Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 5 (1912)
Heft: 4

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

V. Jahrgang | Nr. 4 | 15. April 1912

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Die menschliche Schilddrüse und die Wichtigkeit ihrer normalen Funktion	53	Lungentuberkulose und Krankenpflegepersonal	60
Vertrag betr. Stellenvermittlung zwischen Subkommission des Roten Kreuzes und Krankenpflegeverband Basel	58	Aus den Verbänden und Schulen	61
		Wie und unter was für Umständen man etwa arbeiten muß	66

Auf diese Zeitschrift 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. 2.50
Halbjährlich „ 1.50

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—

Redaktion und Administration:
Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Hirschengraben, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Frl. Dr. Anna Heer, Zürich; Vize-Präsidium: Herr Dr. W. Sahli, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Quästorin: Schw. Rosa Kölla, Zürich; Herr Dr. Ischer, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Emmy Oser, Protokollführerin; Berta Dietschy, Elise Stettler, Zürich; Pfleger Paul Geering, Zürich; H. Schenkel, Bern.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Vorsitzende: Frl. Dr. Heer; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider; Herr Stadtarzt Dr. Krucker; Schwn. Lydia Boller, Magdalena Seiler, Elise Stettler, Seline Zimmermann, Protokollführerin; Pfleger Paul Geering, Leo Seiler. Beratendes Mitglied: Frl. Heß, Bureausekretärin.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern.

Präsident: Dr. W. Sahli; Vizepräsident: Dr. C. Ischer; Sekretärin: Frau Vorsteherin Erika Michel; Kassiererin: Frau Vorsteherin Emma Dold; Schw. Martha Stettler; Wärter H. Schenkel, G. Bolz.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Neuenburg.

Président: Dr C. de Marval; Secrétaire-caissière: Sœur Maria Quinche; Assesseurs: Mme Jean Bonhôte; Mlle Moosmann, infirmière; Mlle F. Scheidegger, infirmière.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Basel.

Präsident: Dr. Oscar Kreis; Vizepräsident: Pfleger P. Rahm; Aktuarin: Schw. A. Lindenmeyer; Kassier Pfleger Ch. Heusi; Protokollführerin: Schw. L. Probst

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Predigergasse 10, Bern.

Neuenburg: Mme J. Bonhôte, Sablons 16.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel.

Verbandszeitschrift.

Adresse der Redaktion und Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Hirschengraben 7, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. **Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen** recht deutlich schreiben. Bei **Adreßänderungen** nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herausschneiden und einsenden. Bezahlte **Inserate und Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. **Gratis-Inserate** für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer **Vermittlungsstelle** der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf ausschließlich von den stimmberechtigten Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf auch zu der Zivilkleidung, oder, falls es sich um Zugehörige zu verschiedenen Berufsorganisationen handelt, auch zu andern Trachten getragen werden, und zwar sowohl in Form der Brosche als des Anhängers.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen stimmberechtigten und nichtstimmberechtigten Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände ꝛc. getragen werden.

Die Tracht muß in Stoff, Farbe und Schnitt genau den bezüglichen Vorschriften entsprechen. Es ist großer Wert darauf zu legen, daß alle Trachtkleidungsstücke gut sitzen und sich auch durch Sauberkeit auszeichnen, damit die Einfachheit der Tracht einen würdigen Eindruck mache.

Aufnahms- und Austrittsgesuche, sowie Gesuche von nichtstimmberechtigten Mitgliedern um Verleihung der Stimmberechtigung sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

V. Jahrgang Nr. 4 15. April 1912

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Die menschliche Schilddrüse und die Wichtigkeit ihrer normalen Funktion.

Von Dr. med. Harmsen, Geh. San.-Rat, Lüneburg.*

Daß im tierischen wie im menschlichen Körper Wechselwirkungen zwischen einzelnen Organen bestehen, daß solche Wirkungen von einem Teile auf ganz fernliegende ausgeübt werden können, das war schon im Altertum Philosophen und denkenden Aerzten aufgefallen und sie hatten solche Beziehungen mit dem Ausdrucke «consensus partium», Uebereinstimmung der Körperteile, bezeichnet.

Aber nicht nur den Gebildeten war das klar geworden, auch das gewöhnliche Volk hatte dergleichen Beobachtungen gemacht. Geradezu in die Augen springend mußten ja die Erscheinungen sein, die in den Entwicklungsjahren beim Uebergang des Kindes zum Jüngling oder zur Jungfrau zutagetreten. Und den richtig beobachtenden Sinnen der gebildeten wie der ungebildeten Frauen konnte es nicht entgangen sein, welche auffallenden Veränderungen gerade bei ihrem Geschlechte zu gewissen Zeiten in der Jugend und mehr noch in den reiferen Jahren nach der Verheiratung und im höheren Alter vorgehen.

Die Aerzte glaubten, die beobachteten Umwandlungen im äußern und im innern Organismus der Tiere und des Menschen als allein von dem Nervensystem abhängig ansehen zu müssen. Es war ihnen nicht unbekannt, daß vom Zentralorgan nach der Peripherie zentrifugale und von da zurück sogenannte zentripetale Nervenstränge verlaufen. Diese sahen sie als die alleinigen Vermittler des Zustandekommens der Umwandlungen an.

Als nun gar zu Anfang des vorigen Jahrhunderts der Wiener Physiologe Prochaska die Aerztewelt über einen Vorgang belehrte, den er mit dem Namen Nervenreflex belegte, da schienen alle Vorgänge genügend erklärt zu sein.

Was unter Nervenreflex zu verstehen ist, wird leichter als durch eine wissenschaftliche Erklärung durch einige Beispiele klar werden. Ein Nervenreflex geht vor sich z. B. wenn die Pupille des Auges im Dunkeln sich erweitert, dagegen durch Lichteinfall sich zusammenzieht; wenn Niesen entsteht durch Reizen der Nasenschleimhaut vermittelst Staubes oder Schnupfpulvers; wenn Würgebewegungen durch Berührung des Schlundes, Hustenstöße durch Schleim oder Fremdkörper im Kehlkopf ausgelöst werden. Bei allen diesen Vorgängen sind bekanntlich der Wille und das Bewußtsein ganz unbeteiligt. Wenn also an der Peripherie ein Reiz auf die Empfindungsnerven ausgeübt wird, so berichten gleichsam die zentripetalen Nerven ähnlich einer telegraphischen Depesche dieses Vorkommnis blitzschnell an das Zentralnervensystem und in ebenso schneller Weise erfolgt vom Zentralorgan auf dem Wege der zentrifugalen Leitung der Befehl für einen Muskel, für eine Drüse, die

*) Mit gütiger Erlaubnis des Verfassers und der Redaktion abgedruckt aus Nr. 38, 1911, der Zeitschrift „Daheim".

dann ganz gehorsam Folge leisten. Man sieht ferner, daß solche Tätigkeiten durchaus nicht ungeordnet und wahllos vor sich gehen, sondern daß sie den notwendigen Veränderungen in ihren äußern Umgebungen regelrecht angepaßt werden.

Diese Lehre vom Reflex fand denn auch sehr bald allgemeine Anerkennung und gilt auch noch heutigentages. Und doch weiß man jetzt, daß der sogenannte consensus partium nicht ausschließlich durch die Nervenbahnen, nicht bloß durch Reflex zustande gebracht wird.

Es sind erst zwanzig Jahre her, seit dieser gewaltige Umschwung der Ansichten sich vollzog. Denn jetzt steht es unumstößlich fest, daß der größte Teil der im Anfange dieser Auseinandersetzungen erwähnten Vorgängen durch chemische Prozesse eingeleitet wird, die von gewissen Organen ausgehen, die Blutgefäßdrüsen genannt werden. Als der eigentliche Geburtstag dieser Lehre, die man jetzt die Lehre von der innern Sekretion der Blutgefäßdrüsen nennt, ist jene denkwürdige Sitzung der Pariser Société de Biologie am 1. Juni 1889 anzusehen, in der Brown-Sequard lehrte: „Es werden von Blutgefäßdrüsen gewisse Stoffe abgegeben, gelangen in die Blutbahn und sind imstande, auf diesem Wege alle Organzellen des Körpers zu beinflussen. Ihr Fehlen ist aber für den Gesamtorganismus von der schwerwiegendsten Bedeutung."

Auf die Frage nun, was man unter Blutgefäßdrüsen zu verstehen hat, muß zunächst geantwortet werden: Keinesfalls Lymphdrüsen, die auch bei jedem gesunden Individuum vorhanden sind, aber wegen ihrer Kleinheit äußerlich nicht sichtbar werden.

