

**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 4 (1911)  
**Heft:** 7

## Heft

### Nutzungsbedingungen

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

### Conditions d'utilisation

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

### Terms of use

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

**Download PDF:** 20.08.2025

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

# Blätter für Krankenpflege

## Schweizerische Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Beilage zur Zeitschrift das „Rote Kreuz“

unter Mitwirkung der

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern, der Schweiz. Pflegerinnenschule  
mit Frauenspital Zürich, sowie zahlreicher Ärzte

herausgegeben vom

**Zentralverein vom Roten Kreuz**

Er scheint je auf Monatsmitte.

Auf die Zeitschrift „Das Rote Kreuz“ mit ihren Beilagen „Am häuslichen  
Herd“ und „Blätter für Krankenpflege“

kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden.

Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.

### Abonnementspreis :

Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4. —. Halbjährlich Fr. 2. 20.

Für das Ausland: „ „ 6. 50. „ „ 3. 50.

### Redaktion und Administration :

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Hirschengraben, Bern.

Insertate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einpaltige Petitzeile 20 Cts.

Das  
**Stellenvermittlungsbureau**  
der  
**Schweizer. Pflegerinnenschule**  
———— in Zürich V ————

• Samariterstrasse 11 • Telephon Nr. 3010 •

———— empfiehlt sein tüchtiges Personal ————

**Krankenwärter** • **Krankenpflegerinnen**  
**Vorgängerinnen** • **Kinder- u. Hauspflegen**  
für

• **Privat-, Spital- und Gemeindedienst** •

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum  
———— und Personal ————

# Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufsrankenpflege

## Die Pest.

Von Dr. S. Braun.

Seit den ältesten Zeiten irrt die Pest von Land zu Land, und war in früheren Jahrhunderten ein häufiger Gast Europas. Erst seit der Mitte des 18. Jahrhunderts ist Westeuropa von größeren Epidemien verschont geblieben, und nur in den östlichen und südlichen Ländern kam es zu teilweise größerer Ausbreitung.

Der rege Welthandel, der die europäischen Hafenstädte mit den pestverseuchten Ländern verbindet, trägt die Schuld daran, daß in den letzten Dezennien immer wieder Pestfälle eingeschleppt wurden und nur den Schutzmaßnahmen und den Fortschritten der Hygiene haben wir es zu danken, daß es zu Ausbrüchen von Epidemien nicht gekommen ist.

Es gibt nach unsern heutigen Kenntnissen vier endemische Herde, von denen aus sich die Pest epidemisch verbreitet. Der erste liegt in den östlichen Teilen des Himalaja und war wahrscheinlich der Ausgangspunkt der Epidemie von Hongkong (1894). Der zweite befindet sich im westlichen Teil des Himalaja und bildet das Zentrum, von dem die Epidemie in Bombay (1896) ausgebrochen ist. Den dritten Herd beherbergt Zentralarabien und den vierten das Quellgebiet des weißen Nil in Uganda. Der letztere ist im Jahre 1898 durch Robert Koch aufgedeckt worden. Das sind die Heimatländer dieser verderblichen Seuche und aus diesen erfolgten die Einschleppungen in unsere Küstenstädte. Die Erkennung dieser ersten Fälle ist von der allergrößten Wichtigkeit, denn nur dann ist es möglich, die gegen die Ausbreitung der Pest erforderlichen Maßnahmen erfolgreich zu ergreifen. Nur mittels der bakteriologischen Untersuchungsmethoden ist eine sichere Erkennung möglich, und der einwandfreie Nachweis des Erregers ist glücklicherweise in der Mehrzahl der Fälle leicht.

Der Erreger der Pest ist ein im Jahre 1894 von dem Japaner Kitasato und unabhängig von diesem von dem Franzosen Yersin entdeckter Bazillus. Er ist ein kleines, plumpes Stäbchen, das bei der Färbung sich an den beiden Endpolen stärker färbt als in der Mitte und sich durch seine Mannigfaltigkeit der Formen auszeichnet.

Außerer Einflüssen gegenüber zeigt sich der Pestbazillus als nicht sehr widerstandsfähig. Desinfizientien, Licht, Hitze und Austrocknung töten ihn in kürzester Zeit. Im Dunkeln und vor Austrocknung geschützt zeigt er eine ziemlich erhebliche Resistenz. In Milch, Butter und in Reis erhalten sich die Bazillen einige Wochen lebensfähig und an Bettzeug und Kleidern, die mit Eiter beschmutzt waren, werden noch nach Monaten lebende Pestbazillen nachgewiesen. Der Pestbazillus ist nicht nur für den Menschen, sondern für eine ganze Reihe von Tieren krankheitsserregend,

und darin liegt die große Gefahr und die hauptsächlichste Ursache der Verschleppung der Pest. Dieser Eigenschaft der Pestbazillen bedient sich auch der Bakteriologe zur Feststellung der Diagnose. Unter natürlichen Verhältnissen erkrankten an Pest Affen, Katzen, Ratten, Mäuse, Ziesel, Fledermäuse und eine Murmeltierart, die in Sibirien als Verbreiter der Pest eine wichtige Rolle spielt. Experimentell ist die Pest außerdem übertragbar auf Kaninchen, Mäuse und Meerfischweinch.

Der Erreger der Pest dringt beim Menschen in den Körper entweder durch die Haut oder auf dem Wege der Atmungsorgane. Entsprechend dem Infektionsmodus sind die ersten Krankheitserscheinungen verschieden, und man unterscheidet zwei getrennte Krankheitsformen: die Drüsenpest, auch Bubonenpest genannt, und die Lungenpest. Die erste Form entwickelt sich folgendermaßen: Durch sehr kleine, mit dem bloßen Auge meistens nicht sichtbare Verletzungen der äußeren Hautdecke dringt das Virus ein und, ohne an Ort und Stelle Krankheitserscheinungen hervorzurufen, gelangt es durch die Saftlöcher und die sog. Lymphbahnen zu den nächstgelegenen Lymphdrüsen, Organen, die ein natürliches Filter darstellen und zum größten Teile aus einer Art weißer Blutkörperchen bestehen und in welchen alle körperlichen Elemente z. B. die Tuschepartikelchen nach Tätowierung oder Eitererreger bei Entzündungen festgehalten werden. In diesen Lymphdrüsen erfolgt ein intensiver Kampf zwischen dem eingedrungenen Feind und den Körperzellen und Körperflüssigkeiten, dessen äußeres Zeichen eine starke Schwellung und Schmerzhaftigkeit der entsprechenden Lymphdrüse ist und das charakteristische Merkmal der Drüsenpest (Bubonenpest) darstellt.

Da die meisten Infektionen an Händen und Füßen erfolgen, so finden sich die Bubonen am häufigsten in der Achselhöhle und Schenkelbeuge. Seltener sitzen sie nach Verletzungen im Gesichte in der Kiefergegend. Der Ausgang dieser Drüsen-erkrankung ist entweder eine Ausheilung oder Vereiterung, verbunden mit Durchbruch nach außen, oder die Pestbazillen dringen von da in die Blutbahn, wo sie sich in ungeheurem Maße vermehren und rasch zum Tode führen. Im Vordergrund der Krankheitserscheinungen steht dann eine hochgradige Herzschwäche, die durch die Gifte des Pesterreger verursacht wird. Diese ist begleitet von Kopfschmerzen, Erbrechen, Benommenheit und Delirien. Das Gesicht ist blaß, der Blick ängstlich und die Sprache stotternd.

Die Lungenpest, welche die gefährlichere aber seltenere Form der Pest darstellt, wird durch die Einatmung infizierten Materials herbeigeführt. In den allermeisten Fällen handelt es sich dabei um Inhalation feinsten, von Pestkranken ausgehusteter Tröpfchen, in denen massenhaft Pestbazillen vorhanden sind. Einatmung von Staub spielt wegen der geringen Resistenz des Erregers gegenüber Austrocknung eine sehr geringe Rolle. Die Lungenpest verläuft fast stets innerhalb von 3—4 Tagen tödlich. Genesungen sind kaum beobachtet worden.

Wie erfolgt nun die Uebertragung der Pest auf den Menschen. Als erste Ansteckungsquelle kommt zunächst der pestkranke Mensch in Betracht. Die Fälle von Drüsenpest, bei denen es nicht zum Durchbruch kommt, sind verhältnismäßig wenig gefährlich. Das beweisen die Erfahrungen, die man in Pestlazaretten im Laufe der letzten Epidemien gesammelt hat. Auch beim Durchbruch der vereiterten Bubonen ist die Gefahr der Ansteckung nicht groß. Sehr gefährlich sind dagegen diejenigen Kranken, in deren Blut Pestbazillen eingedrungen sind, da in diesem Krankheitsstadium alle Ausscheidungen der Patienten große Mengen der Erreger enthalten. Als solche kommen in Betracht: Auswurf, Harn und Kot. Besonders gefährlich sind, wie schon gesagt, die Fälle von Lungenpest. Nicht minder wichtig ist die indirekte Uebertragung durch infizierte Wäsche und Gebrauchsgegenstände.

