilt.

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

Gegen Rheuma, Gicht, Nervenschmerzen

hilft Melabon rasch. Es fördert die Ausscheidung, löst die Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen.
Wenn Ihnen Ihr Apotheker Melabon empfiehlt, sind Sie gut beraten, denn es ist ärztlich empfohlen, gut verträglich und angenehm einzunehmen.
Melabon ist besonders wirksam und daher sparsam im Gebrauch. Jede Krankenschwester sollte Melabon kennen! In Apotheken erhältlich.
Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Gesucht werden zu sofortigem Eintritt von Frauenklinik einige gut ausgewiesene

Operationsschwestern

mit langjähriger Erfahrung, ferner

1 Oberschwester
1 Oberhebamme
1 Instrumentierschwester

sowie mehrere tüchtige und selbständige

Spitalhebammen und 1 Krankenpfleger

zur Besorgung der Sterilisation. Dieser sollte zugleich auch im Operationssaal und auf den Krankenabteilungen beim Transport der Patientinnen mithelfen können. — Verlangt wird: Gründliche Berufskenntnis, guter Charakter und volle Hingabe an den Beruf. — Geboten wird: Gesetzlich geregelte Arbeitszeit, Freizeit und Ferien, gute Bezahlung und spätere Pensionsmöglichkeit. Ausführliche Offerten mit Lebenslauf, Arbeitszeugnissen und Photo unter Chiffre 2139 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in kleines Erholungsheim eines Arztes im Tessin (8 bis 10 Betten) in Haushalt und Krankenpflege bewanderte Person.

Selbständiger Dauerposten

Ausführliche Offerten mit Zeugnissen, Photo und Gehaltsansprüchen sind zu richten an Chiffre 2136 Bl., Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

La Ligue contre la tuberculose dans le district de Neuchâtel cherche pour les consultations de son dispensaire une

infirmière diplômée

de langue française et connaissant l'allemand. Entrée: 1er octobre 1953. Conditions usuelles. Adresser les offres avec curriculum vitae manuscript et photo au président de la Ligue, 8, av. Du Peyrou, Neuchâtel.

Clinique médicale à Genève demande pour le 1er septembre ou date à convenir

infirmière diplômée

Faire offres Villa Mary, 26, chemin des Cottages, Genève.

Gesucht in psychiatrische Anstalt

Laborantin

Guter Lohn je nach Vorbildung. In Frage kommt allenfalls auch Krankenschwester mit entsprechender Laborausbildung. Stellenantritt nach Vereinbarung. Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzen an die Direktion der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Waldhaus, Chur.

Evang. Kirchgemeinde Straubenzell, St. Gallen

Infolge Erkrankung suchen wir für ein halbes Jahr eine

Gemeindeschwestervertretung

Selbständiger Posten, Bedingungen laut NAV. Gut ausgebildete Schwestern möchten sich melden bei: Herrn Gretler, Metallstrasse 14, St. Gallen.

Frauenklinik sucht für ihre gynäkologischen Abteilungen per sofort oder nach Vereinbarung tüchtige

Krankenschwestern

Ebenso könnten noch einige gut ausgebildete

Säuglings- u. Wochenbettpflegerinnen

daselbst Dauerstellen erhalten. Zur Unterstützung der diplomierten Pflegerinnen suchen wir ausserdem noch willige

Helferinnen

mit gutem Charakter. — Sehr vorteilhafte Anstellungsbedingungen. Lohn und Ferien sind gesetzlich geregelt. Bei befriedigenden Leistungen ist definitive Anstellung mit späterer Pensionierung zugesichert. Schriftliche Offerten mit Lebenslauf, Photo und Ausweisen über bisherige Tätigkeit unter Chiffre 2140 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in ein Spital nach Kairo

dipl. Krankenschwester

für Abteilungsdienst und Narkose. Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo erbeten unter Chiffre 2141 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

L'Hôpital d'Yverdon cherche pour de suite des

infirmières comme veilleuses

S'adresser à la Sœur directrice.