Unter Blutgefäßdrüsen versteht man nämlich eine Reihe von Organen, die einen mehr oder weniger drüsenartigen Bau haben und reichlich mit Blutgefäßen versorgt werden. Einen Ausführungsgang besitzen nur einige von ihnen, andere entbehren ihn gänzlich. Alle aber produzieren ein den ganzen Körper beeinflussendes Sekret. Wir müssen zwei Arten unterscheiden:

a) Solche, die zwei verschiedene Sekrete hervorbringen. Das eine lassen sie durch einen Ausführungsgang an die Außenwelt abfließen, das andere teilen sie dem Blute mit und beeinflussen dadurch den ganzen Körper. Zu diesen Drüsen gehören unter anderen die Leber, die Bauchspeicheldrüse und die Keimdrüse. Diese jedoch näher zu betrachten, ist nicht unsere Aufgabe. Uns interessiert nur

b) die andere Art von Blutgefäßdrüsen, die gar keinen Ausführungsgang besitzen. Das von ihnen produzierte Sekret wird nämlich von Venen oder Lymphgefäßen direkt aufgenommen und durch sie dem ganzen Körper mitgeteilt. Als die hauptsächlichste dieser Arten sind zu nennen: die Nebenniere, der Gehirnanhang, die Nebenschilddrüsen und endlich die Schilddrüse selbst.

Letztere soll allein uns beschäftigen und sie verdient es auch. Denn gerade ihre Erkrankungen sind es gewesen, die uns über die Fernwirkungen ihres Sekretes die wertvollsten Aufschlüsse geliefert und sehr wesentlich dazu beigetragen haben, ihre Funktionen im normalen Zustande zu erkennen. Das muß etwas weiter entwickelt werden.

Man hat den fast wunderbar klingenden Schluß ziehen müssen, daß selbst bei einem ganz normal vor sich gehenden Stoffwechsel, wahrscheinlich beim Zerfallen, beim Abbau organischen Gewebes Giftstoffe von, die Gesundheit, ja das Leben bedrohender Stärke unbedingt sich bilden müssen, wenn sie nicht sofort — schon beim Entstehen — durch das Sekret der Schilddrüse in ganz andere, völlig unschädliche Verbindungen umgesetzt würden. Und die Schilddrüse steht mit dieser ihrer entgiftenden Kraft nicht allein da. Auch noch andere Blutgefäßdrüsen, z. B. der Leber,

der Bauchspeicheldrüse, den Nebenschilddrüsen müssen ganz ähnliche chemische Wirkungen für die normalen Vorgänge im Stoffwechselzugeschrieben werden. Wahrlich bei jedem Bestreben, die Vorgänge in dem komplizierten Bau des lebenden Organismus näher zu ergründen, erkennen wir mit Staunen, mit welch weiser Fürsorge die gütige Natur bedacht ist, das einmal erschaffene Gebilde vor Schaden zu bewahren und in seinem normalen Bestehen zu erhalten.

Die Erkrankungen der Schilddrüse können von dreierlei Art sein:

1. Eine einfache Vergrößerung, die wir Kropf nennen;
2. eine Verminderung, ein Versiegen des Sekretes der Drüse;
3. eine übermäßige Produktion dieses ihres Sekretes. — Doch jetzt müssen wir erst die normale Schilddrüse etwas näher kennen lernen.

Die Schilddrüse, die wegen ihrer gewöhnlichst vorkommenden Erkrankung vom Publikum fälschlich auch wohl Kropfdrüse genannt wird, liegt an der vordern Seite des Halses, oberhalb des Brustbeines, vor der Luftröhre.

Der innere Bau der Schilddrüse ist sehr einfach. Das Innere ist sozusagen austapeziert mit minimalen Schläuchen, die das Sekret der Schilddrüse, eine schleimige Masse — Kolloid genannt — liefern. Den Uebertritt des von den kleinen Drüsenschläuchen gelieferten Schleimes in die Blutbahn hat man bisher noch nicht nachweisen können. Da aber in den umgebenden Gefäßen Schleim von ganz derselben Beschaffenheit gefunden worden ist, wie in den Drüsenschläuchen, so darf die Kommunikation zwischen beiden Gebilden nicht in Zweifel gezogen werden.

Die einfache Vergrößerung der Schilddrüse, der Kropf, lateinisch Struma genannt, wird Ihnen allen schon zu Gesichte gekommen sein. Und Sie wissen, daß er in den Gegenden, in denen er endemisch herrscht, fast immer mit einer andern Krankheit vergesellschaftet ist, mit dem Kretinismus. Die bedauernswerten Kretins sind charakterisiert durch Veränderungen der Physiognomie, durch Stehenbleiben der ganzen Körperentwicklung auf kindlichem Typus, durch schwere Störungen der Sinnesorgane und der Intelligenz, und in den meisten Fällen durch Behaftung mit Kropf. — Die uns bekanntesten Gegenden, in denen diese schreckliche Krankheit herrscht, sind die Zentralalpen, und man war lange Zeit geneigt, Verunreinigungen des Trinkwassers durch grobchemische Beimengungen aus dem Gestein als die Ursache anzuschuldigen. Jetzt ist die Annahme ziemlich gesichert, daß sie auf einer, allerdings durch das Trinkwasser herbeigeführten Infektion beruht. Demnach muß der Kretinismus den Infektionskrankheiten angereiht werden. Das klingt wunderbar, ist aber durch neuere Beobachtungen und Forschungen als fast ganz sicher bewiesen. Freilich hat der Träger der Infektion, die krankmachende Ursache selbst, bis jetzt noch nicht nachgewiesen werden können. Merkwürdigerweise ist Kropf und Kretinismus auch bei Tieren: Pferden, Hunden, Ziegen, Schafen nicht selten beobachtet worden. Und es ist häufig vorgekommen, daß Kropf bei Menschen und Tieren, wenn diese aus kropffreien in kropfreiche Gegenden versetzt werden, entstehen, und, wenn sie nach nicht zu langem Aufenthalt in gesunde Gegenden zurückkehren, wieder verschwinden kann. Daß weder dem endemischen Kropfe noch dem Kretinismus mit medikamentösen Mitteln beizukommen ist, liegt auf der Hand. Aber glücklicherweise haben, Dank der Einsicht der betreffenden Behörden, in den letzten Jahren schon ganze Gegenden durch Herbeileitung einwandfreien Trinkwassers völlig gesundet werden können.

Der sporadische Kropf kann, solange er nur als Schönheitsfehler angesehen wird, wenigstens sehr häufig zum Verschwinden gebracht, mindestens im Wachstum behindert werden. Wenn er aber die Größe einer Faust erreicht hat, wenn er auf

die großen Gefäße des Halses drückt, wenn er Atemnot verursacht, wenn endlich der untersuchende Arzt zu der Ueberzeugung kommen muß, daß die innere Bildung des Kropfes der medikamentösen Behandlung gar nicht zugänglich ist, dann kann nur das Messer des Chirurgen Hülfe schaffen. Welche Hauptbedingung bei einer solchen Operation zu erfüllen ist, darüber später.

Wir kommen jetzt zur Betrachtung der zweiten Erkrankung der Schilddrüse. Es hatten in den Jahren 1873—1877 zwei englische Aerzte, William Gall und W. M. Ord, Erscheinungen bei Patienten beobachtet, die sie als ein besonderes Krankheitsbild auffassen mußten und mit dem Namen «Myxoedema», Erkrankung des Unterhautzellgewebes durch Schleiminfiltration bezeichneten.

Die Erkrankung ist im allgemeinen selten, scheint aber in England häufiger als in anderen Ländern vorzukommen. Sie befällt vorzugsweise Frauen in den mittleren Lebensjahren und ist charakterisiert

1. durch ein Versagen, wenigstens durch eine Verminderung der Stoffwechselvorgänge. Infolgedessen ist Herz- und Pulsschlag schwach, die Körpertemperatur meist gesunken, die natürlichen Funktionen aller Organe sind ins Stocken geraten. Die armen Patienten fühlen selbst im heißesten Sommer stets Winterkälte.
2. Der ganze Körper, das Gesicht nicht ausgenommen, ist unförmlich geschwollen durch eine unter die Haut ergossene schleimartige Flüssigkeit.
3. Die Intelligenz ist erheblich verringert. Eine Art von Stumpfsinn hat Platz gegriffen.

Einige Jahre darauf, 1880, hatte wieder ein englischer Arzt, ein Dr. Hadden, eine neue Beobachtung gemacht. Er wies nach, daß das Myxoedema nur dann vorkommt, wenn die Schilddrüse mehr oder weniger geschwunden ist und daher ein normales Sekret in genügender Menge nicht zu liefern vermag.

Dann folgen andere Beobachtungen seitens einiger Chirurgen. In den Kliniken der beiden hervorragenden Professoren der Chirurgie, Reverdin in Genf und Kocher in Bern, wurden die traurigen Erfahrungen gemacht, daß nach vollständiger Exstirpation von Kropfgeschwülsten, die sie hatten vornehmen müssen, um Patienten von übergroßen Kröpfen zu befreien, ein Krankheitsbild sich entwickelte, das eine ganz auffallende Uebereinstimmung mit der von den Engländern beschriebenen Erkrankung darbot, mit dem Myxoedema. Reverdin stempelte daher für dieses neue Krankheitsbild den Namen «Myxoedème postopératoire», der später in «Cachexia strumipriva», das soll heißen, schweres Leiden nach gänzlicher Entfernung der Schilddrüse, umgewandelt wurde.