Die schmutzigen und lichtlosen Wohnungen der armen Bevölkerung der pestverseuchten Länder sind eine unerschöpfliche Quelle von Infektionen. Denn die Pest ist eine wahre Krankheit der Armen und Schmutzigen.

Außer dem kranken Menschen spielen bei der Ausbreitung die wichtigste Rolle die Ratten. Diese Tatsache ist schon den alten Chinesen und Juden bekannt gewesen. In der Bibel befindet sich der erste Bericht darüber. Als die Philister den Juden das Tabernakel stahlen, wurde ihnen zur Strafe die Pest geschickt. Sie mußten, um sich davon zu befreien, fünf goldene Ratten und fünf goldene Mäuse opfern. Auch den Eingeborenen der pestverseuchten Länder ist diese Tatsache bekannt, und sie verlassen ihre Hütten und siedeln sich anderswo an, wenn sie Rattensterben beobachten. Diese Feststellung ist wissenschaftlich erhärtet worden und es steht fest, daß die Rattenpest und Menschenpest identisch sind. Für die Uebertragung kommen drei Arten von Ratten in Betracht: 1. die graue Wanderratte, die Bewohnerin von Kanälen und unterirdischen Gängen der Städte, 2. die Haus- oder Schiffsratte und 3. eine aus Aegypten durch den Schiffsverkehr verschleppte Rattenart, die sich jetzt in allen Hafenstädten vorfindet. — Wie erfolgt die Uebertragung der Pest von Ratte auf Ratte? Dafür kommen einige Faktoren in Betracht. Zunächst haben die Ratten die Gewohnheit, ihre verendeten Angehörigen anzunagen, und da sie auch von dem Verdauungskanal aus gegenüber der Pestinfektion widerstandlos sind, erliegen sie der Seuche. Die Ausscheidungen der kranken Tiere enthalten nebstdem ungeheure Mengen von Pestbazillen, die sich in den feuchten und vor Licht geschützten Schlupfwinkeln der Ratten lange Zeit lebensfähig erhalten und eine Quelle neuer Infektionen darstellen. Durch die Forschungen namentlich der englischen Pestkommission haben wir noch eine andere Möglichkeit der Uebertragung der Pest von Ratte auf Ratte und, was besonders wichtig ist, von Ratte auf den Menschen kennen gelernt, nämlich die Uebertragung durch Flöhe. Der Pestbazillus vermehrt sich nach Aufsaugen des Blutes im Magen des Flohes bis zum vierten Tage. Er kann sich dort bis zu 21 Tagen halten. Die Infektionsgefahr ist demnach eine sehr große, namentlich an den beiden ersten Tagen nach dem Stich. Der englische Arzt Simond hat darüber eingehende Studien gemacht und feststellen können, daß die Infektion nicht direkt mit dem Stich erfolgt, sondern auf indirekte Weise, indem nämlich der Floh beim Saugen seinen Darm entleert und damit die Pestbazillen in die nächste Umgebung der Stichwunde deponiert. Aus dieser Art der Infektion entwickelt sich die Drüsenpest. Da die Rattenflöhe, wie nachgewiesen wurde, auch auf den Menschen übergehen, ist damit eine wichtige Infektionsquelle aufgedeckt worden. So könnte man auch die Infektionen erklären, die durch bloßes Bewachen einer Pestleiche entstanden sind, sowie diejenigen, die in den Eingeborenenhütten erfolgen, während in Hospitälern, wo die Wäsche sauber gehalten wird, dies nicht vorkommt.

Für die Uebertragung der Pest von Ratte auf den Menschen kommen außer den Flöhen noch in Betracht: die direkte Berührung pestinfizierter Tiere und die Beschmutzung mit Ausscheidungen derselben. Auch indirekt durch Vermittlung von Fliegen und Wanzen kann die Infektion herbeigeführt werden.

Von außerordentlicher Bedeutung sind diese Feststellungen für die Verschleppung der Pest durch Schiffsratten und für die gegen diese zu unternehmenden Maßnahmen. Denn durch Ratten wird am häufigsten die Pest in andere Länder verschleppt.

Die Maßregeln gegen die furchtbare Seuche lassen sich in zwei Gruppen einteilen.

Von den internationalen Maßnahmen, die von den Mächten vereinbart worden sind, ist die wichtigste die Abmachung, daß die Staaten gegenseitig sich über den

Stand der Pest in ihren Ländern zu unterrichten verpflichtet sind, so daß stets Zeit vorhanden ist, um die nötigen Vorarbeiten für den Fall einer Verbreitung zu treffen.

Von den einzelstaatlichen Maßnahmen besitzen die den Schiffsverkehr betreffenden die größte Bedeutung. Der Staat hat das Recht, jedes eingetroffene Schiff einer ärztlichen Kontrolle zu unterziehen. Schiffe, in denen ein Pestfall vorgekommen ist, oder auf welchen Rattenpest festgestellt wurde, werden fünf Tage in Quarantäne gelegt, die Kranken werden isoliert, ebenso die Krankheitsverdächtigen; die Ansteckungsverdächtigen, d. h. solche, welche mit Kranken in Berührung gekommen sind, aber keine Erscheinungen aufweisen, werden entweder ebenfalls isoliert oder wenigstens beobachtet, eventuell mit Pestserum behandelt, das Schiff selbst wird entrattet und seine Ladung desinfiziert. Die schnelle und sichere Feststellung der Krankheit bei Mensch und Ratte ist daher die wichtigste Grundlage der Verhütung der Pestausbreitung.

Zu diesem Zwecke ist in Deutschland und in der Schweiz eine Reihe von ständigen Pestlaboratorien errichtet, die den hygienischen, staatlichen, städtischen und Universitätsinstituten angegliedert sind und in denen die nötigen Untersuchungen von Sachverständigen ausgeführt werden. Nebstdem existieren noch die sogenannten fliegenden Pestlaboratorien, die dem an Ort der Seuche entsendeten Bakteriologen mitgegeben werden.

Ist die Pest in ein Land eingeschleppt worden, so sind Maßnahmen zu treffen: 1. zur Verhütung weiterer Ansteckungen von Mensch zu Mensch und 2. zur Bekämpfung der Rattenpest.

Meldepflicht aller Pestfälle, obligatorische Leichenschau der unter pestverdächtigen Symptomen verstorbenen Menschen, Isolierung der Erkrankten und Ansteckungsverdächtigen, Desinfektion der Ausscheidungen, der Wäsche, Gebrauchsgegenstände und der ganzen Wohnung Pestkranker sind die wichtigsten gesetzlichen Vorschriften in Deutschland.

Zur Bekämpfung der Rattenplage sind viele Methoden versucht worden, leider nicht immer mit gutem Erfolg. Gifte (arsenige Säure, Phosphor, Strychnin), rattenpathogene Bazillen, Rattenfallen und ebenso das Halten rattenfangender Tiere (Hunde, Katzen) führen nicht zu dem erwünschten Ziele. Als viel wirksamer erweist sich das Zerstören der Brutstätten der Ratten und hygienische Maßnahmen, wie Bau moderner Kanalisationssysteme, sachgemäße Entfernung des Unrats usw.

Zur Entrattung der Schiffe, Kanäle und Hütten bedient man sich der Einleitung giftiger Gase, von denen schweflige Säure (= Claytongas) und Kohlenoxyd (Generatorgas von Kocht und Siemens) die gebräuchlichsten sind. Beide Verfahren haben ihre Vorteile und Nachteile. Die schweflige Säure ist für Ratten sehr giftig und wirkt zugleich desinfizierend, hat aber leider die Eigenschaft, Obst, Getreide, Leder und andre wichtige Handelsprodukte schwer zu schädigen, das Kohlenoxyd ist wiederum sehr billig, wirkt rasch, schädigt die genannten Materialien nicht, wirkt aber nicht desinfizierend, so daß einer Entrattung noch eine Desinfektion ange-schlossen werden muß.

Das sind die Maßnahmen, welche der Staat und seine Behörden zum Schutz der Einwohner gegen die Pest ergreifen. Wie schützt sich nun der einzelne Mensch vor dieser Seuche? Das oberste Grundprinzip der Prophylaxe der Infektionskrankheiten, die Reinlichkeit, bewahrt seine Gültigkeit im besonderen Maße bei der Pest. Das Sprichwort: „Die Reinlichkeit ist die halbe Gesundheit“ ist hier zur Wahrheit geworden. Das zeigen die Erfahrungen, die man in den unreinen Wohnungen der Eingeborenen pestverseuchter Länder einerseits, und in den Hospitälern und europäischen Vierteln der von Pest befallenen Städte anderseits gesammelt hat.