Heilanstalt sucht

dipl. Schwester

für Gemüts- und Nervenkranke, die nebst Pflegearbeiten befähigt ist, Krankenpflegekurse für Lernschwestern zu erteilen. Verlangt wird das Diplom des Schweizerischen Roten Kreuzes (Krankenpflegerin) und der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie (Pflege von Gemüts- und Nervenkranken). Geregelte Ferien und Freizeit. Gute Besoldung mit Pensionskasse. — Schriftliche Anmeldungen mit Zeugnisabschriften, Lebenslauf und Gehaltsansprüchen sind zu richten an die Direktion der Heilanstalt Breitenau, Schaffhausen, Direktor Dr. O. Wanner.

Gesucht per sofort oder nach Vereinbarung erfahrene,

katholische Krankenschwester

als Sprechstundenhilfe in Allgemeinpraxis. Laborantin vorhanden. Stelle intern. Offerten erbeten an Dr. A. Belser, Aarburgerstrasse 7, Olten, Telephon (062) 5 21 12.

Das Eidg. Militärsanatorium Montana (Wallis) sucht

dipl. Krankenpfleger

Eintritt sofort. Anstellungsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Offerten mit Zeugnissen an die ärztliche Leitung des Militärsanatoriums Montana.

On demande

infirmière diplômée

tout à fait qualifiée pour soins aux malades, service d'étage en clinique générale. Entrée août-septembre ou date à convenir. Faire offre détaillée à la direction de la Clinique Cécil, Lausanne.

Selbständige

Röntgen-Assistentin

nach St. Gallen gesucht. Offerten befördert unter Chiffre C 9858 das Annoncenbüro Paul Schnering, Neugasse 48, St. Gallen.

On demande

infirmière diplômée

de salle d'opération expérimentée ou débutante qualifiée. Situation intéressante sous tous les rapports. Prière de faire offres à la direction de la Clinique Cécil, Lausanne.

Medizinische Privatklinik sucht auf 1. Okt.

dipl. Krankenschwester

mit Sprachkenntnissen. Offerten mit Photo erbeten unter Chiffre 2144 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für Allgemeinpraxis der Zentralschweiz wird zu baldigem Eintritt jüngere, zuverlässige

Krankenschwester

als Praxishilfe gesucht (Einführung möglich). Offerten unter Chiffre 2154 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Nicht vergessen: Mitglieder des SVDK erhalten bei Möbel-Pfister 5% Spezialrabatt!

(Der Rabatt hat nur Gültigkeit bei Einkäufen gegen Vorweisung des gültigen Verbands-Ausweises beim Kaufabschluss. Nachträgliche Begehren auf Rabattrückvergütung können nicht anerkannt werden.)

Von jetzt an werden Ihnen zudem bei einem Kauf ab Fr. 2000.— Ihre schon vorhandenen Möbel, auch wenn sie nicht von unserer Firma stammen, völlig kostenlos aufgefrischt. Auf Wunsch: Neutrale Lieferung.

Benützen Sie einen Tag Ihrer Ferien, um gemeinsam die schönste Wohn-Ausstellung Europas direkt in der Fabrik Möbel-Pfister, Suhr bei Aarau, zu besuchen. 600 wohnlich eingerichtete Musterzimmer aller Stilarten und Preislagen geben Ihnen einen interessanten Einblick in die neuzeitliche Raumgestaltung. — **30 Schaufenster - 70 Einrichtungen** von aussen sichtbar.

Das führende Vertrauenshaus mit der größten und schönsten Auswahl in der Schweiz: 3000 Einrichtungen, 10000 Einzelmöbel

Möbel Pfister AG

Zürich - Basel - Bern - St. Gallen
Lausanne - Genf - Bellinzona
Fabrik-Ausstellung in SUHR bei Aarau
(Ueberlandstrasse Zürich-Bern)

Gesucht für die Filiale Kocherspital (Altersheim mit ca. 40 Personen) des Burgerspitals der Stadt Bern eine

dipl. Krankenschwester

als Leiterin und Pflegerin.

Stellenantritt: 1. Oktober oder früher. Gelegenheit zum Beitritt in eine Fürsorgekasse. Nähere Auskunft über Besoldung usw. beim Verwalter des Burgerspitals der Stadt Bern. — Bewerberinnen wollen ihre handschriftliche Anmeldung mit Beilage der Zeugnisse, Photo usw. bis 25. August 1953 an obige Verwaltung einsenden.

