

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 6 (1913)
Heft: 5

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.05.2025

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

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Centralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Die Krankenpflege der schweizerischen Armee im Kriegsfall	73	Aus den Verbänden und Schulen . . .	79
Etwas über Krankenpflege	74	Ueber die Haarpflege am Kranken- bette	84
Wo bringe ich meine Ferien zu? . . .	78	Briefkasten	88

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:

Centralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstrasse 8, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Fr. Dr. Anna Geer, Zürich; Vize-Präsidium: Herr Dr. W. Sahli, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Quästorin: Schw. Rosa Kölla, Zürich; Herr Dr. Fischer, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Emmy Djer, Protokollführerin; Berta Dietsch, Elise Stettler, Zürich; Pfleger Paul Geering, Zürich; H. Schenkel, Bern; Dr. de Marval und Schw. Maria Quinche, Neuenburg; Dr. Kreis, Schw. Luise Probst und Spitaldirektor Müller, Basel.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Vorsitzende: Fr. Dr. Geer; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern.

Präsident: Dr. W. Sahli; Sekretärin: Frau Vorsteherin Emma Dold.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Neuenburg.

Président: Dr. C. de Marval; Secrétaire-caissière: Sœur Maria Quinche.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Basel.

Präsident: Dr. Oskar Kreis; Aktuar: Pfleger Paul Rahm.

Vorstand des Krankenpflegeverb. Bürgerhospital Basel.

Präsident: Direktor Müller; Aktuarin: Schw. Frieda Burckhardt; beide im Bürgerhospital Basel.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der Schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuenburg: M^{lle} M. Sahli, Mallefer 7, Neuchâtel-Serrières. Telephon 2000.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Fischer, Laupenstrasse 8, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Verbandszeitschrift.

Adresse der Redaktion und Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstrasse 8, 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 heraus schneiden und einsenden. Bezahlte Inserate und Annoncen nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neugasse, 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 Zivilleidung, 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 Pflegerperson 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 Vergnügungsorte, sowie zum Tanzen.

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

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatschrift für Berufskrankenpflege

Die Krankenpflege der Schweizerischen Armee im Kriegsfall.

Durch die neue Militärorganisation wird der Sanitätsdienst der Armee von Grund aus umgestaltet. Während er im Bereich der kämpfenden Truppen ausschließlich durch die militärische Sanitätsstruppe besorgt wird, erfordert der Krankentrückschub im Kriege künftig eine starke Mitwirkung von freiwilligem Rot-Kreuz-Personal, und die Krankenpflege in den Armeespitälern muß im Ernstfall sogar ausschließlich durch solches Personal geschehen. Dem schweizerischen Roten Kreuz ist die verantwortungsvolle Aufgabe anvertraut worden, für das Personal des Spitaldienstes im Kriege vorzusorgen, so daß dieser wichtige Dienstzweig ohne Säumnis in Funktion gesetzt werden kann, wenn die Umstände dies erfordern.

Im Kriegsfall ist durch die Armeeorgane im Landesinnern die Errichtung einer Anzahl großer Armeespitäler, Territorialsanitätsanstalten genannt, vorgesehen. Zahl und Ort dieser Etablissements hängt von der Kriegslage ab und kann nicht zum voraus bestimmt werden. Immerhin sind zunächst sechs Territorialsanitätsanstalten mit je 2000 Lagerstellen in Aussicht genommen. Den Kern einer solchen Spitalanlage bilden größere Zivilspitäler, die über gute Operationseinrichtungen verfügen und die durch die Einrichtung von Schulhäusern und dergleichen, sowie durch Barackenbauten erweitert werden, bis sie die nötige Krankenzahl aufnehmen können. Die Gebäude und Räumlichkeiten und ebenso das für Einrichtung und Betrieb nötige Material wird von der Militärbehörde zur Verfügung gestellt; diese sorgt auch für die Ärzte.

Das Rote Kreuz soll mit Hilfe der bestehenden schweizerischen Krankenpflege-Institutionen das Personal für die Krankenpflege in den Territorialsanitätsanstalten beschaffen und zwar muß dasselbe schon im Frieden in bestimmte Formationen, die „Rot-Kreuz-Detachements“, eingereicht und bereitgestellt werden. Es werden für die sechs Territorialsanitätsanstalten im ganzen 24 Rot-Kreuz-Detachements mit je 40 ausgebildeten Berufspflegerinnen verlangt, denen dann das nötige weibliche und männliche Hülfspersonal (Freiwillige) beigegeben wird.

In die Rot-Kreuz-Detachements sollen nur solche Berufspflegerinnen eingereicht werden, die durch ihre Gesundheit Gewähr bieten, daß sie den Anforderungen der Kriegskrankenpflege gewachsen sind. Pflegerinnen, die wegen Rücksichten auf ihre Umgebung oder wegen ihrer zivilen Berufstätigkeit im Kriegsfall nicht abkömmlich sind, gehören nicht in die Rot-Kreuz-Detachements; denselben soll vielmehr nur Personal zugewiesen werden, auf das bei der Mobilmachung mit großer Sicherheit gezählt werden kann.

Für jedes Rot-Kreuz-Detachment wird eine erfahrene, schreibgewandte Pflegerin als „leitende Schwester“ bezeichnet, die durch ihre persönliche Veranlagung

sich zur Führung des Detachementes und zur Beraterin der Pflegerinnen und der Ärzte eignet; ihr liegt auch ob, die Beziehungen zu der aussendenden Institution (Mutterhaus etc.) aufrecht zu erhalten.

Ferner sollen in jedem Detachement eine Anzahl Pflegerinnen sein, die sich zu Oberschwestern eignen und ebenso Pflegerinnen, die für den Operationsdienst in Frage kommen.

Die spezielle Leitung des Roten Kreuzes im Kriege und ebenso die Verfügung über die Rot-Kreuz-Detachemente ist vom Bundesrat einem höhern Sanitätsoffizier, dem Rot-Kreuz-Chefarzt, übertragen worden. Diesen Posten bekleidet zurzeit Herr Oberst Dr. Bohny in Basel. Durch den Rot-Kreuz-Chefarzt erfolgt bei der Mobilmachung der Armee das Aufgebot der Rot-Kreuz-Detachemente. Die sämtlichen zu einer Territorialsanitätsanstalt gehörenden Detachemente werden zu einem bestimmten Termin und nach einem bestimmten Ort einberufen, nachdem sie, wenn immer möglich, einige Tage zum voraus auf Pikett gestellt worden sind. Es wird darauf Bedacht genommen werden, daß das Personal der einzelnen Detachemente einheitlich zur Verwendung gelangt und nicht mit andern gemischt wird.

Die 24 Rot-Kreuz-Detachemente werden bis Mitte dieses Jahres gebildet sein und verteilen sich folgendermaßen auf die verschiedenen Krankenpflege-Institutionen:

Institut Ingenbohl	5 Detachemente	200 Schwestern
La Source, Lausanne	5 "	200 "
Pflegerinnenschule Zürich	4 "	160 "
Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern	2 "	80 "
Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	1 "	40 "
Diakonissenhaus Neumünster	2 "	80 "
" Kiehn	2 "	80 "
" Bern	2 "	80 "
" St. Loup	1 "	40 "

Es werden also für den Spitaldienst der Armee bis Mitte Jahres die verlangten 24 Rot-Kreuz-Detachemente mit im ganzen 960 Berufskrankenschwestern zur Verfügung stehen. Dies dürfte für 10,000 Krankenbetten genügen.



Etwas über Krankenpflege.

Von M. Kofak.

So viele Frauen glauben, gute Krankenpflegerinnen zu sein, aber gar wenige sind es! Sie besitzen vielleicht die meisten hierzu erforderlichen Eigenschaften, als da sind: guter Wille, Geduld, Erfahrung, ein sympathisches, sanftes und geräuschloses Wesen, Eingehen auf die Wünsche des Kranken, praktischer Verstand, aber eine der wichtigsten von allen fehlt ihnen, nämlich die, ihre eigene Meinung der des behandelnden Arztes unterordnen zu können. An diesem Fehler leiden nicht minder die weiblichen Angehörigen der Kranken, welche sie pflegen, als auch die Krankenschwestern von Beruf, wieviel Unheil durch ihn aber angerichtet wird, läßt sich gar nicht sagen. Mir schwebt hierfür im Geiste ein gräßliches Beispiel vor:

In meiner Häuslichkeit war vor einigen Jahren der Hausmann, ein kräftiger, gesunder Mann, Ende der Vierziger, an einem influenzaartigen Leiden erkrankt, das besonders die Lungen in Mitleidenschaft zog. Der Hausarzt und ich hielten

den Patienten für absolut nicht schwer krank, sondern meinten, daß er in wenigen Tagen würde wieder aufstehen und ausgehen können. Der Arzt hatte verordnet, daß der Patient am Abend tüchtig schwitzen sollte, in der Annahme, daß er dann am nächsten Morgen nahezu gesund sein würde. Statt dessen weckte die Tochter des Kranken, die bleich und verstört bei mir eintrat, mich in der Morgenfrühe mit der unglaublich scheinenden Nachricht, daß ihr Vater sterbe. Ich erachtete es für unmöglich, aber eilte sofort hinunter und sah auf den ersten Blick, daß sie wahr gesprochen, daß bei dem Kranken ein Lungenödem eingetreten war. Ich schrieb sofort ein paar Worte an den Arzt, der auch gleich kam, aber schon nach wenigen Minuten war der Mann tot. Wir standen vor einem Rätsel, das sich dann freilich nach etwa einer Woche löste. Die Schwägerin des Kranken hatte zeitweise dessen Frau in der Pflege abgelöst und sie, eine „sehr kluge Frau“, die in ihrer Jugend kurze Zeit Krankenpflegerin gewesen war, hatte sich über den Fall und seine Behandlung eine von der des Arztes abweichende Ansicht gebildet. Als sie den Mann da schwitzend und krebsrot im Gesicht, von Decken umhüllt, um die Schweißbildung zu unterstützen, sah, verwechselte sie seine künstlich herbeigeführte Hitze mit Fieber und sagte sich, „das Fieber muß durch Kälte vertrieben werden. Ich verstehe das besser, als der Arzt“. Sie schleppte den Kranken, der anfangs widerstrebte, sich dann jedoch überreden ließ, aus dem Bett und übergoß ihn mit einigen Eimern eiskalten Wassers aus der Wasserleitung — es war im Januar — und legte ihn dann wenig zugedeckt ins Bett. Er bekam sofort einen Schüttelfrost und war sechs Stunden später tot.