Nun war es die Aufgabe der Physiologen, in diese Erscheinungen Licht zu bringen. Und das gelang ihnen auch vollkommen durch Experimente und Operationen an Tieren. Zum Heile der leidenden Menschheit sind sogenannte Vivisektionen, Experimente an lebenden Tieren, unbedingt erforderlich. Nur kurzsichtige Leute können solche Vivisektionen verurteilen und als Grausamkeiten bezeichnen.

Im Jahre 1884 bewies der Schweizerphysiologe Schiff, daß ein Hund ohne Schilddrüse nicht am Leben erhalten werden kann. In seinen Experimenten ging er sogar noch einen Schritt weiter; die exstirpierte Schilddrüse eines Hundes nähte er in die Bauchhöhle eines zweiten ein. Als er nach längerer Zeit diesem zweiten Hunde die normale Schilddrüse entfernte, konnte er diesen am Leben erhalten. Dadurch war also der Beweis geliefert, daß der Verlust einer Schilddrüse durch die Einverleibung einer fremden ersetzt werden kann, und sie funktioniert weiter auch an dem fremden Orte. Da konnte der große Kliniker Viktor von Bruns in Tübingen den, anfangs freilich großes Aufsehen, ja Zweifel an die Richtigkeit

erregenden Ausspruch tun: Myxoedema muß als Folge von Mangel an spezifischer Funktion der Schilddrüse angesehen werden. Es währte denn auch nicht lange, so folgten Schlag auf Schlag Bestätigungen dieses Ausspruches. Viktor Horsley in England gelangte zu den gleichen Resultaten, wie der Schweizer Schiff. Und der weitausschauende Arzt Bircher in Aarau zögerte nicht, die aus Tierexperimenten gezogenen Schlüsse, als erster, auf die leidende Menschheit anzuwenden. Endlich machte 1890 Horsley den Vorschlag, die Schilddrüse eines Schafes den an Myxoedema leidenden Patienten einzuverleiben. Er tat es mit Erfolg. Und bald konnten auch die Aerzte auf dem Festlande über günstige Erfolge, über Wiederherstellung der Myxoedem-Patienten berichten — wahrlich eine große Errungenschaft für die leidende Menschheit.

Der glänzende Beweis war nun für Brown-Sequards Hypothese geliefert. Die von den Blutgefäßdrüsen produzierten Stoffe vermögen entfernte Organe, sogar den ganzen Körper zu beeinflussen. Und auch der Beweis war erbracht, daß es sich bei solcher Beeinflussung um chemische Prozesse handelt. Denn chemische Fabriken konnten aus Schilddrüsen von Schafen oder Ziegen Tabletten darstellen, die volle Wirksamkeit gegen das Myxoedema besitzen. Ja es war sogar der in den Schilddrüsen enthaltene wirksame Stoff entdeckt und als Thyreoidin oder Jodothyrin synthetisch dargestellt. Also der Retorte des Chemikers war es gelungen, die Darstellung des wirksamen Prinzipes in dem Schilddrüsensekrete dem lebenden Organismus abzulauschen. Das war nicht nur ein Triumph für die chemische Wissenschaft, sondern auch ein Gewinn für den Arzt und nicht minder für den Patienten. Ein wirksamer Ersatz war geschaffen für die erlahmte Schilddrüsensekretion.

Wir kommen jetzt zur Erörterung der dritten, der letzten Schilddrüsenerkrankung, die nach dem Merseburger Arzte, der sie 1840 zuerst beschrieb, Basedowsche Krankheit genannt wird. Sie ist hauptsächlich durch folgende Symptome charakterisiert. Der Stoffwechsel ist übermäßig erhöht; Puls und Herzschlag bis zur äußersten Frequenz gesteigert; das ganze Nervensystem in großer Erregung, wie bei einem Rausche; die Augäpfel treten meistens als Glotzaugen stark hervor; und vielfach, freilich nicht immer, kann eine Vergrößerung der Schilddrüse nachgewiesen werden. Alle Symptome stehen in direktem Gegensatz zu denen der Myxoedemerkrankung. Und man darf behaupten, daß bei der Basedowschen Erkrankung das Schilddrüsensekret im Uebermaße produziert wird und hieraus das ganze Leiden und alle Symptome zu erklären sind. Sogar der ursächliche Zusammenhang des Augensymptoms, des Glotzauges, mit der Schilddrüsenerkrankung ist seit etwa drei Jahren mit ziemlicher Sicherheit nachgewiesen worden. Das übermäßig von der Schilddrüse produzierte und im Blute angehäufte Sekret wirkt heftig reizend auf den großen nervus sympaticus. Dieser versorgt alle sogenannten glatten, dem Willen des Menschen nicht untergebenen Muskeln mit feinsten Verzweigungen. Es gerät infolge der Reizung sozusagen in Hochspannung, peitscht sozusagen auf alle von ihm versorgten Organe, so auch auf den sogenannten Müllerschen Muskel, der sich in der Augenhöhle befindet, mit aller Gewalt los. Und dieser, der beim normalen Gange des Uhrwerkes nur die Funktion hat, das Gleichgewicht zwischen den verschiedenen Muskeln am Augapfel aufrechtzuerhalten, wird jetzt gezwungen, dieses zu zerstören und zerrt an dem Augapfel, bis er ihn unschön aus seiner Höhle herausgezogen hat.

Die gegen die Basedowsche Krankheit angewandten Kuren: Applikation von Kühlapparaten auf Schilddrüse und Herz, Galvanisation des überreizten nervus sympaticus, Liegekuren, Beschränkung der Nahrungseinnahme, Höhenklima haben

bis jetzt leider nicht durchschlagende Erfolge gehabt. Kaum mehr haben sich die Versuche mit dem von Dr. Möbius so kunstreich ausgeklügelten Präparate, dem sogenannten Antithyreoidin, bewährt. Man hat daher zu der Ueberzeugung kommen müssen, daß der Ueberproduktion der Schilddrüse nur durch operative Verkleinerung dieses Organs selbst gesteuert werden kann. Natürlich darf der Chirurg nicht die ganze Schilddrüse entfernen. Das ist die schon vorhin angedeutete Hauptbedingung. Denn er würde, wie einleuchtend ist, durch ein solches Verfahren die Basedowsche Krankheit in das fast ebenso schlimme Myxoedema verwandeln. Aber Professor Kocher, und mit ihm viele bedeutende Chirurgen, haben neuerdings mit ihren vorsichtigen Operationen so schöne Erfolge erzielt, daß man hoffen darf, auch diese schwere Erkrankung wird mit der Zeit immer mehr heilbar erscheinen.

Aus obigen Ausführungen wird zu ersehen sein, welch eine wichtige Rolle im menschlichen Organismus die verhältnismäßig kleine, früher für ganz belanglos gehaltene Schilddrüse spielt. Man wird auch hoffentlich einen Begriff davon bekommen haben, wie mühevoll und vielfach verschlungen die Pfade sehr häufig sind, auf denen die ärztliche Wissenschaft nur fortschreiten kann.

Und wenn unsere Wissenschaft in den letzten fünfzig bis sechszig Jahren, wie nie zuvor, rasch zu einer sehr erfreulichen Höhe sich emporgearbeitet hat, so ist diese Errungenschaft nicht etwa kühnen Spekulationen, nicht am grünen Tisch ersonnenen philosophischen Systemen zu verdanken, sondern einzig und allein dem unermüdlichen Streben der ganzen Aerztewelt nach weiterer Erforschung und Nutzbarmachung der ewig unwandelbaren Naturgesetze in der anorganischen wie in der organischen Welt, im gesunden, wie im erkrankten Organismus der Tiere wie der Menschen.

Vertrag betreffend die Stellenvermittlung

zwischen der Subkommission des Roten Kreuzes und dem Krankenpflegeverband Basel (Sektion des schweizerischen Krankenpflegebundes).

§ 1. Die Stellenvermittlung des Krankenpflegeverbandes Basel wird durch das Bureau des Pflegerinnenheims des Roten Kreuzes, Sektion Basel, auf Grund der hierfür festgesetzten, beiderseits anerkannten Dienstordnung, sowie nach dem vom Krankenpflegeverband Basel aufgestellten und von der Rot-Kreuz-Kommission genehmigten Reglemente, besorgt.

Bei Dauerpflegen, d. h. nach dem ersten halben Jahre kann nötigenfalls eine Verminderung der angesetzten Taxen vereinbart werden, jedoch nur im Einverständnis mit Bureau und Pflegepersonal. Im Falle großer Dürftigkeit, oder wenn es sich um Pflege von Verbandsmitgliedern handelt, steht es dem Pflegepersonal frei, unter das Minimum der Taxen zu gehen.

Taxen für Männerpflege setzen mit dem 18. Lebensjahre ein. Aenderungen der Dienstordnung sind vom Roten Kreuz vorzunehmen und dem Vorstand des Verbandes zur Genehmigung vorzulegen.