Infirmière

demandée par Clinique chirurgicale à Genève. Entrée 1er octobre. Faire offres sous chiffre 2138 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht per 1. September oder nach Uebereinkunft

ein Lehrpfleger evtl. auch Hilfspfleger

Offerten mit Zeugnissen erbeten an Verwaltung kantonales Krankenhaus Walenstadt.

Evangelische Diasporagemeinde der Ostschweiz sucht eine

Gemeindeschwester

Schöne Wohnung, Vespa und Fahrrad stehen zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 2137 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zürcher Privatklinik sucht auf den Herbst jüngere,

dipl. Krankenschwester

mit Sprachkenntnissen. Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo erbeten unter Chiffre 2149 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht wird in ein bernisches Bezirksspital eine jüngere, tüchtige und zuverlässige

dipl. Krankenschwester

auf 1. September oder nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten unter Chiffre 2152 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infolge Wegzug ins Ausland, ist die Stelle einer

evangl. Krankenschwester

auf den 1. November 1953 neu zu besetzen. Bewerberinnen belieben ihre Offerten bis 10. September a. c. einzureichen an das

Gemeindeammannamt Aadorf.

Krankenschwester

findet selbständige Stelle in kleiner Heil- und Pflegeanstalt auf dem Lande. Antritt sofort oder nach Vereinbarung. Anfragen an Dr. med. W. Hofmann, Stammheim.

Spezialarzt für Innere Krankheiten FMH in Bern sucht

Praxis-Schwester

auf März 1954. Externe Stelle. Gehalt nach Normalarbeitsvertrag. Verlangt werden Laborkenntnisse inkl. Blutstatus und Maschinenschreiben. Vertrauensposten für pflichtbewusste Bewerberinnen. Handgeschriebene Offerten unter Chiffre 2153 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zur Bekämpfung von Kopfweh
Migräne
Zahnweh
Rheuma-Schmerzen
Erkältungserscheinungen
Monatsschmerzen

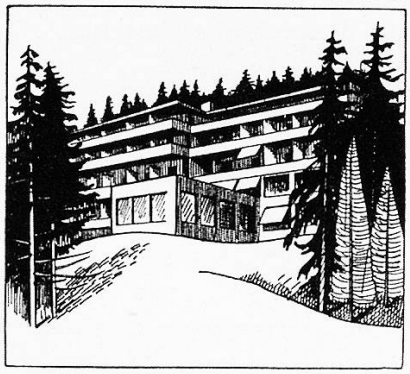
Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO., BASEL

Evangelisch-Landeskirchliche Heilstätte

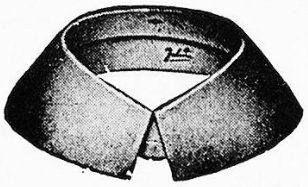
Bella Lui



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



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

Gesund werden und es bleiben

durch eine Kräuter-Badekur im herrlich gelegenen

Kurhaus Bad Wangs

St. Galler Oberland M. Freuler

Eine Erleichterung für die Krankenpflege:

Urinflaschen aus dem Kunstsoff ASCO-THEN

sind:
- praktisch unzerbrechlich
- Flüssigkeit-abstossend
- leicht
- nicht kalt anzufühlen
- durchscheinend
- gut zu reinigen

A. SCHUBIGER & CO. AG., LUZERN
Spitalbedarf seit 1873

Senden Sie mir bitte 1 Urinflasche ASCO-THEN zur Ansicht

Name und Adresse (Kann in Briefumschlag unverschlossen mit 5er Marke frankiert gesandt werden)

Kurheim

Mon-Repos in Ringgenberg

bei Interlaken am Brienzersee.

Erholung, Ferien, Rekonvaleszenz. Kuren, Diätkuren in mildem Berg- und Seeklima.

Pensionspreis von Fr. 11.— an. Krankenkassen-Kurbeiträge.

Tel. 2 12 36 Leitung: **Schw. Martha Rüthy.**

Vogt-Schild AG, Solothurn