Natürlich wird die Opposition gegen die Anordnungen des Arztes sich nur selten so unvernünftig und unheilvoll betätigen, wie in diesem tragischen Fall, aber Schwierigkeiten und unangenehme Folgen für den Kranken zieht sie stets nach sich. Wie kann sich denn nur der Laie — und auch die Krankenpflegerin von Beruf ist dem Arzt gegenüber Laie — es anmaßen, einen Fall besser zu beurteilen, als jemand, der eine lange Studienzeit in Hörsälen, daheim in seinem Zimmer, in Operationssälen, Krankenhäusern zc. hinter sich hat und die Sache mit dem erweiterten Blick des hochgebildeten Fachmannes überfiehet? Dazu kann doch nur Beschränktheit und mangelnde Sachkenntnis führen. Ganz töricht ist der oft gehörte Ausspruch aus Laienmund: „Erfahrung hat mehr für sich als Wissenschaft“. Was ist denn Wissenschaft anderes als Erfahrung — die seit Jahrtausenden gesammelte Erfahrung, bei der die Spreu vom Weizen gesiebt ist? Natürlich, auch der Arzt ist nur ein Mensch und daher nicht unfehlbar, aber um wieviel mehr muß es in diesem Falle der Laie sein, der nichts von der Sache versteht? Wenn der Fall so kompliziert ist, daß der Arzt sich irrt, dann ist das bei dem Laien doch noch viel wahrscheinlicher. Die Pflegerin soll sich dies immer von neuem sagen, um rechtes Vertrauen zu dem Arzt zu fassen, denn nur dann wird sie gewissenhaft und konsequent dessen Vorschriften auszuführen streben, ohne darin nachzulassen, wenn der Erfolg nicht gleich sichtbar wird. Denn es ist doch nicht das Medikament für sich allein, welches die heilende Wirkung ausübt, sondern auch die sorgfältige und andauernde Regulierung der Diät und des ganzen sonstigen Verhaltens des Patienten, welche mit der medikamentösen Behandlung Hand in Hand gehen muß. Warum schaffen die Brunnenkuren oft so gute Resultate? Weil die Heilwasser Zaubertränke sind? Nein, das sind sie ganz gewiß nicht, sie besitzen sicherlich manche gute Eigenschaften, aber sie würden völlig ihren Zweck verfehlen, ja vielleicht sogar schaden, wenn mit ihrem Gebrauch nicht die vorgeschriebene, peinlich eingehaltene gesundheitsgemäße Lebensweise im Einklang stände. Diese ist mindestens ebenso wichtig, wenn nicht gar wichtiger, als das Trinken der Brunnen selbst. Und weil sie daheim meist nicht

so gewissenhaft durchgeführt wird, wie in den Brunnenorten selbst, darum nützen die Brunnenkuren im eigenen Hause auch häufig nichts. Zaubertränke gibt es nun einmal nicht, die blitzschnell Besserung bringen; darum soll die Pflegerin nicht gleich denken, wenn der Kranke nicht rasch gesundet, „ach die angewandten Mittel taugen nichts!“ Einem solchen verdammenden Urteil schließt sich dann auch meist noch die folgende Erwägung an: „der Zustand des M. oder K. war gerade so wie der meines Kranken, und als man ihm dies und das gab, wurde er gleich gesund. Folglich will ich es mit dem betreffenden Mittel versuchen“. Wie kurzichtig sind alle solche Schlüsse! Als der M. oder K. jenes Mittel erhielt, war sein Zustand wahrscheinlich in ein Stadium getreten, das den Gebrauch des Mittels indizierte, was in ihrem Fall nicht zutrifft. Vielleicht war auch der Krankheitsprozeß bei dem M. und K. schon abgelaufen, so daß er am Ende gar kein Medikament mehr nötig hatte. Derartige Erwägungen erinnern mich an eine bekannte Anekdote:

Ein hungriger Mensch kaufte sich bei einem Bäcker ein Laib Brot und als ihn das noch nicht sättigte, noch drei weitere, aber immer noch fühlte er sich hungrig. Da kaufte er sich ein Laib Brot von einem anderen Bäcker und siehe da, nachdem er auch das fünfte noch verzehrt hatte, war er satt. Er aber sprach: „das Brot des ersten Bäckers taugt nichts, denn vier Laib davon haben mich nicht satt gemacht; aber das des zweiten ist gut, denn als ich das gegessen hatte, war ich sofort satt“.

Wie mancher Arzt ist nicht um die Anerkennung und Mühe gebracht worden, weil man ungeduldig über die lange Dauer einer Krankheit zuletzt, als die Genesung bereits unterwegs war, einen Kollegen an seine Stelle setzte, der eigentlich gar nichts mehr zu tun hatte, dem man aber die Genesung zuschrieb, weil er gerade bei deren Eintritt zugezogen wurde!

Darum noch einmal: Habt Vertrauen zum Arzt, denn nur damit könnt ihr dem Arzt dienen.

Und wie ungünstig muß es auf den letzteren wirken, wenn er sieht, daß es seiner Umgebung an diesem fehlt! Der Glaube wirkt oft Wunder — soweit selbstverständlich von Wundern auf dieser Erde, auf der alles mit natürlichen Dingen zugeht, die Rede sein kann — so auch der Glaube an die Kunst des Arztes bei dem Leidenden. Bei vielen Krankheiten spielt ja doch der Wille, gesund werden zu wollen, eine so wichtige Rolle, und wenn der Patient daher davon überzeugt ist, daß sein Arzt ihn gesund machen wird, so wird dadurch seine Willensenergie gehoben. Aber außerdem wird er auch dessen Anordnungen viel lieber befolgen und seine Pfleger nicht mit Ungeduld und unsinnigen Wünschen quälen. Die Pflegerin vermag sich ihre Pflege durch nichts so zu erleichtern, als dadurch, daß sie ihrem Kranken Vertrauen zu seinem Arzt einflößt.

Ein weiterer Fehler, der vielen Pflegerinnen anhaftet, besteht darin, daß sie trotz aller ihrer Aufopferung ihr eigenes Ich doch nicht in dem Maße zu vergessen vermögen, als es notwendig erscheint. Sie opfern klaglos ihren Nachtschlaf und ihre Bequemlichkeit, sie sind zu jedem Dienst, auch dem schwersten, bereit, aber sie opfern nicht ihre Empfindlichkeit. Sie kränken sich, wenn der Patient ihre Fürsorge nicht genügend anerkennt, und nehmen es übel, wenn er mürrisch ist oder gar ihre Fürsorge als störend und aufdringlich empfindet. „Laß mich in Ruh“, sagt er verdrießlich, wenn die Pflegerin ihm die Kissen aufrütteln will, die Vorhänge schließt und beständig fragt, ob er nicht dies oder das wünscht, „ich kann das viele Gefrage und Hin- und Herrennen nicht ausstehen, ich will nichts, als meine Ruhe haben“. Dann fängt sie wohl gar an, ihm Vorwürfe zu machen, ihn zu ermahnen, seine

Launen zu beherrschen, und sich wegen seiner Lieblosigkeit zu beklagen. Wenn sie sich doch sagen möchte, daß er durch seine Krankheit leidet und nervös ist, und daß ihm infolgedessen jeder Laut wehe tut, daß die Fliege an der Wand ihn ärgert! Wie kann man einem Kranken etwas übel nehmen? Die Pflegerin sollte vielmehr seine Wünsche berücksichtigen, aber ihn nicht noch unnötig aufregen. Ob nach ihrer Meinung das Kissen nicht gut liegt, ist ja in den meisten Fällen gleichgültig, es kommt nur darauf an, ob es ihm so bequem ist. Und die paar Sonnenstrahlen werden ihm nicht schaden; wenn er sich aber ärgert, so schadet ihm das. Trotzdem werden Kranke oft furchtbar durch aufdringliche Fürsorge gequält.