§ 2. In der vom Roten Kreuz ernannten Aufsichtskommission, die das Stellenvermittlungsbureau kontrolliert, sollen zwei Vorstandsmitglieder des Krankenpflegeverbandes Basel Sitz und Stimme haben.

§ 3. Das Bureau des Roten Kreuzes bildet die alleinige Vermittlungsstelle des Krankenpflegeverbandes Basel, über dessen sämtliche Mitglieder es eine Kontrollliste führt.

Es verpflichtet sich, vorzugsweise Verbandsmitglieder zu vermitteln.

Die Liste der Nichtverbandsmitglieder steht dem Verbandsvorstand zur Einsicht offen. Auf jeden Fall kann es sich dabei nur um Pflegekräfte handeln, die punkto Tüchtigkeit den Anforderungen des Verbandes entsprechen.

Die Aufsichtskommission entscheidet über deren Aufnahme in das Stellenvermittlungsbureau.

Bei Mangel an Pflegekräften sollen Mitglieder anderer Sektionen des schweizerischen Krankenpflegebundes vermittelt werden. Dieselben müssen zu den vom Basler Verband aufgestellten Bedingungen arbeiten.

§ 4. Pflegepersonen, die sich beim Bureau neuanmelden, sind über die Verbands- und Bundesstatuten zu orientieren, sie sollen zur Anmeldung als Mitglied vermittelst des vorgeschriebenen Formulars und zur Einreichung der entsprechenden Ausweise veranlaßt werden.

Die Prüfung der eingereichten Anmeldungen liegt dem Verbandsvorstand und die Entscheidung über deren Aufnahme den entsprechenden Untersektionen des Verbandes ob (siehe § 10 der Statuten). Von diesen abgelehnte Gesuchsteller dürfen vom Bureau nicht vermittelt werden.

§ 5. Der Rot-Kreuz-Kommission steht das Recht zu, Verbandsmitgliedern, die durch ihr Verhalten den Ruf des Bureaus schädigen, unter Anzeige an den Vorstand vorübergehend von der Vermittlung auszuschließen oder deren Ausschluß aus dem Verband zu beantragen.

Den Betroffenen steht das Rekursrecht an das Schiedsgericht des Verbandes offen.

§ 6. Das Bureau besorgt dem Krankenpflegeverband:

a) die Stellenvermittlung;
b) die Entgegennahme der Anmeldungen neuer Mitglieder und die Ordnung, Buchung und Retournierung der eingereichten Ausweise;
c) alle, laut Dienstordnung damit verbundenen Arbeiten;
d) das Führen des Mitgliederverzeichnisses und deren Kontrolle;
e) das Aufstellen der Listen für den Armeesanitätsdienst (siehe Bundesstatuten, § 2 f).

§ 7. Der Krankenpflegeverband Basel leistet an die Bureauauslagen einen jährlichen Beitrag, dessen Höhe in der Hauptversammlung festgesetzt wird.

§ 8. Ueber Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Bureau, resp. dessen Organen und dem Vorstand des Krankenpflegeverbandes entscheidet ein Schiedsgericht, in welches jede Partei zwei Mitglieder abordnet.

Als Obmann wird eine neutrale Person unter Vereinbarung beider Parteien gewählt.

§ 9. Dieser, von den Bevollmächtigten beider Kontrahenten unterzeichnete Vertrag kann je auf ein Kalenderhalbjahr gekündet werden.

Basel, den 28. Februar 1912.

Herr Dr. **Kreis**, Präsident des Krankenpflegeverbandes.
Schw. **Anna Lindenmeyer**, Aktuarin des Krankenpflegeverbandes.
Herr Dr. **Ernst Hagenbach**, Präsident der Kommission des Stellenvermittlungsbureaus für Pflegepersonal und des Pflegerinnenheims des Roten Kreuzes, Basel.
Frau Dr. **Preiswerk-Alioth**, Aktuarin dieser Kommission.

Lungentuberkulose und Krankenpflegepersonal.

Veranlaßt durch mehrfache Infektionen von Spitalschwestern hat die königl. Regierung zu Düsseldorf folgende Vorschriften für Krankenpflegepersonen erlassen, die wir der deutschen „Krankenpflege-Zeitung" entnehmen.

1. Die Tuberkulose ist eine ansteckende Krankheit und bedarf daher der Desinfektionsmaßregeln ebenso wie der Typhus.

2. Nach jeder Dienstleistung bei einem Lungenkranken sind die Hände sorgfältig mit Marmorseife zu waschen und in Sublimat zu desinfizieren.

3. Während der morgendlichen Zimmerreinigung hat die Schwester stets den vorgeschriebenen Schleier zu tragen, der gleich nachher zur Desinfektion gegeben wird.

4. Die Schwestern sollen grundsätzlich auf der Station keine Nahrungsmittel genießen.

5. Der Kranke ist in humaner Weise anzuhalten, beim Husten stets das Taschentuch oder die Hand vor den Mund zu halten. Verstöße gegen die Hustendisziplin, unvorsichtiges Umgehen mit dem Auswurf sind unnachsichtlich sofort dem Arzt zu melden.

6. Nächst dem Kranken selbst ist seine Wäsche der gefährlichste Träger des Ansteckungsstoffes. Sie soll daher so häufig wie möglich gewechselt und die gebrauchte Wäsche, ohne daß unnötiger Staub aufgewirbelt wird, sofort am Bett in den fahrbaren Korb gelegt werden.

7. Die Spuckgläser der Lungenkranken werden nur vom Wärter gereinigt. Die Reinigung geschieht, solange kein besonderer Desinfektionsapparat vorhanden ist, so, daß die Gläser zunächst mit Wasser nachgespült und dann in dem dazu bestimmten Gefäß mit dreiprozentiger Lysoformlösung ausgebürstet werden.

8. Die Zimmer der Lungenkranken dürfen nur feucht aufgewaschen werden, jede Aufwirbelung von Staub ist streng zu vermeiden. Viermal im Jahr muß eine gründliche Säuberung des Zimmers (Hausputz) stattfinden.

9. Die Befolgung der genannten Vorschrift liegt im eigensten Interesse jeder Schwester. Bei Anwendung der nötigen Vorsicht läßt sich die Tuberkulosenansteckung völlig sicher vermeiden.

Die „Blätter für Krankenpflege" haben schon mehrfach auf die Notwendigkeit hingewiesen, daß von seiten der Spitalleitungen dem Schutz des Pflegepersonals gegen die Infektion mit dem Tuberkelbazillus mehr Beachtung geschenkt werde als bisher. Wenn wir heute die obigen Vorschriften einer deutschen Behörde abdrucken, so geschieht dies nicht in der Meinung, daß damit eine befriedigende Lösung der schwierigen Aufgabe gefunden sei. Wenn ja auch zuzugeben ist, daß bei richtiger Durchführung der Düsseldorfer Vorschriften die Gefahr einer Spitalinfektion mit Tuberkulose vermindert wurde und solche Bestimmungen auch zu begrüßen sind, weil sie das Pflegepersonal auf die drohende Infektionsgefahr aufmerksam machen, so fordern doch sowohl einzelne dieser Bestimmungen, die in der Praxis kaum durchzuführen sind, als namentlich der Schlußsatz, daß „bei Anwendung der nötigen Vorsicht sich die Tuberkulosenansteckung völlig sicher vermeiden lasse" zum Widerspruch heraus.

Mit einer theoretisch richtigen, aber praktisch oft gar nicht ausführbaren Reglementiererei ist die Gefahr nicht aus der Welt zu schaffen. Solange einer einzigen Pflegerin während 14 bis 16 Stunden per Tag die Sorge für 10—15 zum Teil ganz schwer Kranke überbunden wird, wie das immer noch häufig vorkommt, erscheinen solche Reglementsvorschriften in einem eigentümlichen Licht. Wo soll

eine Pflegerin z. B. die Zeit hernehmen, um nach jeder Dienstleistung die Hände sorgfältig mit Marmorseife zu waschen und im Sublimat zu desinfizieren, wenn sie ohne diese recht zeitraubenden Manipulationen nur eben imstande ist, ihr Arbeitspensum zu bewältigen. Gewiß wäre eine solche Händedesinfektion zu begrüßen, wenn durch Vermehrung des Pflegepersonals oder durch Verminderung der Krankenzahl, die einer Pflegerin zugewiesen werden, allgemein eine solche Entlastung des Personals eintritt, daß dasselbe wirklich Zeit findet, seine Hände stündlich zwei bis vier oder noch mehrmal zu desinfizieren, ohne deswegen die Kranken zu vernachlässigen. Das ist bei den gegenwärtigen Spitaleinrichtungen nur in ganz ausnahmsweisen Verhältnissen der Fall und darum gehört eine solche Vorschrift zu den vielen andern, die nur dazu da sind, übertreten zu werden und aus denen vorkommenden Falles dann ein Verschulden des Pflegepersonals konstatiert werden kann.