Einen wichtigen Schutz verleihen außerdem die Impfungen. Man hatte schon in früherer Zeit die Beobachtung gemacht, daß Menschen, die einmal eine Pest-erkrankung durchgemacht haben und genesen sind, bei einem neuerlichen Ausbruch der Epidemie entweder vollständig verschont wurden oder nur eine leichte Erkrankung akquirierten. Diese wunderbare Eigenschaft verdankt der menschliche Organismus seiner Fähigkeit, Schutzstoffe zu bilden, die in seinem Blute kreisen. Man beobachtet diese heilbringende Erscheinung auch bei andern Infektionskrankheiten, wie Pocken, Scharlach, Masern, Typhus usw. und bezeichnet sie mit dem Ausdruck „Immunität“.

In Analogie mit der Blatternerkrankung versuchte man auch bei der Pest durch Anbringen von mit Pestmaterial infizierten Bändern am Arm lokale Erkrankungen herbeizuführen, um sich dadurch gegen die allgemeine Erkrankung zu schützen. Doch führte diese Applikationsart zu schweren Erkrankungen und zum Tode, weshalb sie verlassen wurde. Man versuchte nun durch abgetötete Pestkulturen eine Impfung vorzunehmen. Haffkine hat diese Methode an vielen Millionen Menschen in Indien erprobt. Sechs Wochen alte Bouillonpestkulturen werden durch Erhitzung auf 65° abgetötet, mit Karbol versetzt und den Menschen in verschiedener Menge einmal oder mehrere Male unter die Haut gespritzt. Ein absoluter Schutz gegen den Ausbruch der Krankheit wird dadurch nicht herbeigeführt, denn 4—20% der Geimpften erkranken an Pest. Aber nach den übereinstimmenden Berichten der indischen Ärzte verläuft bei den meisten Geimpften die Erkrankung viel milder. Der Schutz nach der Impfung dauert etwa sechs Monate, entwickelt sich aber erst am 10.—12. Tage nach der Injektion. Experimentell hatte man festgestellt, daß man Tiere durch Impfung mit abgetöteten Kulturen nicht mit Sicherheit gegen die nachfolgende Infektion schützen kann, daß dies aber dann erfolgt, wenn abgeschwächte, aber lebende Kulturen angewendet werden.

Diese Methode ist bereits auch am Menschen und zwar von Kolle und Strong in Manila an zum Tode verurteilten Verbrechern mit gutem Erfolge erprobt worden, doch bis jetzt liegen größere Erfahrungen darüber nicht vor. Die Immunität der Tiere und des Menschen nach der erfolgten Erkrankung beruht, wie bereits gesagt wurde, auf der Anwesenheit von in seiner Blutflüssigkeit vorhandenen Schutzstoffen. Man versuchte daher durch Zufuhr des Blutes immuner Tiere die Schutzstoffe zuzuführen, wie dies bei Diphtherie geschieht. Experimentell konnte man an Tieren nachweisen, daß ein solches, von Tieren gewonnenes Serum gegen eine Infektion gut schützt, daß es aber eine ausgebrochene Pest nicht mehr heilen kann, und dieselben Erfahrungen machte man leider auch bei der Pest des Menschen. Das Pestserum, welches z. B. in dem Schweizer Seruminstitut von Pferden, die mit abgetöteten und lebenden Pestbazillen gespritzt wurden, gewonnen wird, versagt als Heilmittel, doch scheint ihm ein gewisser Schutz zuzukommen. Dieser tritt sofort nach der Injektion ein, währt aber nur zehn Tage; man muß also nach Ablauf dieser Zeit die Injektion wiederholen.

Es gibt eine Reihe verschieden dargestellter Pestsera und Pestimpfstoffe, über deren Vorzüge bis jetzt keine größeren Erfahrungen vorliegen. Auch das Erlich'sche Mittel (606) wurde versucht und eine leichte Besserung wahrgenommen.

Die Erfahrungen der letzten Dezennien, in denen es immer wieder zur Einschleppung von Pestfällen kam, lehrten uns, daß unsere staatlichen Einrichtungen ausgezeichnet funktionieren und daß eine Ausbreitung dieser verderblichen Seuche erfolgreich bekämpft werden kann. Wir dürfen daher diesen Triumphen der modernen Hygiene unser vollstes Vertrauen schenken und hoffen, daß auch bei dem neuerlichen verheerenden Ausbruch der Seuche im fernen Osten unsere Heimatländer von der Pest verschont bleiben werden.

(„Umschau“ 1911.)

## Einsamkeit.

Einsamkeit . . . . Vor dem Geistesauge taucht ein Bild auf, eine grenzenlose von der sengenden Sonne ausgebrannte Wüste, nichts als nackte Steine und Sand, ohne Ende. Und in dieser Wüste ein Mensch allein . . . . Einsamkeit. Was erweckt in unserer Seele dieses eine Wort? Wir denken: allein in der Wüste, oder allein auf dem endlosen stürmischen Ozean, oder . . . . allein unter Menschen, ganz einsam und allein.

Allein sein heißt nicht immer einsam sein. Ein Mensch geht allein im Felde spazieren. Ringsherum ist Dunkel und Stille. Am Himmel leuchten Millionen von Sternen. Der Mensch blickt zu den Sternen empor. Sie sind ihm Millionen seiner Erde verwandter Welten. Es erfüllt und verbindet das All ein einziger großer Gedanke. Der Mensch sieht zu den Sternen empor und erfährt diesen Gedanken . . . . Inmitten des Feldes in der Stille der Nacht ist er nicht einsam, nicht allein.

Einsamkeit im Menschengewühl. Wie ist das möglich, ein Mensch unter Menschen mütterseelenallein? Weil er innerlich einsam ist dieser Mensch. Er hat den ihm mit den anderen verbindenden Gedanken verloren oder auch nie bejessen. Nun weiß er nicht, wie zu den Menschen zurückzukehren. Er geht neben ihnen her, aber ist aus ihrem inneren Leben ausgesperrt, ausgeschlossen.

„Hast du schon je dich ganz allein gefunden  
Einsam und ohne Gott auf einer Heide? . . . .“

Ich kenne ein Bild, eine bitterkalte Winternacht. Auf schneebedeckter Anhöhe in grellem Mondschein steht ein Wolf allein und schaut in das Tal hinab. In einem der Häuschen im Tale schimmert ein heller Lichtschein. Soll er hinunter ins Tal? . . . . Dieses Bild heißt „Einsamkeit“.

Viele Menschen stehen ebenso wie der Wolf da und schauen zu den anderen hinüber.

Wir alle gehen täglich an solchen Menschen vorbei, vorbei an all dem unsäglichen Leid und Jammer. Und Einsamkeit ist eher die Regel als die Ausnahme.

Auf verschiedene Art können die Menschen einsam sein. Manche sind ihrer Veranlagung nach verb, oder der großen Masse überlegen. Andere haben so fein besaitete Seelen, daß sie vor jeder Berührung zusammenschrecken; unverstandene hochstrebende Naturen, die man nur behutsam anfassen soll. Andere haben von frühester Kindheit auf keine Liebe gekannt und sind verbittert. Andere haben den Glauben an die Menschen verloren, weil sie vielleicht früher zu viel geglaubt hatten. Und die Einsamkeit in der Ehe, die schrecklichste aller Einsamkeiten! Was weiß ich noch? . . . . Alle diese Vereinsamten dürsten nach Liebe und — was bedeutsam ist — sind alle stolz und suchen es zu verbergen.

Hände, Frieden und Liebe bringende, Hände strecken sich in der Dunkelheit den ihren entgegen. Wie ergreifen sie die!

Gerade ins Krankenhaus kommen oft franke, unglückliche und vereinsamte Menschen. Wie manches schwere Leid mag hinter der Krankheit stehen. Wie manches nach Liebe schreiende Herz verbirgt sich im kranken Körper.

Wie oft kann die Schwester diejenige sein, die die Hand dem Vereinsamten reicht. Sie ist ja nur die Schwester, eine Schwester und ihr gegenüber bricht sich das lange in Verborgenheit getragene Leid Bahn. Verscheuche dann nicht das Vertrauen, Schwester. Höre aufmerksam zu. Vielleicht findet der Mensch in diesem Augenblick den Weg zu den anderen zurück. Der das All verbindende Gedanke

berührt auch ihn. Alles sagen? Nein er wird dir wahrscheinlich nicht alles sagen, denn in jedem Menschenherzen gibt es eine geheime verichlossene Stelle in die niemand blicken darf. Doch das ist ja einerlei.