Anderes ist es natürlich, wenn der Kranke sich Anordnungen nicht fügen will, die zu seinem wirklichen Besten erforderlich sind. Auch selbst die Lage, die ihm bequem erscheint, muß unter Umständen ernstlich beanstandet werden. So ist es z. B. bekanntlich bei manchen Krankheiten, zumal wenn der Patient sich in vorgeschrittenem Lebensalter befindet, höchst bedenklich, ihn zu viel Rückenlage einnehmen zu lassen, weil das zu Lungenentzündung führt; aber in diesem Fall wird schon der Arzt die nötigen Weisungen erteilen, denen die Pflegerin streng gehorchen muß. Ebenso muß sie trotz seiner Weigerung, essen zu wollen, dafür sorgen, daß er es dennoch tut, wenn sein schwacher Kräftezustand es notwendig macht usw. Aber auch dann soll man sich vor Widersprechen und vielem Reden hüten — denn noch nie hat vieles Reden einen Menschen gefügig gemacht, es stachelt vielmehr ausnahmslos zum Eigensinn auf — je weniger, langsamer und leiser man spricht, desto besser schafft man sich Gehorsam. Im übrigen gibt es ja so zahllose Mittel, um in solchen Fällen die Kranken dazu zu bewegen, daß sie tun, was man von ihnen begehrt. Damit soll indessen keineswegs gesagt sein, daß das immer leicht oder auch nur möglich ist — häufig versagt jedes Mittel — was ich meine, ist nur, daß es tausend Wege gibt, um den gewünschten Zweck besser zu erreichen, als durch vieles Reden und Widersprechen. Diese Wege zu finden, ist der Liebe und Klugheit der Pfleger anheimgegeben; allgemein gültige Regeln lassen sich da jedenfalls nicht aufstellen, da jeder Kranke nach seiner Individualität behandelt werden muß. Ist man genötigt, ihm zu widersprechen, so geschehe das in ruhiger, sehr bestimmter, aber sanfter Weise. Unter Umständen ist auch eine Notlüge erlaubt, um seinen Widerstand zu überwinden.

Ist der Patient ein Kind, so stellt sich die Sache freilich etwas anders. Da tut man am besten, wenn er nicht von vornherein zum Gehorchen geneigt scheint, in einer jeden Widerstand ausschließenden Weise ihm kurz und kategorisch zu befehlen, was er tun muß; man glaube nicht, daß hierin eine Härte liegt, im Gegenteil kürzt man die Sache damit ab und erspart ihm viele unangenehme Augenblicke. Ich habe diese Erfahrung bei meinem ältesten Töchterchen gemacht, als es zwei bis fünf Jahre zählte. Es wollte nicht einnehmen, und meine Mutter, um die kleine Kranke zu schonen, redete in sie hinein und schmeichelte und bat und bat — vergebens, denn das Kind brüllte wie ein Löwe, bis die Augen ganz geschwollen waren und ihm vor Schluchzen die Stimme versagte. Zuletzt wußte ich mir keinen Rat, als meine Mutter aus dem Zimmer zu entfernen, und, als ich allein mit der Kleinen war, ihr kurz und hart zu sagen, „sofort oder —“. Ohne einen Laut von sich zu geben, öffnete sie den Mund und schluckte die Medizin. Und so habe ich es nachher immer gemacht, und die Sache erledigte sich ohne die mindeste Schwierigkeit in denkbarster Schnelle. Aber ich mußte allein mit ihr sein, denn sonst fand sie an den meine Härte verurteilenden anderen Personen einen Rückhalt, so daß die Szene sich endlos hinauszog; allein mit mir wußte sie dagegen, daß da nichts zu machen war. Der Wille der Pflegerin muß dem Kinde unerschütterlich erscheinen,

gleich einer Naturgewalt, gegen die es kein Sichwehren gibt. Ist eine solche kategorische Festigkeit nicht in Wahrheit viel barmherziger, als das viele Schmeicheln und Bitten und Ueberredenwollen? Wozu ist es nötig, daß das Kind sich so verbrüllt und aufregt?

Wünschen, deren Erfüllung dem Kranken nicht schadet, soll man hingegen, soweit es in den Grenzen der Möglichkeit liegt, nachkommen, auch wenn es unbequem ist. Man muß sich da eben immer sagen, daß der Kranke höchstwahrscheinlich mehr leidet, als man selbst, und daß seine Launenhaftigkeit ja nur der Ausdruck der Krankheit ist. Man senke seine Stimme, man gehe leise, wenn das Gegenteil ihn nervös macht, und man suche seine Nahrung so zu bereiten, daß sie ihm schmeckt.

Selbstverständlich könnte ich über Krankenpflege noch unendlich viel schreiben, aber für diesmal handelte es sich nur im wesentlichen um die Behandlung des Kranken durch seine Pfleger und nicht um die Einzelheiten der Pflege selbst. Ich will daher diesen Zeilen nur noch folgendes hinzufügen: fast jeder Kranke ist, wie schon bemerkt, launisch, macht unbegründete Ausstellungen und gibt unvernünftige Wünsche kund. Aus dem Umstande aber, daß seine Ausstellungen an und für sich unbegründet sind, soll man nicht den Schluß ziehen, daß seine Unzufriedenheit mit der ihn pflegenden Person unbegründet ist. Er fühlt sich durch sie gereizt, und sein Verdruß wirft sich, weil er selbst nicht weiß, was ihn reizt, auf die einzelnen Handlungen, welche sie ausführt, während es in Wahrheit ihr Wesen ist, das er nicht verträgt. Mit andern Worten, sie versteht ihn nicht zu behandeln. Daher kommt es oft vor, daß sehr tüchtige Krankenpflegerinnen bei den Kranken doch unbeliebt sind. Zuweilen trifft das sogar für Personen zu, die dem Patienten sehr lieb und wert sind, und die er in gesunden Tagen lieber als andere um sich haben mag. Wo das geschieht, da sollte, wenn es es sich tun läßt, die Pflegerin den Platz am Bett des Kranken jemand abtreten, dessen Nähe wohlthätig auf ihn wirkt. Das ist ja oftmals sehr schmerzlich und erheischt einen hohen Grad von Resignation, aber zum besten des Leidenden sollte man sie doch finden, denn was nützt alle Tüchtigkeit in der Abwartung des Kranken, wenn er sich fortwährend ärgert und aufregt? Die Pflegerin muß sich in dem Falle sagen, daß auch zum Krankenpflegen Talent gehört, und sich damit trösten, daß durch ihr freiwilliges Zurücktreten Disharmonien zwischen ihr und dem geliebten Kranken vermieden werden, und bei seiner Genesung ihr gegenseitiges Verhältnis wieder das alte, ungetrübte ist.

(„Deutsche Krankenpflege-Zeitung“.)

Wo bringe ich meine Ferien zu?

Wie letztes Jahr, so wurde auch für diesen Sommer einer Schwester ein ruhig gelegenes Landhaus am Vierwaldstättersee vom 1. Juni bis zirka 15. August zur Verfügung gestellt, um darin ermüdete, abgearbeitete Frauen für einige Wochen aufzunehmen. Das Haus wird vor allem solchen Schwestern oder haushaltungsmüden Frauen, oder noch nicht genügend hergestellten Patientinnen offen stehen, welche sich einen eigentlichen Kuraufenthalt nicht erlauben dürfen und zu Hause in der Familie die nötige Erholung nicht finden können. Auch einsamen Menschen, die sich wenig Freude gestatten können, möchte das Heim etwas Sonne und Liebe zukommen lassen.

Die Haushaltung wird von einer Krankenschwester geleitet, welcher es die uneigennützigste Unterstützung einer Gönnerin ermöglicht, zum Preis von Fr. 1.80 bis Fr. 2.50 pro Tag (je nach Zimmer) für einfache, genügende Kost (Frühstück, Mittagessen, Abendbrot, Nachtessen) zu sorgen, damit ermüdete Menschen wirklich ausgeruht zur Arbeit zurückkehren können. Es gibt auch Einzelzimmer.

Möge die friedliche Stille, die über dem ganzen Ferienheim ausgebreitet ist, manches müde Herz wieder stärken!

Da sich gewöhnlich die Gesuche um Aufnahme etwas spät einstellen, d. h. die meisten Anfragen auf die Monate Juli und August fallen, bittet man, sich früh genug anzumelden.

Anfragen sind zu richten an

Schw. Helene Rager, Landhaus Rebstock,
Seeburg bei Luzern.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung zur außerordentlichen Hauptversammlung, Sonntag den 18. Mai, nachmittags 2 $\frac{1}{2}$ Uhr, im Refektorium des Vereinshauses, Nadelberg 6.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Unterstützungskasse. 3. Diveres.

Krankenpflegeverband Zürich.

Achtung! Wir ersuchen alle Mitglieder des Krankenpflegeverbandes Zürich, die im Juni von uns versandten Nachnahmen „zweiter Jahresbeitrag“ von Fr. 4.12 pünktlich einzulösen. Vorher eingesandte Beträge werden auch entgegengenommen.

Sechste Monatsversammlung, Donnerstag den 24. April, im blauen Seidenhof.

Auch unsere letzte monatliche Vereinigung war erfreulich gut besucht, doch sind zwei regsame Mitglieder, auf deren ernste und heitere Geistespenden wir im stillen gerechnet hatten, durch Krankheit und Amtspflichten am Erscheinen verhindert worden.