Im Interesse der Gesundheit des Pflegepersonals ist jede Verbesserung auf den Tuberkulosenabteilungen der Spitäler lebhaft zu begrüßen, die darauf hinzielt, die Infektionsmöglichkeit zu vermindern. Man darf sich aber dabei nicht darauf beschränken, mit Desinfektionsregeln den Bazillen zu Leibe zu gehen, sondern man muß außerdem darnach trachten, die persönliche Widerstandsfähigkeit des Pflegepersonals durch Verkürzung der Arbeitszeit und häufigeren Wechsel zu erhalten, wie wir dies in einem früheren Aufsatz vorgeschlagen haben. Das verursacht allerdings mehr Kosten, als der Erlaß eines Desinfektionsreglementes, würde aber auch wirksamer sein. S.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 22. März 1912, nachmittags 4½ Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule.

Anwesend sind: 7 Vorstandsmitglieder, sowie Frl. Heß, Bureausekretärin.

Entschuldigt haben sich: 5 Mitglieder.

Traktandum I, Neuanmeldungen.

a) Als stimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen: Johs. Keller, Krankenpfleger und Frau Martha Meier, Wochenpflegerin.

b) Als nichtstimmberechtigte Mitglieder: Die Schwn. Ruth Gillen, Luise Reinhard, und Marie Zaugg, Krankenpflegerinnen, sowie die Kinderpflegerinnen Laura Lilly Frauenfelder, Margreth Gaitzsch, Lydia Schmid, und Lina Buchmeier.

c) Ihren Austritt erklärt Schw. Emmy Schweizer, zurzeit in Paris. — Ausgeschlossen wurde Aline Altorfer, Wochenpflegerin von Opfikon.

Traktandum II, Verschiedenes.

Pfleger Spörry-Buchmann drückt in einem Schreiben die Befürchtung aus, die vorgesehenen Buchstaben auf Wärterbekleidungsstücken könnten einen unangenehmen Eindruck hervorrufen, event. zu Verwechslungen Anlaß geben. Der Vorstand hat bereits in Erfahrung gebracht, daß ein Einweben des Bundesabzeichens unmöglich sei, bespricht die Möglichkeit eines Stempelabdruckes des letzteren und will hierüber noch genaue Erkundigungen einziehen; jedenfalls würde bei Beibehaltung der Schrift eine deutliche Bezeichnung ausgewählt. — Auf Anregung eines krank gewesenen Mitgliedes wird beschlossen, die Verbandsangehörigen zur Krankheitsanzeige an das Bureau und gleichzeitiger Bemerkung, ob Besuch erwünscht sei, aufzufordern, ferner eine Tafel im Bureau

aufzuhängen, auf welcher die Namen der kranken Mitglieder eingetragen werden, zum Zwecke der Orientierung der Besuchsmöglichkeit.

Durch ein Inserat in den „Blättern für Krankenpflege" soll zum Bezuge von weißen und schwarzen Hauben und Schürzen auf dem Bureau des Verbandes aufgefordert werden, welches dieselben durch Heimarbeit anfertigen läßt. Auf Grund einer Offerte der „Neuen Zürcher Zeitung" wird eine Serie von sechs Inseraten in Aussicht genommen. Der Vorstand beschließt, der Hauptversammlung die Ehrenmitgliedschaft für unser langjähriges und nun leider zum Austritt veranlaßtes Mitglied, Herrn L. Seiler, zu beantragen.

Eine Anfrage von seiten der Union für Frauenbestrebungen, ob der Krankenpflegeverband Zürich den Aufruf zum Besuche der Vorträge betr. die Stellungnahme der Frauen gegenüber der Prostitution mitunterzeichnen wolle, soll dahin beantwortet werden, daß dies noch nicht gut vom Verband aus geschehen könne, dessen Mitglieder allzuwenig über diese Frage orientiert seien, daß diese aber zum Besuche der Vorträge nach Möglichkeit aufgefordert werden sollen.

Die Besitzerinnen der Villa Sonnhalde in Höngg machen eine Vorzugsofferte betreffend Pensionsbedingungen für Mitglieder unseres Verbandes, welche verdankt und in den „Krankenpflegeblättern" warm empfohlen werden soll.

Schluß der Sitzung 6 1/2 Uhr.

Krankenpflegeverband Basel. Neuaufnahmen. Stimmberechtigte Mitglieder: 1. Hadorn, Gottlieb, Pfleger, von Mühleberg (Bern). 2. Bächtold, Christian, Pfleger, von Schleitheim (Schaffhausen) 3. Wettstein, Jakob, Pfleger, von Watt (Zürich). 4. Zorn, Maria, Krankenpflegerin, von Avricourt. 5. Schmid, Frieda, Krankenpflegerin, von Riehen (Baselstadt). Nichtstimmberechtigte Mitglieder: 1. Reifler, Konrad, Pfleger, von Hundwil (Appenzell). 2. Schatzmann, Ida, Krankenpflegerin, von Windisch.

Neuanmeldungen: 1. Schächtele-Giger, Elise, Krankenpflegerin, geb. 23. Juli 1862, von Basel. 2. Wirth Rosa, Krankenpflegerin, geb. 17. Februar 1881, von Ursenbach (Bern). 3. Meyer, Elisabeth, Krankenpflegerin, geb. 16. Februar 1861, von Basel. 4. Jansen, Kornelia, Rot-Kreuzpflegerin, geb. 9. Januar 1862, von Leer, Ostfriesland. 5. Meyer, Mina, Wochenpflegerin, geb. 21. Dezember 1881, von Dorlisheim, Kreis Molsheim (Elsaß). 6. Fleig, Barbara, Krankenpflegerin, geb. 1861, von Villingen (Großh. Baden). 7. Müller, Charles, Pfleger, geb. 1886, von St. Gallen (tritt aus dem Zürcherverband über). 8. Trachsler Emil, Pfleger, geb. 1882, von Winterthur (Zürich). 9. Burkhalter Hans, geb. 1868, Pfleger, von Basel.

Haller Arnold, Pfleger, von Läufelfingen, wird abgewiesen.

Krankenpflegeverband Bern. Neuanmeldungen: 1. Häberli, Rosa, Krankenpflegerin, geb. 1877, von Münchenbuchsee (Bern). 2. Röthlisberger, Anna Elise, Vorgängerin, geb. 1889, von Langnau (Bern). 3. Krebs, Pauline, Krankenpflegerin, geb. 1882, von Wattenwyl (Bern).

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: 1. Tschopp-Hopf, Schw. Johanna, Krankenpflegerin, geb. 1878, von Bern. 2. Renn, Sophie, Schw., Krankenpflegerin, geb. 1883, von Itingen (Baselland). 3. Huber, Anna Marie, Krankenpflegerin, geb. 1882, von Stallikon (Zürich). 4. Meyer, Blandine, Schw., Wochenpflegerin, geb. 1890, von Dintikon. 5. Lehmann, Lina, Schw., Wochenpflegerin, geb. 1888, von Zofingen (Aargau). 6. Gerber, Elise, Schw., Wochenpflegerin, geb. 1882, von Langnau (Bern). 7. Fehr, Anna, Hebamme, geb. 1888, von Flaasch (Zürich). 8. Müller, Margr., Kinderpflegerin, geb. 1890, von Winterthur.

Märzversammlung. Die erfreulicherweise anhaltend starke Inanspruchnahme unserer Pflegekräfte gab nur ihrer wenige zum Besuch der letzten Vereinigung frei. Auch

Schw. Erna Baumann konnte nicht erscheinen, um uns über ihre mittelalterlich anmutenden Erlebnisse auf dem Gebiet der Gesundheits- und Krankenpflege in Ostpreußen zu referieren (siehe den diesbezüglichen Artikel in dieser Nummer).

Herr Fischinger hat uns aus dem rauhen Norden eilig in den sonnenreichen Süden geführt, und uns in Wort und Bild das fruchtbare und gesunde, alt ehrwürdige Land der Pyramiden gezeigt; er gedenkt, späterhin seine interessanten Mitteilungen fürs Berufsorgan niederzuschreiben. Vom Präsidium wurde auf die von der Union für Frauenbestrebungen angekündigten Vorträge aufmerksam gemacht, welche uns vom ärztlichen, juristischen und ethischen Standpunkt aus über die in Zürich wieder aktuell gewordene Prostitutionsfrage orientieren sollen. Dieselben finden am 12., 19. und 26. April, abends 8 Uhr, im Schwurgerichtssaal statt und werden unsern Verbandsmitgliedern, die sich für die wichtige Sache interessieren, zum Besuche empfohlen.

Frau Oberin Schneider erfreute mit einer humoristischen Gabe, indem sie uns mit gereimten Worten das Raritätenkästlein einer Lucinde Baldrian erschloß und demselben unter allerlei Groteskem und Wundersamem viele gerade für Pflegeleute wichtige Dinge entnahm, wie Krafttinktur, Geduldstropfen, Freundlichkeitspulver, Taktpillen und ähnliches mehr.