Blicke tief in jedes Menschenauge, Schwester, und du wirst sehen, ob eisige Winterfalte oder Verzweiflung darin haust.

O. I.

---

## Aus den Krankenpflegeverbänden.

### Krankenpflegeverband Zürich.

#### Protokoll der Vorstandssitzungen.

Die Behandlung der Traktanden erforderte zwei Sitzungen; dieselben fanden statt am 9. und 23. Juni 1911, nachmittags 4 $\frac{1}{2}$  Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich.

Anwesend waren am 9. Juni 1911: Die Präsidentin, Frau Oberin Schneider, die Schwn. Emmy Dser und Elisabeth Ruths, Frä. Seiler und Frä. Heß, Herr Dr. Krucker, die Krankenpfleger Denz und Fischinger.

Entschuldigt abwesend: Die Schwn. Lydia Boller, Elise Stettler, Rosa Weber, Reg. Schuepp und Krankenpfleger Geering.

Anwesend waren am 23. Juni 1911: Die Präsidentin, Frau Oberin Schneider, die Schwn. Emmy Dser, Elisabeth Ruths und Frä. Heß, Herr Dr. Krucker, Die Krankenpfleger Denz und Fischinger.

Entschuldigt abwesend: Die Schwn. Lydia Boller, Reg. Schuepp, Rosa Weber, die Krankenpfleger Geering und Seiler.

1. Die Protokolle wurden verlesen und genehmigt.

2. Es gelangten zur Aufnahme als

Stimmberichtigte Mitglieder: die Krankenpflegerinnen Schwn. Annie Leuenberger, aus Urjenbach, Marie Roth, aus Reigoldswil, und Fanny Stumm, aus Basel.

Nichtstimmberichtigte Mitglieder: die Krankenpflegeschülerinnen Cordelia Knecht, Elsa Rabowska und Jenny Randegger.

3. Vorbereitung der Hauptversammlung. Die Jahresrechnungen werden vorgelegt. Für die Neuwahlen sollen der Generalversammlung folgende unverbindliche Vorschläge gemacht werden: Die Wochenpflegerin M. Seiler, die Schwn. Alma Hoffmann, Frieda Wagner und Seline Zimmermann.

Die drei Regulative erfahren eine eingehende Revision und Umarbeitung. Sie werden in dem von der Generalversammlung genehmigten Wortlaut im Anschluß an das Protokoll der Generalversammlung vom 2. Juli 1911 erscheinen. Sie sind in ihrer jetzigen Fassung dazu bestimmt, gleichzeitig als „Anstellungs“-Vertrag zu gelten.

4. Krankenpfleger Fischinger beantragte:

- a) die Einführung einer Aufnahmegebühr für neu eintretende Vereinsmitglieder. Dieser Antrag soll dem Bundesvorstand vorgelegt werden;
- b) spricht er sich gegen die Aufnahme neuer Wärter aus, in Anbetracht der geringen Nachfrage in Zürich und des fortdauernden Arbeitsmangels der jetzigen männlichen Mitglieder.

Die Präsidentin teilt mit, daß sich der Bundesvorstand bereits mit der Frage befaßt, sie jedoch verneinte, weil die Verweigerung neuer Aufnahmen statutenwidrig wäre;

- c) beantragt er im Namen anderer Vereinsmitglieder, die Hauptversammlung Beschluß fassen zu lassen betreffs Einführung „freiwilliger Monatsversammlungen“.

Die Präsidentin verliest die Anregungen von Schw. Rosa Weber. Dieselbe betont:

- a) daß die Mitglieder verpflichtet werden sollen, sich eines ständigen Tragens der Tracht zu befleißigen;  
b) befürwortet sie, im Anschluß an die Uebergabe des Vereinsabzeichens das Stattfinden eines feierlichen Aktes;  
c) ermahnt sie zum Sparen und beantragt, daß jemand diese Punkte im Vereinsorgan besprechen solle.

Zur Kranken- und Wohnversicherung bemerkt die Präsidentin, es solle an der Hauptversammlung darauf hingewiesen werden, daß man einstweilen, in Erwartung gemeinsamer Abschlüsse, die Mitglieder zu Einzelversicherungen ermutigen könne. Es kommen dafür in Betracht die „Helvetia“ und die „Krankenpflege“.

Zum Vereinsorgan bemerkt ferner die Präsidentin, daß infolge diesbezüglicher Besprechungen im Bundesvorstand es empfehlenswert sei, beim alten zu bleiben, da der Verein unmöglich jetzt schon größere Lasten und Verpflichtungen übernehmen könne.

Schluß der Sitzungen 7<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr.

Die Protokollführerin:  
Schw. Emmy Dser.

Neuanmeldungen: 1. Hirzel, Elise, Krankenpflegerin, geb. 1866, von Wezikon (Kt. Zürich), in Wezikon. 2. Defatsch, Marie, Krankenpflegerin, geboren 1881, von Zürich, in Arosa. 3. Ruf, Rosalie, Krankenpflegerin, geb. 1881, von Murgenthal (Kt. Aargau), in Olten. 4. Bräm, Elise, Nervenpflegerin, geboren 1876, von Dällikon (Kt. Zürich), in Herisau. 5. Niederer, Emma, Krankenpflegerin, geb. 1883, von Luzenberg, in Schwanden. 6. Schw. Weber, Hanna, Wochenpflegerin, geb. 1885, von Zürich, in Zürich. 7. Schw. Reinhard, Elise, Wochenpflegerin, geb. 1875, von Sumiswald (Kt. Bern), in Bern. 8. Schw. Rummeli, Anna, Wochenpflegerin, geb. 1874, von Dornbirn (Vorarlberg), in Ebnit (Vorarlberg). 9. Schw. Sabel, Emma, Wochenpflegerin, geboren 1887, von Wertheim a. M. (Baden), in Trogen (Kt. Appenzell). 10. Großhans, Elise, Kinderpflegerin, geb. 1883, von Neunkirch, in Neunkirch (Kt. Schaffhausen). 11. Schleicher, Lina, Kinderpflegerin, geb. 1882, von Schönhardt (Württemberg), in Zürich.

### Bernischer Krankenpflegeverband.

Neuanmeldungen: 1. Blaser, Emma, geb. 1889, Vorgängerin, in Trub. 2. Schmitt, Therese, geb. 1875, Krankenpflegerin, in Grand-Bennes bei Lausanne. 3. Peter, Lilly, geb. 1885, Krankenpflegerin, Infirmität Bern. 4. Marti, Elise, geb. 1870, Krankenpflegerin, Kantonsspital Münsterlingen.

5. Baumgartner, Anna, geb. 1888, Wochenpflegerin, Stettlen bei Bern.  
6. Wenger, Martha, geb. 1884, Krankenpflegerin, Steffisburg. 7. Wälly, Marg., geb. 1886, Krankenpflegerin, Krankenhaus Thun. 8. Greyloz, Marg., geb. 1884, Krankenpflegerin, Klinik Perret, Tavel bei Clarens. 9. Weißhaupt, Käthe, geb. 1878, Krankenpflegerin, Neumfirch (Schaffhausen). 10. Hofer, Lina, geb. 1882, Krankenpflegerin, Deißwil bei Münchenbuchsee. 11. Hirsbrunner, Rosa, geb. 1885, Krankenpflegerin, Bern.



## Sprechsaal des Pflegepersonals.

### „Eigenes Organ oder Rotes Kreuz?“

(Eingesandt von einem bernischen Krankenwärter!)

Dem in den „Blättern für Krankenpflege“, Nummer 6, erschienenen Protokoll aus der Sitzung unseres tit. Bundesvorstandes entnehmen wir unter anderem auch, daß die Organfrage zur Sprache gebracht wurde. Ohne unsern lieben Zürcher Kollegen und Kolleginnen etwa nahe treten zu wollen, gestatten Sie uns Bernern doch, in dieser für unsern Verband eminent wichtigen Sache Stellung zu nehmen und unsere Meinung abzugeben. Schreiber dies kann Ihnen nicht verhehlen und das soll hier mit aller Offenheit gesagt sein, daß er „Das Rote Kreuz“ jeinerzeit ausschließlich wegen den „Blättern für Krankenpflege“ abonnierte. Im erstern sahen wir mehr ein Korrespondenzblatt für die Militär-sanitäts- und Samaritervereine, das uns für unsern Beruf weniger nützlich oder notwendig erschien. Während (lehren wir hier die persönliche Note heraus) ich also das Erscheinen der „Blätter für Krankenpflege“ von einem Mal zum andern fast nicht erwarten konnte, vernachlässigte ich dagegen „Das Rote Kreuz“, indem ich es ungelesen einfach zur Seite legte. (Das zu gestehen, ist für mich fast eine Schande!) Die Sehnsucht nach einer passenden Berufslektüre, wie sie uns in den „Blättern für Krankenpflege“ geboten wurde, nach einem Bindeglied der überall herum zerstreuten Kollegen und Kolleginnen und Gleichgesinnten, ist nach der Verbandsgründung noch weit mehr gewachsen. Aber schon längst vor der Gründung unseres Verbandes habe ich einmal „Das Rote Kreuz“ zu Ehren gezogen und mir wenigstens die Mühe gegeben, es zu lesen und wie weiter ich las, um so mehr Nummern grub ich aus und war schließlich ganz überrascht von der Reichhaltigkeit seines Inhalts. (Meine Frau, ebenfalls eine frühere Krankenpflegerin, behauptet zwar, die Entdeckung schon längst gemacht zu haben. Merkwürdig, die Frauen sind immer viel klüger als wir Männer!) Und wissen Sie, liebe Zürcherfreunde, was Ihr Sündenbekenner nach dieser Erkenntnis getan? Er hat sofort der tit. Administration „Des Roten Kreuzes“ geschrieben, ihm den vorhergegangenen Jahrgang (1907) per Nachnahme freundlichst zuzuschicken und gegenwärtig sucht er noch nach viel ältern Jahrgängen.