Die erste Viertelstunde galt wieder dem Pflegerinnenheim. Es wurden dem für die Wohnungsjuche bestellten kleinen Komitee, das äußerer Umstände halber seine Tätigkeit noch nicht entfalten konnte, Hilfskräfte zugeteilt. Die Angelegenheit drängt, da im Juli die Hauptversammlung darüber Beschluß fassen muß.

Sodann folgte die Verlesung und Erläuterung einer Zuschrift vom schweizerischen Roten Kreuz betreffend die Verordnung des Armee-Sanitätsdienstes und die der Pflegerinnenschule, wie auch unseren Verbandsleuten daraus erwachsenden Pflichten durch Frau Oberin Schneider. Wir haben im Kriegsfall für vier Rot-Kreuz-Detachemente 160 Schwestern zu stellen, die leitenden Schwestern und die Oberschwwestern zu bezeichnen und damit die Verantwortung für den Betrieb der betreffenden Armeespitäler zu übernehmen. Die Versammlung brachte der wichtigen Sache warmes patriotisches Interesse entgegen, und wir zweifeln nicht daran, daß unsere gedruckten Anfragen von den zürcherischen Krankenpflegerinnen prompt beantwortet und die Verpflichtungsscheine freudig ausgefüllt werden.

Frl. Dr. Heer referierte kurz über das Ergebnis von Erhebungen über die Arbeitsverhältnisse unserer Schwestern in Volkshelbstätten und privaten Lungenanatorien, sowie

in den Lungenfälen öffentlicher Krankenanstalten. Fast überall handelt es sich um ein sehr langes Tagewerk, das mancherorts durch eine ein- bis zweistündige Nachmittagspause unterbrochen wird. Ueber Nachtruhestörung und ganze Nachtwachen gibt es wenig zu klagen. Logis und Verköstigung werden meistens als gut, in Privatsanatorien mehrfach als sehr gut bezeichnet. Es hält schwer, einen bestimmten Eindruck von der Größe der Infektionsgefahr zu gewinnen; doch ist dieselbe vorhanden und durch entsprechende hygienische und prophylaktische Maßnahmen möglichst herabzumindern, worüber in der nächsten Bundesvorstandssitzung beraten werden soll.

Die Anwesenden interessierten sich auch für die geplante, allerdings sehr bescheidene Beteiligung des Krankenpflegebundes an der Landesausstellung in Bern, und zollten lebhaften Beifall dem von einer „älteren Schwester“ vorgelesenen offenen Brief, welcher in warmen und launigen Worten gut schweizerdeutsch zum Tragen unseres langersehnten Trachtkleides aufforderte. Schw. Berta Fizi meinte, es sollten alle Pflegerinnen dieses Symbol schweizerlicher Zusammengehörigkeit erwerben und dasselbe zur Ehre des Verbandes tragen als Schutz und Schild gegen alles Gemeine, ein Kleid der Demut, aber auch der Auszeichnung für treue Pflichterfüllung. Wohl manche Schwester könnte davon erzählen, wie schwer es hielt, die Haube dem Kopfe anzupassen, und wie viel mehr noch erforderlich war, um ein würdiges Haupt unter die Haube zu bringen. Die Briefstellerin, welche für ihr Berufskleid so dankbar ist, ging noch einen Schritt weiter und plädierte für eine geeignete, schlichte Wärteruniform, damit Schwesterntum und Bruderschaft im Verbande recht zum Ausdruck kommen.

Zum Schluß machte eine Schwester darauf aufmerksam, daß die in Basel gehaltenen Referate über die Arbeitsverhältnisse schweizerischer Krankenpflegerinnen und die angeglichene Diskussion in Diakonissenkreisen leider Mißtrauen gegenüber den Bestrebungen des Krankenpflegebundes wachgerufen haben, für die wir dort Vertrauen und Mitarbeit zu gewinnen hofften.

Erst nach 10 Uhr trennte man sich mit einem herzlichen „auf Wiedersehen“ in Monatsversammlungen des künftigen Winterhalbjahres. Ob wir dieselben schon im eigenen Heim werden abhalten können?

A. H.

Krankenpflegeverband Basel. — Neuaufnahmen: 1. Marie Friedli, Wochenpflegerin, geb. 1878, von Bannwil (Bern). Tritt aus dem Zürcher Verband über. 2. Rosa Michner, Vorgängerin, geb. 1886, von Rupperswil (Aargau). 3. Schw. Emma Kägi, Krankenpflegerin, geb. 1877, von Bauma (Zürich), auf Grund 11jähriger Tätigkeit als Diakonistin.

Zur Stimmberechtigung rückt vor: Ernst Spieß, Krankenpfleger, geb. 1889, von Ziefen (Baselland), zurzeit in England.

Krankenpflegeverband Bern. — Neuanmeldung: Marie Elise Jungi, Vorgängerin, geb. 1883, von Köniz.

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuaufnahmen: 1. Schw. Emma Krieger, Wochenpflegerin, geb. 1880, von Neuenburg. 2. Paula Baumann, Kinderpflegerin, geb. 1891, von Oberentfelden (Aargau). 3. Elisabeth Marie Schmutzger, Kinderpflegerin, geb. 1890, von Marau. 4. Hedwig Luschner, Kinderpflegerin, geb. 1885, von Schwandorf (Bayern).

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern. — Wenn man den auswärtigen Schwestern vom Lindenhof erzählen will, muß man ganz bestimmt damit beginnen, daß in den letzten Monaten wieder allerlei Menderungen stattgefunden haben; Züglete und Bauen gehören nun einmal zum Lindenhof.

Im Spital ist zwar seit einiger Zeit alles im Geleise; Gßzimmer, Schulzimmer, Küche und Wäscherei sind dem Betrieb übergeben worden, helle, lustige Räumlichkeiten, die ihren Zweck wohl erfüllen. Nur leßthin wurde im Tiefparterre rumort: unsere

Wöchnerinnenabteilung ist neu möbliert worden. Schw. Julie Grieder hat ihre Tätigkeit damit begonnen, daß sie messingene Bettstellen und weiß lackierte Spiegelschränke, Toilettentische, Tische und Stühle hat auspacken helfen. Nun ist sie sehr stolz auf ihre schöne Abteilung.

Auch aus dem alten Lindenhof sind seit einiger Zeit die Arbeiter fort; neue Fußböden, alles frisch gestrichen und tapeziert, elektrisches Licht, Zentralheizung, Badzimmer. Die zwei Kinderzimmer mit den weißen Bettchen und Schränkchen sind allerliebste, und auch das Zimmer für unsere kranken Schwestern ist recht heimelig.

Nun aber vor dem alten Lindenhof! O weh, wie sieht's da aus! Vom Gerber'schen Gut her zieht sich eine lange Bretterwand hin bis zum Nachbar rechts und dahinter steht eine große Baggermaschine, die den Garten Stück für Stück abträgt; kleine Eisenbahnwagen schaffen dann die Erde fort. Alle Nachbarn haben ihre Gärten für den Bahnbau hergeben müssen. Es ist ein Jammer! Lieber geht man ums Haus herum und sieht sich den Krocketplatz an, der in eine hübsche Anlage umgewandelt worden ist, und das neue Zickzackwegli, das zum Spital hinaufführt. Das muß ich sagen, unser Gärtner versteht sein Handwerk; das Stützli ist frisch bepflanzt, und das Wegli nun fast so schön wie das alte.

Wir wollen's einmal hinaufflettern und in den Schauenberg hinübergelien. Dort läuten wir, drinnen drückt jemand auf einen elektrischen Knopf und macht uns auf. Vor drei Wochen ist das Pflegerinnenheim in den Schauenberg gezogen, zwei oder gar drei Möbelwagen und eine ganze Anzahl Schwestern. Die Lindenhofschwestern haben ein bißchen zusammenrücken müssen im I. Stock und die Heimschwestern haben das Erdgeschoß (außer dem Musik- und Lesezimmer) und den II. Stock bekommen und allem Anschein nach fühlen sie sich schon recht heimlich im Schauenberg. Die Schlafzimmer und das Esszimmer der Schwestern sind ganz reizend.

Hoffentlich kommen recht viele Schwestern am 18. Mai. Die Diplomfeier soll im schönen, neuen Schulzimmer stattfinden, der Empfang aber im Schauenberg. Und erst, wenn der erste Begrüßungsturm vorbei ist, gehen wir in den Lindenhof hinüber, wo man bekanntlich keinen Lärm machen darf.

J. L.

— Schwesternverteilung Frühling 1913. „Wenn du als Künstler, nicht als Handwerker an deinen Beruf herantrittst, wenn du Freude, Eifer, alles überwindende Begeisterung mitbringst, wenn du entschlossen bist, dem Ideale, das vor deinem Geiste steht, unbeirrt nachzuleben, das Beste, was in dir ist, in jede Arbeit zu legen, dann kannst du innerlich wachsen und zum Segen werden für deine Mitmenschen.“

Lindenhof: Oberschw. Julia Seeger. Operationsaal: Schw. Lina Großenbacher, Frieda Scherrer. II. Etage A: Schw. Elise Flückiger, Margret Spychiger, Annette Kellenberger. II. Etage B: Schw. Margot Beck, Pauline Palmer, Julie Lehmann. I. Etage A: Schw. Cécile Flück, Sophie Elser, Ida Zumstein. I. Etage B: Schw. Jeanne Lindauer, Lydia Moser, Violette Jeanneret. Parterre A: Schw. Elisabeth Jenny. Parterre B: Schw. Rosa Zimmermann, Hulda Zeller, Aimée Landry, Luise Brüttich. Tiefparterre: Schw. Julie Grieder, Alice Kissel. Apotheke: Schw. Rosa Schneider. Altes Haus: Schw. Milly Weidenmann, Martha Rusterholz. Nachtwache (turnusweise): Schw. Marianne Ryß, Annemarie König.