Es war nach 10 Uhr, als wir auseinander gingen mit der Hoffnung auf frohes Wiedersehen an der

Monatsversammlung

Donnerstag den 25. April 1912, abends 8½ Uhr,
im blauen Seidenhof.

A. H.

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern. — Die Berner Rot-Kreuzschwestern wird es interessieren zu vernehmen, daß der diesjährige Schwesterntag, verbunden mit Diplomierung des XIX. und XX. Kurses, auf Sonntag den 19. Mai, also auf den Sonntag vor Pfingsten festgesetzt worden ist. Hoffentlich werden recht viele Schwestern sich dazu in Bern einfinden. Alles Nähere wird unsern Schwestern durch besonderes Zirkular mitgeteilt werden. Auf Wiedersehen also am 19. Mai im Lindenhof!

— Examen im Lindenhof. — Plötzlich waren sie da, die beiden Prüfungstage, an die wir schon seit einem ganzen Jahr mit sehr gemischten Gefühlen dachten.

Eines der vorwiegendsten war wohl die Angst, wußten wir doch alle, wie leicht sich die Gedanken verwirren, wenn man so, zu zweien nur, einer ganzen Reihe strenger Richter gegenübersitzen soll.

Im ganzen ging es aber nicht so übel. Vielleicht lag es daran, daß uns so viele liebe Mitfühlende die Daumen hielten. Und das sonnige Wetter trug viel dazu bei, konnten wir uns doch zwischen jeder Anstrengung in der warmen Frühlingsluft ein wenig erholen.

Herr Dr. Ischer liebte es, uns so recht durch alle Gebiete hindurch zu jagen, und nach dem Praktischen fühlte sich sicher auch jede erholungsbedürftig.

Am Freitag um 6 Uhr wurde es einer jeden wieder wohl. Herr Dr. Ischer hatte uns unsere Noten abgelesen und in einer freundlichen Anrede, die er uns zum Abschied hielt, wünschte er uns mit herzlichen Worten Glück und Segen für die Zukunft und einen recht vergnügten Abend. Für diesen hatten Frau Vorsteherin und unsere Mitschwestern in rührender Weise gesorgt.

Im Schauenberg waren die Säle festlich geschmückt und an einem mit duftenden Veilchen übersätem Tische hielten wir unseren Examenschmaus. Dazwischen wurden wir durch Deklamationen und Gesang angenehm überrascht.

Herr Dr. Sahli, der leider verhindert war, unserem Examen beizuwohnen, sprach zu uns durch einen lieben Brief warme, eindringende Worte.

Möge es stets unser Bestreben sein, uns zu tüchtigen Menschen heranzubilden und wahre echte Rot-Kreuzschwestern zu werden.

Aus dem Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich V. — Die üblichen Frühjahrswechsel haben begonnen und die jüngsten unserer Hauben machten den Anfang damit. Am 28. März fand die theoretische Prüfung der Lernschwestern des 56. Kurses statt. Alle Kandidatinnen wurden für die 2. Hälfte des Probejahres zugelassen und auf verschiedene unserer Stationen wie folgt verteilt:

Kantonsspital Olten: Schwn. Monika Rohrer, Renate Fortwängler, Esther Bußmann.

Bezirksspital Zofingen: Schwn. Lydia Lebrecht, Anita Stoll, Kornelia Geiger.

Kantonsspital Glarus: Schwn. Betha Bachmann, Ottilie Frei, Karoline Eugster, Thusnelda Führer, Auguste Rauber, Babette Rüd, Verena Wildi.

Vor Antritt des Postens genießen die jungen frisch behaubten Schwestern einige Ferientage und mögen sie hernach ausgerüstet mit gutem Mut und richtiger Auffassung an ihre neue Arbeit gehen.

Für den am 2. April begonnenen neuen Kurs sind folgende Schülerinnen aufgenommen worden:

Hilda Mittelholzer aus St. Gallen, Brigitte Bütschy von Zürich, Ega Guyer von Aarau, Hulda Brunner von Wald, Gertrud Biefer von Bülach, Sola Gilli von Zuoz, Emmy Huonder von Zürich, Lisette Holz von Zürich, Sella Baumann von Dresden, Erna Oberholzer von Wald, Aline Schuler von Frauenfeld, Ines Spekert von Zürich.

Jeanne Peter von Kappelen, Lilli Wunderli von Basel, Klara Schultheß von Zürich (Externe), Ida Brunner von Bremgarten (Externe).

An Ostern durften wir die beiden Schwestern Frieda und Franziska, erstere in der Gemeindepflege Winterthur und letztere in derjenigen in Glarus arbeitend, zu ihrem 10jährigen Schwesternjubiläum beglückwünschen und ließen es an herzlicher Mitfreude und Anerkennung nicht mangeln. Wir hoffen zuversichtlich, daß es beiden Schwestern an Mut und Freudigkeit zu noch langer Weiterarbeit in unserem Verbande nicht fehlen werde.

Viel strenge, ununterbrochene Arbeit hat das erste Quartal im Schwesternhause, sowie auf allen unseren Stationen gebracht. Da darf man sich nicht wundern, wenn hin und wieder mit Unpäßlichkeiten unter den Schwestern zu rechnen ist. Der Gesundheitszustand war, im ganzen genommen, ein recht guter, abgesehen von den vorübergehenden Störungen, mit denen man sich abfinden will, und abgerechnet die einzelnen schwereren Erkrankungen, die uns Sorge machen. Der böse Blinddarm muß als Schreckgespenst angeführt werden, indem zwei unserer Schwestern (Schw. Ella und Schw. Kathi) in letzter Zeit sich ganz unerwartet der sehr notwendig gewordenen Operation unterziehen mußten. Beide haben den Eingriff jedoch recht gut überstanden und werden in Zukunft mit doppeltem Verständnis ihre Blinddarmpatienten pflegen. In Glarus ist leider Schw. Amalie das Mißgeschick passiert, die Hand zu brechen und sah sie sich natürlich veranlaßt, längere Zeit die Arbeit auszusetzen. Glücklicherweise ist die Heilung eine gute, sodaß sie dieser Tage ihre Aufgabe wieder übernehmen kann. Mehr Sorgen machen uns die beiden jungen Schwn. Ludwine und Johanna, die zu unserem großen Bedauern das Krankenlager noch nicht verlassen können und es schon lange geduldig ertragen haben. Der Frühling mit seinen sonnigen, schönen Zeiten wird ihnen hoffentlich die Tage erleichtern helfen und Besserung bringen. Schw. Johanna, die uns im Absonderungshäuschen in Campfer erkrankte, mußte ins Kreisspital Samaden gebracht werden und genoß dort während einigen Wochen, bis ihr der Transport ins Schwesternhaus erlaubt wurde, eine überaus gute und liebevolle Pflege, deren wir stets dankbar gedenken werden.

In Campfer arbeitete auch Schwester Erika während der Wintermonate, die einer Luftveränderung sehr bedurfte. Trotz ziemlich strengen Zeiten, die sie oben unerwartet durchzumachen hatte, glaubt sie doch erfrischt an ihre gewohnte Arbeit in der

Enge zurückgekehrt zu sein. Unsere allzeit dienstbereite Schw. Emma Affolter ist uns in Campfer und Schw. Anitta Schreiber in Winterthur wieder zu Hülfe geeilt! Momentan weilt Schw. Adele zur Erholung bei gar freundlichen Gönnern unseres Hauses und wir konstatieren mit großer Freude, daß ihre Kräfte sich wieder sammeln, um sie zur Arbeit auf ihrer Abteilung neu auszurüsten. In Baden macht Schw. Agnes eine nötige Kur, die ihr gut zu bekommen scheint. Von Schw. Beta haben wir keine neueren Berichte, dagegen wird Schw. Belly, die ihren Mitschwestern in der letzten Nummer dieses Blattes einiges aus ihren Erlebnissen in Aegypten erzählt hat, Ende des Monats aus Helouan zurückkehren und freut sich, die Tore des „Forsters" zum Empfang der Ferienschwestern öffnen zu können.

Personalnachrichten aus der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. — Fangen wir einmal bei Nummer 1 unseres Schülerinnenjournals an und berichten wir der Reihe nach von allen, welche im Jahr 1901 eintraten, über welche wir etwas zu sagen wissen, das nicht der Mehrzahl schon bekannt wäre, weil sie unter uns weilen und beständig in Fühlung mit unserem Schwesternhause sind.