Diejenigen vom Pflegepersonal, die sagen können, „Das Rote Kreuz“ sei für Sie wertlos, verraten uns dadurch höchstens, daß Sie es gar nicht lesen, noch gelesen haben. In Wirklichkeit geht keine einzige Nummer vorbei, die für unseren Beruf nicht etwas Unterrichtendes oder Belehrendes enthielte.

Geradezu aber unentbehrlich ist die Zeitschrift („Das Rote Kreuz“) für diejenigen Pflegepersonen, die neben ihrem Berufe einem Sanitäts- oder Samariterverein angehören. Ferner verdient doch gewiß „Das Rote Kreuz“, welches sich soeben an-

schickt, mit Hilfe der Samariter den Kampf gegen die Tuberkulose aufzunehmen und dabei auf die Beteiligung aller Kreise rechnet, auch vom schweizerischen Krankenpflegepersonal unterstützt zu werden. Dann wissen wir nur zu gut, daß eine recht ansehnliche Zahl unserer Kolleginnen ihre Ausbildung in den Rot-Kreuz-Anstalten empfangen, und daß dieselben mit tausend Fäden der Liebe, der Erinnerung und des Dankes an ihrer frühern zweiten Heimat hängen. Ferner hat ein Teil unserer Kollegen, dem Roten Kreuz bei eventuellem Kriegsfall, ihre freiwillige Hilfe zugesagt; an uns ist es nun, diese Bande der Zusammengehörigkeit fester noch zu knüpfen. Der Rot-Kreuz-Gedanke, obwohl in der Schweiz geboren, muß hart kämpfen, will er allen Anforderungen, die er sich selber stellt, gewachsen sein. Wenn da das Pflegepersonal, statt mitzuhelfen, den Peter in der Fremde spielt, von wem kann und darf man dann eigentlich das nötige Verständnis für die gemeinnützigen Bestrebungen des Roten Kreuzes verlangen?

Braucht es schließlich mehr der Worte, um zu zeigen, wie nahverwandt das Rote Kreuz und der Krankenpflegeberuf einander sind, (der reine Vetter und die Base) und daß beide zusammengehören? Wir glauben nein!

Wir schließen mit den Worten, welche die Redaktion einst zum Jahreswechsel schrieb: „Möge jeder Leser eingedenk sein, daß er durch sein Rotes Kreuz nicht nur an seiner eigenen Weiterbildung arbeitet, sondern daß er damit auch das allgemeine Wohl des Vaterlandes wirksam unterstützt.“

Für uns, das Krankenpflegepersonal, ist es deshalb Ehrensache, fest und unentwegt zum Roten Kreuz zu stehen, denn seine Ziele müssen auch die unsern sein.

H.



## Das Gemüt in seinem Einfluß auf den Körper.

Es gibt nichts in der Welt, was einen so schädigenden Einfluß auf den Körper hätte, wie die stete Beschäftigung des Gemüts mit den Gefahren, in denen er schwebt. Das Gemüt hat so geheimnisvolle Gewalt über ihn, daß man z. B. nur nötig hat, eine Speise mit der lebhaften Vorstellung zu essen, daß sie verdorben oder vergiftet sei oder einem sicher nicht bekommen werde, um danach Uebelkeit, Magenschmerzen, Erbrechen oder Durchfall zu bekommen. Studenten der Medizin erkranken vor Furcht an gewissen Störungen des Systems, wenn sie darüber von ihren Professoren unterrichtet werden. Daß populäre Gesundheitschlüssel, die den Laien mit den Kennzeichen und der Behandlungsweise der häufigst auftretenden Krankheiten bekannt machen, recht oft ihre Leser krank machen, ist eine anerkannte Tatsache. Dieselben Kennzeichen finden sich bei so und so vielen ganz verschiedenen Uebeln, und wer sich selbst daraufhin ängstlich beobachtet, der kann mit Leichtigkeit die Symptome der schwersten Krankheiten an sich entdecken. Die außerordentliche Neigung der einmal erregten Phantasie, diese beunruhigenden Erscheinungen dann noch ins Ungeheure zu vergrößern, verschlimmert den Zustand solch eines „eingebildeten Kranken“ in solchem Maße, daß er allen Ernstes krank wird. Das Leiden, das er sich anfangs nur angedichtet hatte, obschon er es gar nicht besaß, ist hernach manchmal durch keine Kunst der Ärzte mehr zu kurieren, wenn es nicht gelingt, das Opfer einer unglücklichen Selbstsuggestion davon zu überzeugen, daß seine ganze Krankheit nur Einbildung ist. Das aber hält gewaltig schwer. Ein besonders geschickter Heilkünstler erreicht es zuweilen, indem er wiederum durch

Selbstsuggestion die ins Wanken geratene Konstitution vermittelt des Gemütes beeinflusst und in Ordnung bringt. Möchte doch daraus jedermann die Lehre ziehen, daß er sich ärger als vorm Feuer davor hüten muß, innerlich mit der Vorstellung zu spielen, als sei er von dieser oder jener Krankheit ergriffen. In nur zu vielen Fällen genügt das bloße Grauen vor einer Krankheit, den Menschen wirklich daran krank zu machen.

---

## Korrespondenzecke.

---

**Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern.** — Schw. Anna Dswald †. Mit schwerem Herzen habe ich wiederum den Abschlußstrich über eine Seite des Schwestern-Kontrollbuches gezogen. Unsere liebe Schw. Anna Dswald, von Nieder-Sommeri (Kt. Thurgau), ist am 16. Juni gestorben. Sie erreichte ein Alter von nur 27 Jahren und 2 Monaten.

Am 10. Oktober 1905 trat Schw. Anna in die Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern ein, nachdem sie über drei Jahre als Hülfswärterin im Kantonspital Münsterlingen tätig gewesen war. Kranke pflegen, Kranken dienen, das war ihr größter Wunsch. Ihre praktische Lernzeit absolvierte sie im Inselspital Bern und in ihrem lieben Münsterlingen. Nach ihrer Diplomierung arbeitete sie mit durch Krankheit diktierten Unterbrüchen in der Privatpflege. Ungefähr acht Monate lang vertrat sie eine Gemeindepflegerin der Stadt Bern.

Schw. Anna war eine von jenen selbstlosen Naturen, die sich nirgends vordrängen, aber in ihrem Leben viel Gutes wirken. Ihr munteres, ursprüngliches Wesen gewann ihr die Zuneigung ihrer Patienten. Sie setzte den ganzen Menschen ein für die Leidenden, wußte sie doch aus eigener Erfahrung, was Kranksein heißt. Tapfer griff sie die Arbeit an, öfters ihre Kräfte überschätzend. Durch strenge Selbstbeherrschung suchte sie die sich je länger je mehr einstellenden körperlichen Hemmungen zu überwinden, die Zeichen einer ernstern Krankheit vor sich und andern zu verbergen. Vergeblich!

Im November 1910 kam Schw. Anna mit Brustfell- und Lungenentzündung, leider tuberkulöser Natur, und Herzleiden in den Lindenhof. „Ein Leiden war's und Streiten, durch lange, lange Zeiten; so mancher Tag, so manche Nacht, aufs neue stets der Kampf entfacht, von Sinken und von Heben, Tod und Leben.“ — Ein fester Lebenswille war ihr eigen. Anfangs Januar fühlte sie sich genügend erholt, um die so ersehnte Ueber-siedelung nach dem Elternhause ertragen zu können. Mit treuer Liebe hing sie an ihren durch Krankheit schwer heimgesuchten Angehörigen. Sie hat jederzeit die größten persönlichen Opfer freudig gebracht für dieselben.