Inselspital. Imhof-Pavillon: Oberschw. Köseli Wyßenbach; Schw. Isabelle Fettscherin. Abt. Dr. von Salis: Oberschw. Maja Rebmann; Schw. Mina Kaufmann, Esther Krattiger, Klara Steffen, Berta Schindler. Abt. Prof. Lüscher: Operationschw. Fina Michel; Schw. Magda Hürzeler.

Feldeggspital: Operationschw. Köseli Mader; Schw. Fanny Luginbühl, Klara Graf, Ruth Blotnikki, Hanna Richard.

Bürgerhospital Basel. Chirurgie Männer: Oberschw. Marianne Fankhauser; Schw. Emmy Zwahlen, Grete Müller, Marie Ludwig, Lydia Widmer, Anna Kelterborn, Adele Williger, Annie Wyder. Medizin Männer: Oberschw. Klara Wüthrich; Schw. Barbara Andres, Paula Brugger, Marguerite von Gonten, Hedwig

Raef, Blanche Kramer, Fanny Zwicky, Irma Etter. Abt. Prof. Siebenmann: Oberschw. Berta Gysin; Poliklinischw. Martha Scheibler; Schw. Helene Schlachter, Sophie Eggmann, Marianne Keller, Johanna Leuenberger.

Kantonsspital Münsterlingen: Oberschw. Elise Marti; Schw. Hermine Niederer, Ida Schaffhauser, Ottilie Stein, Betty Großenbacher.

Bezirksspital Niederbipp: Oberschw. Elisabeth Hadorn; Schw. Mariette Scheidegger, Lina Schlup, Marie Ruser.

Ferienvertretungen, Pfliegerinnenheim u.: Schw. Lisbeth Knapp, Emmy Baumgart, Emma Roth, Agnes Weißmüller, Hedwig Stierlin, Käthy Burri, Marguerite Epars, Hanna Balmer, Martha Jaggi, Renée Petter, Johanna Rüetschi, Lucie Bremgartner.

Am 10. April traten folgende Schülerinnen in den XXVIII. Kurs ein: Ordentliche: 1. Amélie Borgeaud, von Penthalaz. 2. Elise Bößhardt, von Basel. 3. Frieda Büchler, von Derendingen bei Solothurn. 4. Ida Habegger, von Trimbach bei Olten. 5. Fanny Kuhn, von Bern. 6. Martha Meister, von Burgdorf. 7. Ida Mohler, von Sissach. 8. Rosa Morgen, von St. Gallen. 9. Emmy Nyffeler, von Solothurn. 10. Paula Rügsegger, von Großhöchstetten. 11. Elise Schumacher, von Brüttelen bei Olten. 12. Frieda Sidler, von Bern. 13. Hedwig Tanner, von Frauenfeld. 14. Léa Tiefenbach, von Studen bei Biel. 15. Margrit Wälti, von Kappelen bei Narberg. Externe: 16. Helene Dietrich, von St. Gallen. 17. Esther von Müllinen, von Bern.

— Personalnachrichten. Schw. Marguerite Epars weilt schon seit Wochen in Mecklenburg, um ihre Kursgenossin, Frau Olga Neumann-Zwasttschenko, zu pflegen. Dieselbe machte eine schwere Krankheit durch. Wir freuen uns über die neuesten, beruhigenden Nachrichten. Schw. Lily Peter war so freundlich, einzuspringen und den alten Lindenhof an Schw. Marguerites Stelle zu bemuttern.

Leider haben wir verschiedene Schwesternerkrankungen zu verzeichnen. Die Schw. Lydia Widmer (Basel), Lina Schlup und Mariette Scheidegger (Niederbipp) müssen ihre Arbeit einige Zeit aussetzen wegen Pleuritis. Schw. Grete Spychiger machte im Lindenhof eine erfolgreiche Blinddarmoperation durch. Sie ist auf Erholungsurlaub bei ihren Eltern in Graz. Aus ihrem Krankenstübchen im alten Lindenhof sendet Schw. Johanna Feller allen Schwestern herzliche Grüße. Sie schickt sich mit bewunderungswürdiger Geduld in ihr langwieriges Leiden. In den letzten Tagen konnte sie in einem Fahrstuhl hinausgefahren werden in die grünende, blühende Natur. Schw. Adelaide Zomini, Operationschwester von Herrn Prof. Roux in Lausanne, mußte sich plötzlich einer ernstern Operation unterziehen, von der sie sich gut erholt hat. Unser Fr. Lüscher nimmt seit Mitte April ihren altgewohnten Platz im Bureau neugestärkt wieder ein.

Schw. Frieda Trüssel ist in Privatpflege in Langenthal. Schw. Anni Dietschy pflegt immer noch ihre Freundin in Mailand.

Ende April sind unsere Schwestern aus Durazzo via Brindisi, Neapel, Rom heimgekehrt. Alle sind gesund und sonnengebräunt. Sie wissen viel zu erzählen von ihren Erlebnissen auf dem Balkan, vom Kriegselend und von ihren tapferen, dankbaren Patienten, die ihnen versprochen haben, sogleich kampfbereit anzurücken, wenn es je einer feindlichen Macht einfallen sollte, ihnen ihr Vaterland wegnehmen zu wollen! Viele der Kranken von Durazzo wurden nach Belgrad evakuiert. Sie waren hocherfreut, dort wieder in die Pflege von Schwestern „Schweizerky“ zu kommen. Leider ist Wärter Jakob Tanner, der mit den Schwestern von Durazzo heimkehrte, sofort nachher mit hohem Fieber erkrankt. Er liegt gegenwärtig mit der Diagnose Typhus oder Flecktyphus im Bürgerhospital Basel. Wir wünschen ihm von Herzen baldige Genesung. Die Belgrader Schwestern werden auf den Schwesterntag zurück sein. Sie gedenken, über Fiume und Venedig heimzureisen.

Schw. Fanny Lörtcher zeigt uns ihre Verlobung mit Herrn A. Troesch, Dr. phil. in Bern, an.

Schw. Elsa Weber gedenkt, im Juni mit Herrn Dr. med. Heußer in Santa Maria (Münstertal) Hochzeit zu halten.

Aus der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. — Zuerst wollen wir unseren Schwestern wieder einmal ein wenig aus unserem eigenen Hause berichten, wie es geht und steht. Wenn wir auch nicht gerade strikte behaupten können: „Alles neu macht der Mai“, so haben wir es doch gut genug verspürt, wie er und sein Vorgänger vieles neu gemacht haben bei uns. Seit unserem Examen, am 4. April, sind bereits 19 geprüfte, am Schlusse ihres ersten Lehrjahres angekommene Schülerinnen ausgeflogen und ein Flug von ebensoviel neuen, jungen, hat seinen Einzug gehalten. An dieses Schwirren und Fliegen sind wir uns nun ja allerdings schon gewöhnt, aber wenn dann auch noch die Oberschwester anfangen auszufliegen, dann wird's schon weniger gemütlich und fast unheimlich. So ein Fliegen ist nun dieses Frühjahr tatsächlich auch unter ihnen ausgebrochen, teils aus erfreulichen, teils auch aus betäubenden Gründen. Oberschw. Seline Zimmermann hat sich in die köstliche Stille und erquickende Höhe des Berner Oberlandes zurückgezogen, wo sie in Saanen, im Kreis lieber Angehöriger, zu gefunden hofft. Oberschw. Alma Hofmann hat Familienpflichten wegen einen mehrmonatigen Urlaub genommen und weilt nun zu Hause in Lenzburg, wo sie neben anderm viel gärtnerisch soll, was gewiß auch ihren eigenen Nerven zugute kommt. Glücklicherweise hat sich unsere Schw. Betty Beutesühr bereit erklärt, die Stellvertretung von Oberschw. Alma zu übernehmen, so daß mit ihr doch wenigstens wieder ein altbekanntes Element ins Haus eingezogen ist.

Am 17. April hat sich Oberschw. Rosa Kölla verheiratet und wohnt nun als Frau Kölla Plattenstraße 46, Zürich, wo sie auch bereits ihre Privatpraxis als Hebamme eröffnet hat. Auf unserer Wöchnerinnenabteilung hat sich inzwischen nun auch die ganze Organisation etwas verändert, indem lediglich als Abteilungsschwester nun waltet unsere frühere, langjährige Oberschw. Mathilde Mägeli, die sich zu unserer großen Freude in ihrem langen Urlaub doch wieder über Erwarten gekräftigt hat, während im Gebärtsaal die beiden jungen Hebammen Luise Feuz und Jeanne Nordmann abwechselungsweise Tag- und Nachtdienst übernehmen, eine Arbeitsteilung, welche nicht nur den betreffenden selbst, sondern, wie wir wohl hoffen dürfen, auch unseren Frauen und sogar den Schwestern zugute kommt.