Unsere Nummer 1 ist ja Schw. Fanny Kaiser, von welcher wir freilich seit deren Uebersiedlung nach Amerika, wohin sie ihre Eltern begleitete, leider recht wenig Gutes vernehmen durften. Zuerst stellten sich ihr äußere Schwierigkeiten zur Ausübung des Berufes entgegen, indem die amerikanischen Krankenpflegerinnen keine Konkurrenz aufkommen lassen wollen, um sich das Arbeitsfeld zu wahren, eine Notwehr, welche möglicherweise bei uns auch nach und nach immer nötiger wird. Als sie sich dann durch vorübergehende dortige Spitaltätigkeit Einlaß in die Berufskreise erworben hatte, traten gesundheitliche Schwierigkeiten auf, sie erkrankte zu wiederholten Malen und mußte sogar operiert werden und infolgedessen lange Zeit ihre Arbeit aussetzen. Wir hörten dann gelegentlich von ihrer Pflegetätigkeit in Kalifornien, von abermaliger Erkrankung und weiteren Operationen, die sie schließlich zur Aufgabe ihres Berufes zwangen. Nach den letzten, etwa vor einem Jahr eingetroffenen Nachrichten soll sie mit ihren Eltern und Geschwistern ein Geschäft angefangen haben. Wie es ihr seither ergangen ist, wissen wir nicht.

Von ihrer Freundin, Schw. Martha Gugolz, können wir zu unserer Freude sagen, daß sie als Frau Sieber und als treffliche Mutter von drei herzigen Kindern in Erlenbach bei Zürich wohnt. Bei dieser Gelegenheit will ich gerne gleich die Anregung zur Kenntnis bringen, die eine unserer früheren Kursschülerinnen machte, es würde eine neue Seite unserer Resultate beleuchten, wenn im Laufe des Sommers einmal alle unsere verheirateten Schwestern gleichzeitig ihre Kinder hier vorführen würden, speziell um daran den Erfolg unseres Kinderpflege-Unterrichtes zu demonstrieren. Schw. Klara Lechner pflegt privat und verirrt sich bei dieser Gelegenheit dann und wann einmal aus Bündens Tälern in unsere Gegenden. Schw. Hermine Egli nimmt nach verschiedenem Spitaldienst in Italien ab und zu eine Privatpflege in ihrer Heimat an. Schw. Ida Schmid hat nach fünfjährigem Gemeindedienst in Seebach bei Zürich auf den 1. April laufenden Jahres ihre dortige Stellung gekündigt. Schw. Julie Keller erfreut uns öfters mit einem englischen Berichte aus Minehead, nahe bei London, wo sie eine lungenkranke Dame pflegt und daneben etliche Massagen ausübt. Ihre stetigen Fortschritte in der Beherrschung dieser Sprache könnten wohl am ehesten zur Nachahmung ihres Beispieles aneifern. Frau Emilie Wagen-Hulftegger amtet neben ihren Hausfrauenpflichten als Gehülfin des Herrn Dr. Nager während seiner Poliklinikſprechstunden für Hals-, Ohren- und Nasenkrankheiten viermal per Woche abends von 5—8 oder 9 Uhr und findet in dieser Nebenbeschäftigung große Befriedigung. Frau Brunschwiler-Huber (Schw. Amalie), die sich nach verschiedenen Wohnsitzen in der Schweiz nun mit ihrem Mann (dem Bruder von Schw. Fanny Brunschwiler) in Bergamo niedergelassen hat, scheint, nach dem Bilde zu schließen, einem recht kräftigen Kindchen das Leben gegeben zu haben, nachdem wir vor einigen Jahren in unserem Hause, kurz nach ihrer ersten Geburt, den traurigen Hinscheid ihres herzigen Knaben beklagen mußten. Schw. Marie Bürki in St. Gallen hat auf privater Grundlage ein Hort für verlassene Kinder eröffnet. Schw. Fanny Brunschwiler hat immer viel gegen ihre seit dem Typhus nie mehr wieder völlig her-

gestellte Gesundheit zu kämpfen. Sie pflegt allerdings immer wieder zwischenhinein, sobald es ihre Ischiasschmerzen erlauben. Wie wir indirekt vernommen haben, soll Schw. Frieda Stauber sich als Frau (den Namen wissen wir nicht) in Rumänien sehr wohl fühlen und auch bereits zwei Kinder haben. Wir können aber für die Wahrheit dieser Mitteilung nicht garantieren. Schw. Marg. Bernhard ist eine Frau Hubmann geworden; den letzten Nachrichten, die wir von ihr, allerdings vor etlichen Jahren, erhielten, entnahmen wir, daß sie ein Kinderheim führe, das aber inzwischen aufgehoben worden sein soll. Seither wissen wir nichts mehr von ihr.

Frau Frieda Kreis-Fehr ist wie früher als Schwester auch als Frau noch eine gar treue Anhängerin unseres Hauses. Sie kehrt ab und zu bei uns ein, auch schon mehrmals als Patientin und um so mehr freuen wir uns daher, in den letzten Jahren recht gute Nachrichten über ihr Befinden zu erhalten. Schw. Mathilde Urfer hat uns gestern besucht, um wieder für einige Zeit Abschied zu nehmen, da sie Mitte Februar nach Alexandrien in eine Pflege reist. Sie pflegt bald in der Höhe, bald in Deutschland, bald in San Remo, in Mailand, und überall erwirbt sie sich gute Freunde. Frau Marie Oesterle-Groß erzählt uns in ihrem Weihnachtsbrief von ihrer trauten Künstlerhäuslichkeit in Charlottenburg, von ihren Freuden und Sorgen an der Seite ihres Gatten, von ihren Plänen einer gelegentlichen Schweizerreise und von ihrer mehrstündigen Arbeit täglich im Bureau der Berufsorganisation deutscher Krankenpflegerinnen, wo sie berufliche statistische Arbeiten besorgt. Aeußerlich fast unverändert soll unsere Schw. Jutta Oberholzer geblieben sein, obgleich sie seit langem die würdige Frau Dr. Andreae in St. Gallen und Mutter von zwei Buben geworden ist. Und daß die damalige kleine, blonde Schw. Marguerite Pictet seit bald zwei Jahren in unserem Spital als tüchtige Assistenzärztin waltet, dürfte wohl den meisten derjenigen bekannt sein, welche in Fühlung mit uns geblieben sind.

Soweit reichen unsere Kenntnisse über die Schülerinnen des Jahres 1901. Wenn irgendeine Notiz nicht stimmen sollte, bitten wir um Entschuldigung und gerne auch um Berichtigung, überhaupt wären wir dankbar, von irgendwelcher Seite über solche etwas zu vernehmen, von denen wir seit langer Zeit nichts mehr wissen. Erstens liegt uns viel daran, unsere früheren Schülerinnen auf ihrem Lebensweg weiter zu verfolgen, und zweitens sind wir für alle Nachrichten auch dankbar, weil wir ja gar so häufig von Mitschülerinnen um Auskunft befragt werden.

Zürich, den 5. Februar 1912. I. S.

Wie und unter was für Umständen man etwa arbeiten muß,

möchte ich heute meinen lieben Kolleginnen erzählen:

Vom April bis Ende Juli war ich zur Entbindung meiner lieben Freundin auf einem ostpreußischen Rittergut. Zur selben Zeit grassierte unter den Gutsleuten eine Scharlachepidemie, der zahlreiche Kinder und einige Erwachsene zum Opfer fielen. Wie beispiellos gleichgültig sich die Leute in einer solchen Epidemie benehmen, haben wir hier in unseren gut geordneten Verhältnissen keine Ahnung. Der Arzt z. B. kommt nicht mehr, wenn er zu einem Scharlachkranken gerufen wird, da sei doch nichts mehr zu machen ꝛc. Stirbt der Patient, braucht es auch keinen Totenschein, man geht zum Zivilstandsamt, da wird die Beerdigung angeordnet, aber niemand bekümmert sich, ob auch der richtig Verstorbene beerdigt wird. — Von Desinfektion ist natürlich keine Rede, da kommen die Leute aus der engern und weitern Umgebung, sehen sich die Leiche, die vom Sterbetag bis zur Beerdigung im gemeinsamen Wohn- und Schlafraum aufgebahrt lag, noch an, beteiligen sich nachher im selben Raum, wo gleichzeitig noch zwei andere kranke Kinder liegen, an dem