Krank, hoffnungslos krank, langte sie zu Hause an. Ein langes Siechtum stand ihr noch bevor. Es bekümmerte sie, daß sie zur Untätigkeit verurteilt war, sie, die so gerne noch vieles gewirkt hätte in dieser Welt.

„Entsagen mußt du — mußt entsagen“ hieß es. Tapfer und still ertrug sie ihr Kreuz. Sie war dankbar für jeden kleinsten Liebesbeweis und bewahrte ihre warme Teilnahme für ihre Mitschwester bis zuletzt. Noch am Schwesterntag gedachte sie unser durch ein Telegramm.

Es war ein herber Schmerz für die Ihrigen, machtlos zusehen zu müssen, wie das junge Leben langsam, unter oft qualvollen Leiden, dahinschwand.

Endlich hatte sie ausgelitten. Mehrere unserer Schwestern gaben ihr das Geleite zur letzten Ruhestätte. Auf dem Friedhof, ganz nahe dem geliebten Vaterhause, ruht sie aus von einem Leben der Arbeit, des Kampfes, der Liebe und des Segens!

Schlafe wohl, Liebes, „Anneli von Sommeri“, wie wir dich so oft nannten. Wie ist uns leid um dich! Du warst der Treuesten eine! Wir behalten dich in liebem Andenken.

— Aus Clifton (Arizona, U. S. A.) kommt per Telegramm die erschütternde Kunde, daß unsere ehemalige Schw. Gretchen Dietrich (Mrs. Norman Carmichael) auf einer Reise nach Britisch Columbien einer Lungenentzündung erlegen ist (31jährig). Näheres über diesen so traurigen Todesfall folgt, wenn erst briefliche Nachrichten eingetroffen sind.

— Unser erster Schwesterntag! Freudigen Herzens kamen wir aus Nord und Ost, aus Süd und West auf Frau Vorsteherins und Herrn Dr. Sahlis Ruf herbei. Schwestern, die sich jahrelang nicht mehr gesehen hatten, fanden sich wieder, und das Händeschütteln und Grüße-Zurufen und Fragen wollte schier kein Ende nehmen.

Im Schauenberg, den freundliche Hände gar hübsch geschmückt hatten, hieß uns Frau Vorsteherin willkommen, und mit einem Schweizerlied leitete der Schwesternchor die Feier ein. Und nun erhob sich unser lieber Herr Dr. Sahli. Ich mag Herrn Dr. Sahlis Ansprachen, und wie mir geht es wohl allen Schwestern; wir fühlen: er liebt und versteht uns, und darum folgen wir stets mit gespannter Aufmerksamkeit seinen Worten. Mit einem Hymnus an die Freude begann er. Erster Zweck des Schwesterntages: den Schwestern eine Freude zu bereiten; Freude sei jedem Menschen ein Bedürfnis, ein Bedürfnis ganz vornehmlich in unserm Beruf. Wir müßten uns manchmal retten aus dem Getriebe des Alltags, damit unser Herz nicht veröde oder darin untergehe (wie recht hat doch Herr Dr. Sahli!).

Aber nicht nur eine Erholung solle uns der Schwesterntag sein, vielmehr sollten am Schwesterntag allerhand Fragen besprochen werden. Eine der brennendsten Fragen sei gegenwärtig die Frage der Berufsorganisation. Zwei Hauptfaktoren seien es, welchen die Menschheit die Entwicklung ihrer Kultur zu verdanken hätte: 1. die Arbeitsteilung, d. h. die Zerlegung der Arbeit in viele kleine Aufgaben, eine jede der Kraft eines einzelnen Menschen angemessen; 2. die Organisation, d. h. das Zusammenfügen all dieser einzelnen Arbeiten, damit wieder ein großes Ganzes daraus werde. An der Hand von glücklich gewählten Beispielen aus dem Reiche der Natur und aus der Geschichte bewies uns Dr. Sahli die Notwendigkeit der Arbeitsteilung und der Organisation der Arbeitenden auf allen Gebieten überhaupt, und, übergehend zum Krankenpflegeberuf, die Notwendigkeit der Organisation der Pflegenden insbesondere.

Schon lange hätte sich die Notwendigkeit des Zusammenschließens der Pflegenden fühlbar gemacht, doch aus verschiedenen Gründen erst vor 10 Jahren Zürich und Bern mit der Gründung von Stellenvermittlungsbureaus einen Anfang wagen können. Neuenburg habe sich vor kurzem angeschlossen und nun hätten die drei zusammen den Krankenpflegebund geschlossen, dem zurzeit 600 Mitglieder angehörten, gewiß ein überzeugender Beweis davon, wie großen Anklang die Sache gefunden habe. Zweck der Einrichtung seien: ethische und ökonomische Vorteile für die Mitglieder und nach und nach Ausschcheidung minderwertiger Elemente. Letzteres brächte schon der Umstand mit sich, daß von den Mitgliedern ein Jahr Spitaldienst bei dreijähriger Tätigkeit gefordert würden.

Herr Dr. Sahli bedauert, daß unter den Rot-Kreuz-Schwestern noch vielfach irrige Meinungen in bezug auf die Berufsorganisation verbreitet seien und so manche falsche Auffassung vom Pflegeberuf. Manche Schwester möchte wohl alle Rechte und Vorteile genießen, die die Berufsorganisation bietet, aber Interesselosigkeit allgemeinen Fragen gegenüber, oder ein unberechtigtes Hochmutgefühl — weil sie länger ausgebildet sei als andere Pflegenden — seien schuld, daß sie sich nicht der Berufsorganisation anschließen. Redner möchte diese Interesselosigkeit und diesen unbegründeten Hochmut bekämpfen und ermuntert uns, unsere Zurückhaltung aufzugeben und das kleine Opfer zu bringen und den Verbänden beizutreten.

Nun hätte aber der Schwesterntag noch eine dritte Aufgabe; er solle ein Anlaß werden zum Arbeiten an der persönlichen Bervollkommnung. Ein stetes Erziehen unserer Persönlichkeit sei unumgänglich notwendig in unserm Beruf. Gleich wie die Tauglichkeit einer Armee nicht nur von dem größeren oder geringeren Wert ihrer Ausrüstung abhinge, sondern in erster Linie von der persönlichen Tüchtigkeit der Mannschaften, so

hingee auch die Wertschätzung unseres Schwestern-Verbandes nicht lediglich davon ab, daß wir mit den neuesten Errungenschaften der Technik und der Wissenschaft ausgerüstet seien, sondern vor allem von der persönlichen Tüchtigkeit einer jeden einzelnen Schwester. Diese so schwerwiegende Tatsache erfordere ein unausgesetztes Weitererziehen der Schwestern nach dem so kurzen Jahr im Lindenhof.

Mit der Ermahnung: die Oberschwester möchten doch an der Erziehung ihrer jungen Mitschwester weiterarbeiten und die Schwestern in wohlverstandenen Solidaritätsgefühl untereinander, damit alle sich des Ehrentitels Rot-Kreuz-Schwester würdig erweisen möchten, schloß Herr Dr. Sahli seine so schöne Ansprache.

Herzlichen Dank den Schwestern, die uns durch die schönen Mendelssohn'schen Duette: „Ich harrete des Herrn“ und „Dies ist der Tag des Herrn“ erfreuten und dem Chor für seine Liedergaben.

Rasch einen Blick in die Räume des Schauenberges und den neuen Lindenhof, den viele Schwestern noch nicht kannten, und dann ging's in langem Zuge zum Mittagessen in die innere Enge. War das ein Summen und Saufen von über 80 Stimmen! So vieles hatte man sich zu erzählen, so viele alte, liebe Erinnerungen aufzufrischen.

Nach dem Mittagessen ein Spaziergang in den Bremgartenwald und noch Kaffee und Strübli in der Enge, dann schieden wir mit herzlichem Dank von unsern lieben Vorgesetzten, die in nie ermüdender Güte weder Mühe noch Arbeit scheuen, wenn es gilt, uns eine Freude zu machen oder helfend und fördernd in unser Schwesternleben einzugreifen.

Schw. I. L.