Für unsere Ferienvertretungen ist bereits auch Fürsorge getroffen worden, indem wir für einen Teil derselben natürlich wieder Zuflucht genommen haben zu unserer treuen Schw. Marie Gosteli, und Oberschw. Marie Brandenberger, welche dieses Jahr auch die Wandervogellust angekommen ist und die deshalb einen Teil ihresurlaubes in London und den andern in Tschiertichen zubringen will, wird von Schw. Jenny Handegger vertreten werden.

Und auch auf den Außenstationen schwirrt's und flattert's ein wenig und eben auch nicht nur wie gewöhnlich unter den Schwestern, sondern auch höher oben. Der Schwesternverein der hamburgischen Staatskrankenanstalten in Eppendorf hat uns auf den 1. Juli den Vertrag gekündigt, infolgedessen Oberschw. Margarethe Jaussen nach 11jährigem, erfreulichem Wirken auf der medizinischen Männerabteilung des Kantons-Spitals Zürich uns verlassen wird. Als Nachfolgerin tritt für sie ein Schw. Dora Moser, welche sich zurzeit im Eppendorfer Krankenhaus noch auf den Posten vorbereitet.

Im Bezirkskranken Asyl Affoltern a. A. ist Oberschw. Anna Großhaus um einen längeren Urlaub eingekommen, während welchem sie durch Schw. Lina Heinrich vertreten wird.

Und nicht nur im Schwesternkreise, sondern auch in dessen Rahmen, in unserem Hause, macht der Mai vieles neu. Z. B. wird unser bisheriger hydraulischer Aufzug umgebaut zu einem solchen mit elektrischem Betrieb, werden ferner neue, elektrische Sterilisationsapparate und in unserem bisherigen Untersuchungszimmer neben der Apotheke ein neuer Röntgenapparat installiert und haben alle unsere Kolläden einen ganz neuen, moderngrünen Anstrich bekommen, wodurch unser Haus wieder viel vornehmer aussieht. Auch diese Neuerungen gehen natürlich nicht spurlos an uns vorüber, am allerwenigsten auch an unserer Kasse, in der dadurch eine bedenkliche Ebbe eingetreten ist, was schließlich auch wieder seine Rückwirkung auf uns hat, so daß wir nun hoffen und glauben

möchten, daß der Mai in gutem Sinne, wie in der Natur draußen, so auch bei uns wieder recht vieles neu machen möchte.

Hören wir nun noch ein wenig, was von unseren Schwestern hüben und drüben berichtet wird. Auch da ist überall Leben und Bewegung, ein Kommen und Gehen, Wandern und Suchen, so recht, wie es eben dem Geiste der Neuzeit entspricht; und es ist ja recht so, in der Jugend heißt's Wagen, Sammeln und Nehmen, damit nachher dann eine um so ausgiebigere Zeit ruhigeren Lebens und Wirkens komme.

Die beiden Schwestern Helene Heim und Josie Gysin übernehmen im Laufe des Sommers während einiger Monate Ferienvertretungen in dem Riesenkrankenhaus Eppendorf-Hamburg, Schw. Marie Imfeld ist kürzlich ins Barnardos Hospital nach Isford bei London abgereist, wohin ihr auch Schw. Berta Holderegger später nachfolgen wird. Schw. Leonie Büchi benützt gerne die Gelegenheit, eine längere Pflegearbeit in dem großen Tuberkulose-Kinderseehospiz bei Triest zu übernehmen, dessen zukünftige Oberin einen mehrwöchigen Aufenthalt bei uns zu Studienzwecken gemacht hat. Schw. Hermine Humbel ist kürzlich von England zurückgekommen, wohin sie eine Patientin begleitete, und erzählte mit Enthusiasmus von den dortigen Suffragettes-Versammlungen zc.

In San Remo hat die Saison auch ihr Ende erreicht, weshalb Schw. Berta Werling soeben nach Zürich zurückgekehrt ist, um demnächst über den Sommer Ferienvertretungen im Bürgerhospital Basel zu übernehmen, und Schw. Ida Schmid einem Rufe nach St. Moriz direkt über Mailand-Chiavenna und den Malojapafz folgte, wo sie nun in der Klinik Dr. Bernhard unsere Schw. Julie Keller für die Ferien ablöst. Nur Schw. Lina Knabenhans scheint des Wanderlebens in der Fremde nicht müde zu werden. Mit großer Ausdauer begleitet sie denselben Patienten seit bald zwei Jahren von einem Kurort zum andern, je nach der Jahreszeit, und schickt uns dann und wann ein Grüßchen als Beweis der schönen Gegenden, die sie bereist. Auf ihrer Durchreise nach dem fernen Indien grüßte uns kürzlich unsere frühere Schw. Paula Jesinger als glückliche, junge Frau. Von Schw. Brensi Dreher vernehmen wir, daß sie ihre Stellung in der Villa Helvetia in Mentone in Bälde aufgeben und dafür auf der Halde in einer schönen Villa daselbst eine eigene Krankenpension einrichten werde. Aus der Fremde zurückgekommen ist auch Schw. Alice Wirz, von Belgrad nämlich, wo sie leider schon wenige Tage nach ihrer Ankunft infolge eines Insektenstiches an Flecktyphus schwer erkrankte und längere Zeit zwischen Leben und Tod schwebte. Sie sieht noch etwas angegriffen aus und fühlt sich auch noch nicht ganz auf der Höhe der Leistungsfähigkeit, weshalb sie noch für kurze Zeit im Kurhaus Zürichberg weilt. Ab und zu kehren jetzt schon die ersten Ferienkinder bei uns ein, entweder beim Antritt ihres Urlaubes müde und schlafbedürftig und voller Sehnsucht nach Ruhe und Natur oder auch nach lieben Angehörigen, oder aber erfrischt und neu gestärkt, freudig und mutig zur Arbeit, wenn sie sich wieder so recht leistungsfähig fühlen, und nicht selten kommt es vor, daß sie sich äußern: Nun haben sie sich doch recht wieder an ihre liebe Arbeit zurückgesehnt, und namentlich denjenigen, welche so mitten in einem strengen Anstaltsdienst drin stehen, fehlt doch in privaten Verhältnissen — selbst in Ferien — häufig die geregelte Lebensweise, oder wenigstens empfinden sie mit Rücksicht auf das Arbeiten den Vorteil einer solchen doppelt.

Zürich, den 4. Mai 1913.

I. Sch.

Ueber die Haarpflege am Krankenbette.

Von Dr. Pohl, Arzt für Haarkrankheiten in Berlin.

Ich möchte zu diesem wichtigen Thema, ohne besondere Einleitung, hier die folgenden praktischen Winke geben:

1. Jeder bettlägerige Kranke soll außer der Behandlung und Pflege, welche der Arzt und die jeweilige Art der Erkrankung vorschreiben, eine aufmerksame Ord-

nung und Beibehaltung der notwendigsten Maßnahmen körperlicher Pflege erfahren, an die er aus seiner gesunden Zeit gewöhnt ist. Waschen, Zähneputzen, Mundreinigen, Frisieren, ferner sorgfältige Ordnung in seiner nächsten Umgebung und im Krankenzimmer sind wichtige und wirksame Faktoren in der Krankenpflege. Wie weit diese Gewohnheiten vor der Schwere der eigentlichen Krankheit zurücktreten oder abgeändert werden müssen, das werden intelligente Pflegepersonen leicht selbst herausfinden; ein paar besondere Fragen will ich nachher im einzelnen kurz besprechen. Auf jeden Fall müssen diese Faktoren für die Krankenpflege mit auf dem Programm stehen und zwar aus wichtigen Gründen. Der Kranke, der aus seiner Ordnung kommt, wird sich notwendigerweise viel kränker fühlen. Umgekehrt kann jede Schwester beobachten, was für ein behagliches Gesicht ein Schwerkranker macht, wenn ihm in der richtigen Stunde — nachdem andere, lebenswichtigere Funktionen selbstverständlich vorher vorgenommen sind — die Haare gemacht werden. Hier ist ein Moment, in dem eine Krankenschwester, was sie an heiterer Gemütsanlage besitzt, zum Nutzen des Kranken und seiner Umgebung aufs vorteilhafteste bewähren kann. Es genügt, an die Wichtigkeit dieses psychischen Momentes zu denken, um die Wohltat dieser Art von Körperpflege für einen großen Teil der Schwerkranken zu passender Zeit nutzbar zu machen. Wichtig ist es auch, daß das ganze Aussehen des Kranken in seinem Bett für die nächsten Angehörigen und für jeden Krankenbesucher so wenig unerfreulich wie möglich gehalten werden muß; wohl- bemerkt nicht im Interesse der Besucher, sondern des Kranken.

2. Zu einer Krankenschwester, die weibliche Kranke in der bezeichneten Weise geschickt und gut frisiert, wünsche ich mir als Gegenstück einen Krankenpfleger, der männlichen Patienten, allein oder zuzeiten mit dem Friseur, Haar und Bart sauber und in Ordnung hält. Auch hier ist es ein wahrer Hochmoment und markiert ein Stück Genesung, wenn man z. B. einen Rekonvaleszenten nach einer Operation zum ersten Male rasieren und in den Spiegel schauen läßt.