landesüblichen Leichenschmaus; macht man sie auf die große Ansteckungsgefahr aufmerksam, so erwidern sie ganz ruhig: Ach was, Schwester, wenn der liebe Gott will, kommt die schreckliche Krankheit doch zu uns! An dieser ihrer Anschauung ist nicht zu rütteln. Ich besuchte Kinder, die Scharlach mit Hirnentzündung hatten, mit einer Temperatur von 40,8 angekleidet auf einem Strohsack lagen, die Lippen eingetrocknet, die Zunge borkig, der arme kleine Körper in beständigem Zucken, ein herzergreifender Anblick, doppelt schmerzlich, weil man nicht helfen konnte, wie man wollte, die einzige Erleichterung, die ich den kleinen Leidenden bringen konnte, Schweinsblasen mit Eis gefüllt, wurden gleich nach meiner Entfernung weggenommen, da Eis, auf solchen heißen Kopf gelegt, unmöglich gut sein könne, so meinten die Leute in ihrem Unverstand. — Eines abends, zirka halb 10 Uhr, wurde ich zu einer Frau gerufen, die ganz unerwartet niedergekommen war. Die Hebamme des nächsten Dorfes war nicht zu Hause und in der Not erinnerten sich die Leute meiner. Wie ich nun hinkam, war ich sprachlos ob des sich mir bietenden Anblickes. In einem einfenstrigen Raum, der als Wohn- und Schlafraum, als Küche und als Aufenthaltsort einiger Schweine und Hühner diente, lag in einem großen Himmelbett eine totblasse Frau, von vielem Blutverlust ohnmächtig, zu ihren Füßen, halberstickt im Blute, ein kleines Menschenkind, das alles beleuchtet von einer sog. Sturmlaterne! Ich kann nicht sagen, daß ich mit großer Seelenruhe ans Werk ging, o nein, der Schreck, zwei Leben zugrunde gehen zu sehen, fuhr mir „in die Beine." Schnell schickte ich zum Gute, damit der Kutscher so schnell wie möglich den Arzt aus der $1^1/_2$ Stunde entfernten Kreisstadt hole, und ich tat unterdessen das Menschenmöglichste, das fliehende Leben der Frau aufzuhalten und den kleinen Erdenbürger zum Leben zu bringen. Nicht einmal ein anständiges Bändchen zum Abnabeln des Kindes war da, ein Stück schwarzer Litze reichte mir auf meine Frage die Großmutter. Kurz entschlossen schnitt ich von meinem Waschunterrock ein Stück weißen Bindbändel ab und mit meiner Nagelscheere, die ich in der Tasche hatte, wurde dann die Abbindung ausgeführt. Schnell reinigte ich dem Kleinen Mund und Nase von teilweise schon geronnenem Blute, schwang ihn tüchtig, machte künstliche Atmung, um endlich nach bangen langen 20 Minuten die Freude zu haben, das kleine Menschlein selbständig atmen zu sehen. Dann kam's ins Bad, in einen Zuber von zweifelhafter Bestimmung; ich hatte ihn stark im Verdacht, daß er sehr oft zum Schweinefüttern benutzt wird. Noch nie hatte ich einen Säugling so spartanisch ins Leben eingeführt, wie diesen kleinen Ostpreußen. Fast kalt das Wasser und rauchig die Stube (in der Stube selber ist der sog. Wandherd, in dem unter einem Dreieck gefeuert wird), zwar war es mir lieb, daß das Kind bei dieser Prozedur recht tüchtig schrie, erhöhte sich doch dadurch seine Eigenwärme und schaffte die noch zurückgebliebenen Blutreste aus seinem Hälschen. Die weitere Toilette mußte ich seiner Großmutter überlassen, da die Wöchnerin meine Hülfe nötig hatte. Gleich bei meiner Ankunft hatte ich die Ohnmächtige recht tief mit dem Kopf gelagert, aus Sand (den ich vor dem Hause reichlich fand) und Wasser Bauchkompressen gemacht und brachte es nach bangem Wachen doch einigermaßen zur Blutstillung, allerdings kehrte das Bewußtsein der Patientin nur zeitweise zurück, sie hörte dann immer Musik und Singen, ein Beweis, wie viel Blut sie verloren hatte, sie war auch fast pulslos. — Endlich, nach zwei Stunden, die mich eine Ewigkeit dünkten, kam der Arzt, machte gleich Kampherinjektionen und löste dann die Placenta, die stark angewachsen und die Ursache des enormen Blutverlustes war. — Merkwürdigerweise lief alles ohne eigentliche Infektion ab, was mich bei dieser mangelhaften, ich möchte fast sagen, fehlenden Asepsis, höchlichst verwunderte und all das vollzog sich in einem rauchigen, schlechtgelüfteten Raume, bei Hühnern und Schweinen, fast

unbegreiflich. — Der Arzt verordnete natürlich strengste Bettruhe, ich besuchte dann die Frau im Laufe des andern Tages und fand sie sehr blaß und mit kleinem raschen Puls. Ich sagte ihr, daß sie sich unter den Umständen sehr ruhig verhalten müsse, da sie durch den Blutverlust sehr geschwächt sei, worauf sie mir erwiderte, daß sie das heute morgen auch gefühlt habe, wie sie aufgestanden sei! Dabei stillte sie das Kind noch, stand nach 10 Tagen auf und hielt der dortigen Sitte gemäß ihren Kirchgang in die $1^1/_2$ Stunden entfernte Kirche.

Es war ein Wunder in meinen Augen. Schw. E. B.

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.

Nach Frauenfeld wird zu einem gelähmten Knaben im Alter von 9 Jahren, der das Gehen etwas gelernt hat, eine **Pflegerin** für Jahresengagement gesucht. Liebe zu Kindern und etwelche Kenntnisse der Massage sind notwendig. Gehalt Fr. 50 bis event. Fr. 60 pro Monat. Auskunft durch das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 183

In ein neu zu eröffnendes kantonales Lungensanatorium werden auf zirka Mitte Juni gesucht:

1. Ein **Krankenpfleger** (event. ohne abgeschlossene Berufsausbildung). Anfangsgehalt je nach Kenntnissen zirka Fr. 60 monatlich.
2. Ein **Zimmermädchen,** welches Gelegenheit hätte, sich Kenntnisse in Krankenpflege zu erwerben. Gehalt Fr. 30. 14 Tage Ferien. Dreiwöchentliche Probezeit. Verpflichtung auf ein Jahr. Auskunft durch das Bureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 184

Das Kantonsspital Münsterlingen sucht für Dauerstellung einen **Wärter.** Eintritt event. sofort. Anfangsgehalt Fr. 500. —. Auf Wunsch Weinentschädigung. Anmeldungen sind zu richten entweder an das Bureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich oder direkt an die Verwaltung des Kantonsspitals Münsterlingen. 185

Für eine Kuranstalt in Affoltern a./A. wird auf 1. Mai für zirka 5 Monate eine **Bademeisterin** gesucht. Gehalt Fr. 100 bis 125 pro Monat. Weitere Auskunft erteilt das Bureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 186

Für eine kleine medizinische Privatklinik in Genf wird eine tüchtige **Krankenpflegerin** für Dauerstellung gesucht. Kenntnisse der deutschen, französischen und englischen Sprache notwendig. Offerten sind zu richten entweder an das Stellenvermittlungsbureau der schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich oder direkt an Dr. Lamunière, Petit Saconnex, Genève. 187

Stellen-Gesuche.

Jüngerer **Krankenpfleger** mit guten Zeugnissen und mehrjähriger Tätigkeit sucht Stelle auf 1. Mai, event. später in Spital oder Sanatorium; geht auch zur Aushülfe. Offerten sind an das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern, Predigergasse 10, erbeten. 188

Tüchtige, erfahrene **Krankenpflegerin** sucht selbständige Stellung. Auskunft durch das Pflegerinnenheim, Predigergasse 10, Bern. 189

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Druck und Expedition: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern (Neuengasse 34)

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, Museggstraße.**

Das Stellenvermittlungs-Bureau des Roten Kreuzes, Basel

Petersgraben 63 — Telephon 5418

empfiehlt seine gutgeschulten

Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen

Rahel Schärer, Bern

= Schauplatzgasse 37 =

Rohrstühle u. Rohrnachtstühle, Chaiselongue mit verstellbarer Rücklehne, **Pliant, Klappstühle, Reisekörbe, Rollschutzwände**

Th. Russenberger * Sanitätsgeschäft

Fraumünsterplatz **Zürich** Fraumünsterplatz

Telegr.-Adr.: „Sanitas" — Gegründet 1886 — **Telephon Nr. 1795**

empfiehlt sämtliche Artikel zur Krankenpflege in bekannt guten Qualitäten und zu billigen Preisen

---

Der **Bezirksspital des Amtes Fraubrunnen in Jegenstorf**

sucht einen Hausknecht

zur Besorgung aller vorkommenden Hausgeschäfte, sowie des Gartens. Einige Kenntnisse in der Krankenpflege und den verschiedenen mechanischen Einrichtungen erwünscht.

Eintritt auf 1. Mai 1912.

Anmeldungen unter Beilage von Zeugnissen an den Spitalarzt, Herr Dr. **Lenz,** oder den Direktionspräsidenten, **E. Iselt,** Notar in Jegenstorf.

Das Stellenvermittlungsbureau der Schweizerischen 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

---

Krankenpflegeverband Zürich.

Wir empfehlen unseren Mitgliedern:

weiße Hauben . .	à	Fr. 2.—
schwarze Hauben .	à	„ 3.50
weiße Schürzen .	à	„ 4.50
schwarze Schürzen	à	„ 6.80

welche wir durch die „Heimarbeit" gut und preiswürdig herstellen lassen, zum Bezug auf unserem Bureau.

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.**

Alle finden

in der von der Deutschen Naturwissenschaftlichen Gesellschaft e. V. herausgegebenen

Naturwissenschaftl.-techn. Volksbücherei

vorzügliche Anleitung zur

Fortbildung im Beruf

Jede Nummer nur 20 Pf.

Verzeichnisse kostenl. durch jede bessere Buch- und Papierhandlung sowie durch die Geschäftsstelle d. D. N. G. (Theod. Thomas Verlag) Leipzig, Königstraße 3