— Schw. C. F. schreibt: Denkt Euch ein schmuckes Bärnerhüsi an einem blumigen, sonnigen Bergabhang im Simmental. Ganz kleine, niedrige Zimmerchen hat's, dafür zwei herrliche „Läubli“, von denen man eine prächtige Aussicht das Tal hinauf und das Tal hinab genießt bis an den Miesen, der dasteht wie ein Wächter, besonders am Abend mit seinem Licht auf dem Kulm. In dieser Vergeinsamkeit hause ich mit meinen Keuchhusten-Pfleglingen, dem Trudely und dem Fritzi. Gar herzige Kinder sind's, sie haben sich so rasch an mich angeschlossen, es ist eine Freude, sie zu pflegen. Wir halten uns meistens im Freien auf, auch für die Mahlzeiten auf den offenen Lauben; haben die Kinder erhöhte Temperatur, nehme ich sie mit den Bettchen heraus. Wie mich die armen Kleinen dauern, wenn die bösen Hustenfälle auftreten, da klammern sie sich in ihrer Angst, ersticken zu müssen, an mich und klettern an mir herauf. Manchmal viertelstündlich gibt's solch beängstigende Intermezzos, aber das Leid und die Tränen sind meist sofort vergessen. Der kleine Fritzi sucht stets Trost bei einem alten Hund aus Wolle, dessen Schnauze von den vielen Küffen ganz abgewetzt ist; es ist rührend zu sehen, wie manchmal ein Kind an seinem Spielzeug hängt, mit welcher inniger Liebe. Dem Trudy soll ich immer Geschichten erzählen, es will das Thema selbst geben, es soll stets von einem recht recht bösen Mann und einer recht recht bösen Frau handeln. Ich sollte etwas erfinderischer sein!

Die Leute im Dörfchen unten machen einen weiten Bogen um unser Hüsi herum, sie schütteln den Kopf und trauen der Sache nicht recht, weil eine in einer weißen Haube da oben hantiert.

Wenn doch nur allen armen, kranken Kindern Gelegenheit geboten wäre, auf einem Berg in der reinen, guten Luft Genesung zu suchen, wie möchte ich es ihnen gönnen.

Münsterlingen, 13./14. Juni 1911.

Liebe Schwestern!

Durchs Blättli möchte ich einmal mit Euch allen plaudern und Euch ein wenig von der Münsterlinger Nachtwache erzählen.

Seit 1. Juni ist mir der Nachtwachdienst übergeben worden. Es scheint heute eine ruhige Nacht zu geben, meine Patienten haben mit Ausnahme von wenigen den Schlaf gefunden. Ich lasse meine Gedanken wandern von einer Station zur andern.

Ist schon wünschte ich, Euch alle hier bei mir zu haben, um dieses herrliche Münsterlingen zu genießen.

Um 9 Uhr abends fängt die Wache an. Eilig stelle ich die Glocken um, setze mich ins traute Nachtwachstübchen, um noch etwelche Aufträge für die Nacht in Empfang zu nehmen. Um 10 Uhr erste Kunde durchs Haus. Es geht heute überall ordentlich, noch ein herzliches Gute Nacht all meinen Schutzbefohlenen und leise, leise schliesse ich die Türe. Vielen von Euch ist das Kloster ja bekannt mit seinen heimeligen Gängen, es läßt sich da so gut herumspringen in der Nacht. Es läutet! Der Knabe in der Zelle. „Krankenschwester“ höre ich schon im Korridor rufen. Es ist ein kleiner, ungeduldiger Kerl, sein blasses Gesichtchen zeigt, wie schwer ihn eine Pleuritis mitgenommen. Jetzt trinkt er seine warme Milch mit Wohlbehagen und sein Köpfchen legt sich müde zum Schlummern nieder.

Der Mann mit Magenkarzinom in Nr. 18 klagt auch über heftige Schmerzen. Der Bedauernswerte hat schon eine Einsprizung erhalten; ein Wärmebeutel verschafft vielleicht etwas Linderung.

12 Uhr schlägt's vom Klosterturm herab; gewöhnlich bringe ich meinen Operierten um diese Zeit Kaffee, besonders die Frauen sind so dankbar dafür.

Der Nachtwächter macht seine Runde. Ist das immer eine freudige Begegnung! Wer sollte auch Papa Spühl nicht gerne haben? Ein Knicks meinerseits, ein herzliches Guten Abend, lockt ihm schnell einen Apfel für mich aus der Tasche. Er kommt mir vor wie St. Niklaus an Weihnachten.

Es geht dem Morgen zu. Die Vögelein machen sich schon bereit, bald höre ich ihr Zwitschern und Trillern. Erlaubt es mir die Zeit, eile ich ans Fenster. Prächtigt ist das Bild, welches sich meinem Auge darbietet! Ueber dem See, einer goldenen Kugel gleich, steht die Sonne, eine wunderbare Beleuchtung über die ganze Gegend ausstrahlend. Die Nebel steigen, das Scherzinger Kirchli guckt in den Sommermorgen hinein.

Münsterlingen ist einzig schön, wie freu' ich mich, dieses gesegnete Fleckchen Erde in unserm lieben Schwyzlerländli zu haben. Für heute bin ich meinen Pflichten enthoben, beglückt suche ich meine Ruhesübchen auf, von Herzen dankbar, eine gute Nacht hinter mir zu haben.

Schw. B. G.

— Die Orgelkonzerte im Münster, zu denen Schwestern in der Tracht freundlicherweise freien Eintritt gewährt wird, finden wieder regelmäßig am Montag, Mittwoch und Freitag statt. Beginn abends 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr.

Um immer wieder vorkommenden Verwechslungen vorzubeugen, werden die Rot-Kreuz-Schwestern neuerdings aufmerksam gemacht, daß die Dienstmäntel bei Ciolina & Cie, Tuch- und Konfektionsgeschäft, Marktgasse 51 (nicht Eckhaus Nr. 60), bezogen werden müssen.

**Aus der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich.** — Mit warmem Interesse nehmen wir die Mitteilungen unserer Schwestern aus ihren Ferienaufenthaltsorten entgegen, denn es ist für uns von nicht minder großem Wert zu wissen, wie sie ihre Ruhezeit verwenden und verwerten. Es freut uns zu erfahren, daß die Mehrzahl derselben ihre Ferien im Kreise lieber Angehöriger oder Freunde, zum Teil auch früherer, dankbarer Patienten genießen können, muß es doch wohlthätig und beglückend empfunden werden, auch einmal von sorgsamer Liebe umgeben und einwenig verwöhnt zu werden, nachdem man sonst immer für andere sorgt, auch einmal die Empfangende zu sein, währenddem man sonst so gern die Gebende ist. Die Erfahrung, daß verhältnismäßig so wenige unserer Schwestern während ihren Ferien auf Pensionsaufenthalte angewiesen sind, bestärkt uns denn auch aufs neue wieder in der Ueberzeugung, daß die Gründung eines Ferienheims, mit welcher Frage wir uns schon einmal beschäftigten, nicht ein dringendes Bedürfnis ist, sondern daß wir im Gegenteil praktischere Hülfe leisten, wenn wir darnach trachten, unsere Schwestern-Hülfskasse zu öffnen, um damit denjenigen

unserer diplomierten Schwestern hülfreich beizustehen, die infolge von Erkrankung einer Kur oder gar eines Sanatorium=Aufenthaltes bedürfen. Zu unserer großen Freude wird diesem Fonds immer mehr Interesse und Sympathie entgegengebracht, so daß wir diejenigen unserer Schwestern, welche dessen bedürfen, daran erinnern möchten.

Die Ferienvertretungen sind in vollem Gange. Nachdem die Oberschwwestern Marie Brandenberger, Rosa Kölla, Elise Stettler und Fräulein Widmer bereits wieder in ihre Arbeit zurückgekehrt sind, weilen augenblicklich im Urlaub Oberschwwestern Alma Hofmann und Fräulein Berchtold und von den Schwestern auf den Außenstationen Berta Holderegger, Rosa Bachmann und Helene Heim. Es ist ein fortwährendes fröhliches Kommen und Gehen und man muß sich tatsächlich bemühen, um in Gedanken jede an dem richtigen Orte aufzusuchen. Auch unsere gute Köchin hat bereits schon ihre Ferien hinter sich, die sie zwar hier im Hause zubrachte, um sich während derselben hauptsächlich ihrem neu gegründeten Dienstmädchenverein zu widmen, dafür Propaganda machend, und sich daneben mit Mandolinenspiel und ethisch-philosophischen Büchern unterhaltend und dann und wann auch Ausflüge in die Umgebung machend, um tüchtige Menschen kennen zu lernen.

Zu unserer großen Freude klingt auch aus den Berichten unserer Schwestern von nah und fern augenblicklich meistens ein Ton von Befriedigung und Schaffensfreude und Lust heraus; ob wohl nicht die herrlichen Sonnentage mit ihrer wunderbaren blauen Ferne, den leuchtenden Firnen, den rotglühenden Abendbeleuchtungen, den sternklaren lauen Nächten einen beruhigenden, beglückenden Einfluß auf das Gemüt ausüben? Ich möchte es fast glauben; denn wer fühlte nicht den harmonischen, versöhnenden Einfluß der Naturgröße auf sein eigenes Innere!