Bei schwereren, längeren Krankenlagern, für Frauen noch mehr als für Männer, ist eine Schädigung des Kopfhaares, ein krankhafter Haarausfall, fast unausbleiblich. Ich will auf zwei grundverschiedene Arten dieser Schädigung hier hinweisen. Entweder das Haar fällt während der Krankheit bei jedem Frisieren in großen, weit über die normale Zahl hinausgehenden Mengen aus. Dies ist der Fall bei kachektischen Zuständen, bei vielen Krebskranken, Schwindsüchtigen, bei schweren, chronischen Leberkranken u. a. mehr. In solchen Fällen kann man das Haar aus naheliegenden Gründen nicht schützen; man wird aber natürlich auch hier eine gewisse Pflege aus Reinlichkeitsgründen und psychischen Rücksichten nicht unterlassen. Oder: der Haarausfall ist während der Krankheit nicht sehr bedeutend, tritt aber zirka 4—6 Wochen nach der Genesung ziemlich plötzlich und massenhaft auf. Dieser zweite, viel günstigere Fall kann nach fast allen akuten Infektionskrankheiten auftreten. In solchen Fällen ist meist eine ärztliche Nachbehandlung des Haares zweckmäßig; ich bemerke aber, daß diese Zustände häufig auch ohne jede Behandlung heilen (und so hängt es zusammen, daß manchmal auf die Anwendung der vielen käuflichen Haarwuchsmittel hin, die von den Patienten in ihrer Besorgnis angewendet werden, ein „scheinbarer Erfolg“ zu verzeichnen ist). Für diese Fälle aber, wo man mit einem günstigen Ausgang der Krankheit rechnen und deshalb auf gute Erhaltung des Haares für das spätere Leben bedacht sein muß, sind einige Winke am Platze, wie man während der Krankenpflege das Haar behandeln soll. Das Wichtigste ist, daß man eine Verfilzung vermeidet, die oft schneller eintritt, als Patienten, Angehörige und Krankenpfleger sich versehen. Kann man den Kopf der Kranken nur wenig bewegen, sie also nicht täglich frisieren, so ist es sehr anzuraten, daß man einen Teil der Haar-

länge, ungefähr $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$ opfert und abschneidet. Im übrigen muß man mit weiten Kämmen und weichen, langhaarigen Bürsten, zeitweilig mit etwas verdünntem Alkohol und nachfolgender Brillantine, die Haare durchkämmen und richten, so gut es die Umstände erlauben. Strengt das die Kranken sehr an, so nimmt man zunächst nur die eine Kopfseite vor, auf der der Kranke gerade nicht liegt. Man wird sehr oft wählen müssen, ob man mehr das Haar oder die Patienten schonen soll. In manchen Volkskreisen kann der oder die Pflegende, der eine saubere Haarpflege durchführen will, auch auf ängstliche, oft abergläubische Widerstände bei dem Kranken und seiner Familie stoßen. Hier ist es am besten, wenn man zur günstigen Stunde, still, und ohne viel zu fragen, tut, was sich tun läßt. Wenn das Befinden und der Arzt es erlauben, rate ich, bei allen länger Bettlägerigen, auch bei längeren Wochenbetten, zweimal in der Woche den Kopf mit Schwamm und warmem Seifenwasser zu waschen. Das Abtrocknen soll man sorgfältig, aber nicht zu ängstlich machen; man kann bei sehr empfindlichen Kranken den Kopf nachher eine Stunde lang mit trockenen Tüchern leicht zudecken und das Trocken- und Warmwerden durch eine Gummiwärmflasche, die nicht zu schwer sein darf, unterstützen. Als Frisur im Bett eignet sich am besten, und eigentlich für jedes Lebensalter, ein glatter Scheitel mit zwei Zöpfen. Ungeflochten sollte man das Haar nicht lassen.

Im Wochenbett ist das Verhalten des Kopshaares sehr verschieden. Bei gesunden Frauen kann das Haar nach einer Geburt, namentlich nach der ersten, einen kräftigeren und stärkeren Wuchs bekommen als vorher und zwar ganz von selbst. Bei erschöpfenden Wochenbetten aber leidet das Haar ähnlich wie bei erschöpfenden Krankheiten. Häufig ist das der Anfang eines langdauernden und schwer zu behandelnden Haarausfalls, und hier ist es gut, wenn man die Gelegenheit hat, vorbehaltlich späterer Behandlung schon während der Liegezeit ein von sachverständiger Seite verordnetes Kopfwasser zweimal in der Woche anzuwenden. Man soll sich aber hier, wie bei allen anderen Fällen, zur Regel machen, daß auf das Kopshaar nicht mehr Zeit verwendet werden soll, als wirklich nötig oder dem Kranken unbedingt Bedürfnis ist.

Bei allen eingelieferten Frauen, vor allem bei Schwerkranken und Bewußtlosen, sind aus dem Kopshaar alle Spangen, Kämmе, Haarnadeln, Unterlagen vorsichtig zu entfernen, damit keine Verletzungen erfolgen. Die Utensilien selbst sind bald mit Benzin zu reinigen. Die Kranke soll ihr eigenes Frisierzeug mitgebracht haben. Zum ersten Durchkämmen nehme man sich, wenn die Umstände es erlauben, Zeit, Licht und einen guten Kamm, weil sonst, bei den üblichen Frisuren, leicht eine unverhältnismäßige Menge Haar aus- und abgerissen wird. Man flechte dann das Haar in ein oder zwei Zöpfe.

Bemerkt man bei der ersten Untersuchung Ungeziefer auf dem Kopfe oder in der Wäsche, so muß im Interesse des Kranken und des Krankenhauses gleich beim Aufnahmehad energisch und zweckmäßig vorgegangen werden. Zuerst empfehle ich, mit einem häufig in Benzin getauchten, feinen Kamm das Haar ein paarmal durchzukämmen. Dann wird der Kopf mit Seife gewaschen, und wenn er sehr fettig erscheint, mit einer dünnen Lösung von Soda, Borax oder doppeltkohlen-saurem Natron nachgespült. Von den Medikamenten, die man nachher anwendet, sind verschiedene gleich geeignet. Der gebräuchliche Sabadill-Essig wird mit einem Wattebausch aufgerieben, nachher eine Kappe, aus Gaze angefertigt, damit getränkt und mehrere Stunden auf dem Kopf gelassen. Den Sabadill-Essig kann man durch Zusatz von $\frac{1}{2}$ g Sublimat auf den Viertelliter verstärken. Ebenso wirksam sind Abwaschungen mit Petroleum, das mit einer kleinen, nicht zu harten Bürste aufgerieben werden kann. In vielen Fällen genügt und hat dann große Vorzüge die bloße Abreibung

mit Benzin, die gründlich vorgenommen und in den nächsten zwei Tagen noch einmal wiederholt werden muß. Man vermeide bei allen diesen Mitteln das Hineinlaufen der Flüssigkeiten in die Augen. Schwierigkeiten macht das Verfahren nur, wenn sich durch große Vernachlässigung und Kraken größere Schorfe und Borke auf der Kopfhaut gebildet haben. Hier nimmt man zum Erweichen heißes Wasser, Olivenöl und läßt unter allen Umständen statt der Essigkompreßse ein Medikament anwenden, das man ebenfalls als reichliche Einreibung und nachfolgende Kompreßse auflegen läßt. Ich empfehle hierzu Olivenöl, dem 10 Prozent weißes Quecksilberpräzipitat zugesetzt sind, oder eine 5—10prozentige Lösung von Iothion in Glycerin oder in Del. Nach vollzogener Prozedur soll die Schwester ihre Hände und Arme mit Benzin abreiben und ebenso die eigene Kleidung, soweit sie mit dem Kranken in Berührung gekommen ist, damit betupfen. Wer gegen Medikamente sehr empfindliche Hände hat, tut gut, einen Gummihandschuh zu nehmen.

Um Kamm und Bürste reinzuhalten, sind, namentlich in der Privatpflege, heißes Wasser und Seife, und wenn man es eilig hat, Benzin, Salmiak oder Aether zu gebrauchen. Man soll aber womöglich die Geräte vor dem Gebrauch gut ausdünsten lassen, weil viele Patienten gegen diese Gerüche sehr empfindlich sind. Beim Seifenwaschen reinigt man am besten den Kamm mit der Bürste und die Bürste mit dem Kamm, oder beides mit einer Handbürste.

Eine längere Krankenpflege im Privathaus bei nicht Schwerleidenden, namentlich die Muße der Konvaleszenz, gibt Gelegenheit und Möglichkeit, manches für die Gesundheit des Kranken zu tun, wozu es vorher im gesunden Leben an Zeit oder Aufmerksamkeit gefehlt hat. Hier kann man daran denken, das so ungeheuer verbreitete und lästige Kopfsjucken, die Kopfschuppen und den beginnenden Haarausfall gerade während der Pflegezeit einer zweckmäßigen Behandlung zu übergeben. Bestimmte Rezepte kann ich hier nicht angeben, die müssen sich nach der einzelnen Person und dem besonderen Zustande richten. Ich will nur für eine solche Behandlung auf die oft so günstige Zeit hinweisen, die in besser situierten Kreisen sehr gern wahrgenommen werden wird.