Von unseren Schwestern in Davos, wo augenblicklich deren sechs arbeiten, nämlich Schwester Marie Hauser im Sanatorium Dr. Philippi, die Schwestern Rosa und Berta Bosphard und Marie Denzler als Privatpflegerinnen, Lina Lang und Alara Schmid in privaten Wochen- und Kinderpflegen, von Arosa, wo Schwester Elsy Streiff im Sanatorium Waldhaus engagiert ist, von Schwester Alara Zürcher im Bad Weissenburg und Schwester Nanna Walter im Gotthard-Sanatorium Ambri-Piotta vernehmen wir durchweg, wie es sich nicht nur gut ausruhen und die Ferien genießen, sondern auch so herrlich arbeiten lasse, in dieser schönen Höhenluft und Alpenwelt. Nur eines fällt schwer und breitet über all diese Pracht einen düsteren Schleier: Eigene Krankheit, um deren willen man diese Gegenden aufsuchen muß, und darum lauten denn auch die Berichte unserer verehrten Frau Dr. Thomann, welche seit mehreren Monaten zur Kur im Sanatorium Davos=Dorf weilt, und der guten Oberschwwestern Matilde Mägeli, die für längere Zeit im Sanatorium Wald ist, bei aller Anerkennung für die Schönheit und Zweckmäßigkeit ihres Aufenthaltsortes doch wehmütig und oft recht deprimiert, wenn die Genesung ein langsameres Tempo einschlägt, als sie erwarteten. Leider mußte auch Schwester Lina Schindler ihrer angegriffenen Gesundheit wegen ihre Arbeit im Sanatorium Dr. Philippi vorübergehend ganz aufgeben und ist nun vorläufig nach Hause zurückgekehrt.

Aus der Ferne berichten uns die Schwestern viel von größeren Reisen, diesem Charakteristikum der Sommermonate. Aus dem Süden flüchten sie sich nach den nördlicheren Gegenden; so ist Schwester Anna Moeri mit ihrem kleinen Pflegling und dessen Familie von Alexandrien nach Paris übersiedelt, um nachher noch ein Meerbad aufzusuchen; Schwester Emmy Maurer machte mit ihrer Pflegefamilie eine wunderschöne Reise von Kairo nach Brüssel und traf ganz unerwarteter Weise auf dem Schiff mit einer anderen unserer Schwestern zusammen; Schwester Berta Spalinger bereitet sich zur Reise von Algier nach einem Meerbad an der Küste Nordfrankreichs vor, welche sie mit ihrem Pflegling von Marseille aus per Auto zurücklegen soll; und Schwester Wilhelmine Burkhard schildert in den prächtigsten Farben und voller Begeisterung ihre Reisen kreuz und quer durch Spanien per Auto=Schlafwagen und hebt hauptsächlich ihren Aufenthalt in Sevilla und Granada hervor. Auch die Schwestern Liseli Zimmermann und Alara Hauser schreiben immer noch entzückt von den Naturschönheiten Aegyptens

und haben bis dahin noch gar nicht unter der Sommerhitze gelitten. Solches Reiseglück begegnet namentlich unseren Wochenpflegerinnen; wen würde es deshalb nicht gelüsten, vorübergehend auch einmal einwenig Borgängerin zu sein!

Zum Schlusse wird es unsere Schwestern noch interessieren, daß Oberschwester Margarete Ziehe zurzeit in England weilt, wo sie auch der Krönung des Königs beiwohnte und nun gedenkt, während einiger Zeit Privatpflege auszuüben.

---

---

## Stellen-Anzeiger

---

---

### Gratis-Inserate der „Blätter für Krankenpflege“

Unter dieser Rubrik finden kurze Inserate von Abonnenten unseres Blattes kostenlos Aufnahme. Einsendungen, die bis zum 5. des Monats in die Hände der Administration gelangen, erscheinen in der Nummer vom 15. Jedem Inserat ist eine Adresse oder Bezeichnung beizugeben, unter welcher Interessenten mit dem Einsender in direkten Verkehr treten können. Die Administration befaßt sich nicht mit der Vermittlung von Adressen. Anfragen, denen nicht das Porto für die Antwort in Briefmarken beiliegt, bleiben unbeantwortet.

### Stellen-Angebote.

Für eine kantonale Volkshelbstätte für Lungenfranke wird ein **Wärter** gesucht. Hauptbedingung neben beruflicher Tüchtigkeit guter Charakter und energisches Auftreten. Eintritt möglichst bald. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 126

Für die Frauenabteilung eines kleinen, protestantischen Privatospitals in Genua wird eine tüchtige **Krankenpflegerin** gesucht. Gelegenheit, bei geringer Vorkenntnis die italienische und englische Sprache zu erlernen. Eintritt 1. September. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 127

Ein Sanatorium für Lungenfranke in Arosa sucht ein junges **Mädchen**, das neben Zimmerdienst Gelegenheit hätte, sich in die Pflege der Patienten einzuarbeiten. Auskunft durch das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 128

In der Kinderkrippe in La Chaux-de-Fonds ist die Stelle der zweiten **Schwester** neu zu besetzen. Dieselbe hätte sich namentlich mit den Säuglingen und ganz kleinen Kindern zu beschäftigen. Weitere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 131

Für eine chirurgische Privatklinik mit Röntgen-Institut in Luzern wird eine tüchtige **Pflegerin** gesucht. Eintritt sofort. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. 129

In einem kantonalen Lungen-sanatorium ist die Stelle eines **Wärters** neu zu besetzen. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 130

### Stellen-Gesuche.

Gebildete, erfahrene **Dame**, gehesten Alters, sprachkundig, musikalisch, langjährige Vorsteherin eines Kinder-sanatoriums, sucht ähnlichen Vertrauensposten. Auskunft durch das Pflegerinnenheim vom Roten Kreuz, Bern. 132

Tüchtige, erfahrene **Krankenpflegerin** sucht leichtere Pflege bei alter Dame oder Herrn. Auskunft durch das Pflegerinnenheim vom Roten Kreuz, Bern. 133

Medizinisch und chirurgisch ausgebildeter **Wärter** sucht Stelle für Spital oder Sanatorium, event. auch Privatpflegen. Auskunft durch d. Pflegerinnenheim vom Roten Kreuz, Bern. 134

Tüchtige, erfahrene **Krankenpflegerin** sucht für sofort oder später Stelle in Spital oder Privatklinik. Sehr gute Zeugnisse stehen zu Diensten. Anfragen an das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Bern. 135

---

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

---

# Krankenpflegerinnen

zur Ausübung der **beruflichen Krankenpflege** in Familien gesucht, mit festem, gutem Jahreseinkommen. — Ausweise über die nötigen Kenntnisse, sowie Eignung zum Krankenpflege-Beruf sind erforderlich. — Anfragen und Anmeldungen mit Photographie sind schriftlich zu richten an **Schweiz. Rotes Kreuz, Zweigverein Samariterverein Luzern. Berufskrankenpflege-Institution.** — Pflegerinnenheim, Aufeggstraße.

## Ch<sup>t</sup> Russenberger \* Sanitätsgeschäft

Fraumünsterplatz Zürich Fraumünsterplatz

(27)

Telegr.-Adr.: „Sanitas“ — Begründet 1886 — Telephon Nr. 1795

empfehlen sämtliche Artikel zur Krankenpflege in bekannt

guten Qualitäten und zu billigen Preisen.

Für die gemeindliche Wöchnerinnenstube der Stadt Zug wird auf 1. September 1911 eine

## Krankenpflegerin

gesucht. Besoldung Fr. 50 pro Monat, nebst freier Station im Bürgerhospital.

Bezügliches Pflichtenheft kann von Unterzeichnetem bezogen werden.

(sig.) **W. Bürdler**, Stadtrat.

# Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern

verbunden mit einem

## Stellennachweis für Krankenpflege

empfiehlt sein tüchtiges Personal für Privatpflegen (Krankenwärter, Pflegerinnen, Vorgängerinnen, Hauspflegen).

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal.

Auskunft durch die Vorsteherin

Predigergasse 10.

Telephon 2903.

## Die Genossenschafts- Buchdruckerei Bern

Telephon 552

Neuengasse 34

Telephon 552

ist für die Herstellung von Drucksachen jeder Art und jeden Umfanges bestens eingerichtet und liefert den Tit. Behörden, Vereinen und Privaten prompt, korrekt und sorgfältig ausgeführt :

Tabellarische Arbeiten

Couverts, Rechnungsformulare

Briefköpfe, Memorandum

Visitkarten, Leidzirkulare, Reise-Avis

Broschüren, Etiketten

Jahresberichte

Verlobungskarten, Geschäftskarten

Illustrierte Werke

Aktien, Obligationen, Titel

etc. etc.