Mit wenigen Worten möchte ich hier noch zum Schluß besprechen, wie die Krankenschwester selbst ihr Haar pflegen soll. Bei Nachtpflegen und bei ganzen Pflegen kommt ja sehr leicht die Sorgfalt für den eigenen Körper bei der Schwester etwas zu kurz. Leider muß ich häufiges Seifenwaschen ebenso wie die Anwendung von stark spirituösen Haarwässern, obschon diese eine angenehme und schnelltrockene Reinigung bieten, für dauernden Gebrauch im Interesse des Haarwuchses wider-raten. Ich empfehle aber, sich folgendes Kopfwasser zu halten, ein bis zweimal in der Woche zwei Eßlöffel davon mit einem Schwämmchen auf den Kopf zu reiben und gleich darnach abzutrocknen: doppeltkohlen-saures Natron 4 g, 96prozentiger Spiritus und Lavendel-Spiritus je 25, destilliertes Wasser 200 g. Wer eine schwere Pflege hat, soll eine möglichst einfache, glatte Frisur tragen, morgens und abends das Haar mit weitem Kamm durchkämmen; wenn man am Kopf viel transpiriert, den Kamm ein paarmal in Alkohol tauchen und eine halbweiche, saubere, nicht zu kurzhaarige Bürste benutzen. Um das Seifenwaschen einzuschränken, kann man hin und wieder statt der Seife Soda nehmen (2—3 flache Teelöffel auf ein Liter). Bei zu fettem Haar muß man auf gutes, unmittelbares Abtrocknen nach jeder Waschung oder Einreibung halten.

(„Zeitschrift für Krankenpflege und klinische Therapie“.)

Briefkasten.

Schw. B. F. in 3. Sie fragen an, wo man praktische Verbandkasten für Familien beziehen könne. Im allgemeinen finden wir es nicht zweckmäßig, für den Familiengebrauch fertige Verbandkasten zu kaufen. Trotzdem man solche in allen Größen und Preislagen in jedem bessern Sanitätsgeschäft haben kann, verdienen sie doch nur selten die Bezeichnung „praktisch“. Der Inhalt ist häufig mehr für das Auge, als für den eigentlichen Gebrauch berechnet.

Eine gut schließende Schachtel mit 3—4 Verbandpatronen, einer Spule Leukoplast, 1 cm breit, einer Bismuth-Brandbinde, einem Fläschchen Hoffmannstropfen 15—30 grammes und einem 50 gr Paket Bruns'sche Watte dürfte für die üblichen Familienbedürfnisse fast immer genügen. Das kann man in jedem Sanitätsgeschäft erhalten.

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.

Die Armendirektion einer Stadt von 25,000 Einwohnern mit deutsch und französisch sprechender Bevölkerung sucht für ihre Tuberkulosefürsorge eine geeignete **Pflegerin**. Auskunft erteilt das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. 246

Für das Sanatorium Dr. Bircher in Zürich bedürfen wir eine tüchtige, gebildete **Krankenschwester**, die besonders gutes Verständnis für neurotisch Kranke und Sprachkenntnisse besitzt. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 249

Bis zur Eröffnung des Neubaus der Walbau (Bern) wird gutes **Wartepersonal** gesucht. Besondere Vorbildung nicht nötig, aber zuverlässiger Charakter. Nach drei Probemonaten feste Anstellung mit Anfangsgehalt für Wärter Fr. 150, für Krankenwärterinnen Fr. 125 im Vierteljahr. Dieser Anfangsgehalt darf mit besonderer Bewilligung des Regierungsrates überschritten werden. Später steigt der Lohn regelmäßig bis auf Fr. 1050 bei den Wärtern und Fr. 850 bei den Wärterinnen. Anmeldungen bei der Direktion in Besuchsstunden: Dienstag, Donnerstag und Sonntag von 10 $\frac{1}{2}$ —11 $\frac{1}{2}$ und von 2—4 Uhr. 250

Für den Bezirk Lenzburg bedürfen wir eine tüchtige **Gemeindeschwester**. — Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 248

Für die Privatklinik in Biel wird eine tüchtige **Oberschwester**, die auch den Operationsaal übernehmen muß, gesucht. Kenntnisse der französischen Sprache werden verlangt. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. 251

Für eine Privatklinik in Solothurn wird eine tüchtige **Schwester**, die auch den Operationsaal übernehmen muß, gesucht. Nähere Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich. 247

Gesucht für das Ospedale Civico in Lugano eine **Saalschwester**, mit ordentlichen Kenntnissen der italienischen oder französischen Sprache. Auskunft erteilt das Stellenvermittlungsbureau der schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. 252

Stellen-Gesuche.

Diplomierte **Krankenpflegerin**, gesetzten Alters, sucht Stelle in Familie oder Anstalt. Offerten sind an Fr. Gerber, bei Fr. Siegenthaler, Ugenstorf, zu richten. 253

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Auszug aus den Vorschriften des Schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom Schweizerischen Krankenpflegebund be-
hufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Kranken-
pflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen
gelten folgende Vorschriften:

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Bern und Zürich
im Anschluß an die dort bestehenden Pflegerinnenschulen
und dann nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten
eingrichtet.

Sie finden jeweilen in der zweiten Hälfte Mai und
November statt und werden je nach Bedürfnis in
deutscher oder französischer Sprache durch eine aus
drei ärztlichen Experten bestehende Prüfungskommission
abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat
mindestens sechs Wochen vor dem Termin dem Präsi-
denten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmel-
dung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener
Lebenslauf;
2. ein amtliches Zeugnis;
3. ein Geburtschein, aus welchem die Vollendung
des 23. Lebensjahres hervorgeht;
4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung
in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von
dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammen-
hängende Pflgetätigkeit in ein und demselben Kranken-
haus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20. — für schwei-
zerische Kandidaten, von Fr. 30. — für Ausländer.
Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden
der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstat-
tung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Be-
ginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel
nicht statt.

§ 3. Die Prüfung findet in Gruppen von je zwei
Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem der
nachstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

- a) Anatomie und Gesundheitspflege;
- b) Pflege bei medizinischen Kranken;
- c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operations-
saaldienst;
- d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfek-
tionslehre.

Hierauf folgen praktische Übungen von 25—30
Minuten Dauer, betreffend:

- a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben,
Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und
Leintuch, Toilette etc.);
- b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener
Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen,
Pulszählen;
- c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich
anzuwendenden Arzneimitteln;

d) Erklärung und Handhabung der in der Kranken-
pflege häufig gebrauchten Apparate für Klystiere,
Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterise-
mus, Magenspülung, Einspritzung unter di-
Haut, Inhalationen etc.;

e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme
und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase,
Eiskatapsmen etc.), von Wickeln, Packungen,
Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liege-
bades etc.);

f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senf-
teig etc.;

g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung
sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch,
herausgegeben von der Medizinalabteilung des Mini-
steriums (372 Seiten, Preis Fr. 3. 35); Salzwedel,
Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9. 35);
Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten,
Preis Fr. 2. 70).

§ 4. Jeder Prüfende beurteilt die Kenntnisse und
Fähigkeiten des Geprüften unter Verwendung der
Noten:

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenü-
gend); 5 (schlecht).

Hat der Prüfling in einem Fach die Note 5 oder
in zwei Fächern die Note 4 erhalten, so gilt die Prü-
fung als nicht bestanden.

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten
des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5
dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $\frac{1}{2}$ nicht,
solche von $\frac{1}{2}$ und darüber als voll gerechnet. Die so
erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung ist die Examennote in
den Ausweis des Schweizerischen Krankenpflegebundes
einzutragen, der, von dessen Präsidenten und vom Vor-
sitzenden der Prüfungskommission unterzeichnet, dem
Geprüften zugestellt wird. Der Examenausweis gibt
Anwartschaft zur Aufnahme unter die stimmberechtigten
Mitglieder der Krankenpflegeverbände.

Hat ein Prüfling das Examen nicht bestanden, so
wird ihm dies vom Vorsitzenden der Prüfungskommission
sofort mitgeteilt.

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne
genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung
ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs
Monaten, spätestens nach drei Jahren zulässig. Sie
findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestim-
mungen statt.

Tritt ein Prüfling ohne genügende Entschuldigung
im Laufe der Prüfung zurück, so hat er sie vollständig
zu wiederholen.

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

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, Aufseggstraße.**

J'engage pour 1 an

sœur parlant bon français auprès d'enfant convalescente.

**Comtesse E. Ledochowska
Brixen (Tirol).**

Gesucht auf die med. Abteilung der Krankenanstalt Marau ein

Krankenwärter

auf Ende Mai oder anfangs Juni. Offerten an den Herrn Oberarzt.

Kahel Schärer, Bern

= Hauptplatzgasse 37 =

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

Krankenpflegeverband B ü r i c h.

Wir empfehlen unseren Mitgliedern:

weiße Hauben . . . à Fr. 2.—
schwarze Hauben . . . à „ 3.75
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.

Krankenwärterin gesucht.

In der **Bezirkskrankenanstalt Saanen** findet eine erfahrene Krankenwärterin dauernde Anstellung bei gutem Lohn und freier Station. Auskunft erteilt der Präsident der Aufsichtskommission: **Hr. Reg.-Statthalter Aellen.** (H 3389 Y)

Tüchtige Krankenpflegerin

gesucht. Gehalt Fr. 1200. Anmeldungen mit Zeugnissen sind bis zum 15. Mai a. c. an Herrn A. Bertsch, Präsident des Krankenpflegevereins St. Margrethen einzusenden.

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern

verbunden mit einem

Stellennachweis für Krankenpflege

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

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal.

Auskunft durch die Vorsteherin

Niesenweg 3.

Telephon 2903.