Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 8 (1915)
Heft: 9

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

VIII. Jahrgang Nr. 9 15. September 1915

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
Ueber die Pflege der Lungenkranken	141
Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes	146
Schutz der Krankenpflegertracht	146
Aus den Verbänden und Schulen	147
Anregungen	155
Gratis-Stellenanzeiger	156

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, Taupenstraße 8, Bern.

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

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Frl. Dr. Anna Heer, Zürich; Vizepräsidium: Herr Dr. Ischer, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Frl. Emma Eidenbenz, Zürich; Frau Oberin Erika Michel, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Hermine Humbel, Zürich; Elise Stettler, Zürich; Paul Geering, Pfleger, Zürich; H. Schenkel, Pfleger, Bern; Dr. de Marval, Neuenburg; Dr. Kreis, Basel; Spitaldirektor Müller, Basel-Bürgerspital; Schwestern Marie Quinche, Neuenburg; Luise Probst, Basel.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Vorsitzende: Frl. Dr. Heer; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern.

Präsident: Dr. C. Ischer 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. Bürgerspital Basel.

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

Vermittlungsstellen der Verbände.

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

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

Neuenburg: Mlle M. Sahli, Maillefer 7, Neuchâtel-Serrières. Telephon 500.

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

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, 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 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 2c. 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.

VIII. Jahrgang Nr. 9 15. September 1915

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Ueber die Pflege der Lungenkranken.

Schw. B. Baur.

Die Pflege der Lungenkranken ist bei den meisten Schwestern nicht sehr beliebt und wird gerne etwas von oben herab angesehen. Die meisten nehmen nur ungern oder notgedrungen solche Stellen und Pflegen an. Wie oft schon hörte ich von Schwestern, von lieben und guten Schwestern: Ach, nur keine Lungenkranke, sie sind so launisch und undankbar und die Pflege selbst ist langweilig, denn man kann nichts dabei lernen.

Gewiß, die Pflege dieser Kranken scheint nicht so interessant wie z. B. die Chirurgie, sie erfordert auch nicht, wie ein Typhus oder eine schwere Diphterie, das, was die meisten unter uns lieben, nämlich: Ein großes und tüchtiges Können und Wissen, eine Zeit der angespanntesten Mühe und Energie, in der wir durch sorgfältige, gewissenhafte Pflege mithelfen können dem Tode sein Opfer abzuringen, um dann nach all den schweren Tagen mit Freude die täglichen Fortschritte zu sehen und den Kranken der Genesung entgegenzuführen.

Nein, die technischen Hilfsmittel bei der Pflege der Lungenkranken sind nur klein und es bedarf keines großen medizinischen Wissens; aber sie bedarf unseres lebendigen Interesses und vor allen Dingen eines feinen Verständnisses für das Wesen dieser Kranken. Dann wird sie sich auch dankbar erweisen und uns alle Befriedigung geben, die wir bei den hohen Anforderungen in unserm Beruf so notwendig brauchen und nach der wir alle streben.

Ich will hier keine medizinische Abhandlung geben über das Wesen der Tuberkulose, denn alle Schwestern werden mehr oder weniger darüber aufgeklärt sein. Sie wissen alle, daß der Tuberkelbazillus der Urheber dieser langwierigen Krankheit ist, die oft mehrere Jahre still im Körper Wurzel faßt, um dann bei Gelegenheit einer Erkältung, Ueberarbeitung und sehr oft in einem durch Sorge und Kummer geschwächten Organismus plötzlich oder langsam auszubrechen. Oft führt die Krankheit durch Jahre mit dem Körper einen Kampf, bei dem bald die erstere bald der letztere die Oberhand zu gewinnen scheint, bis schließlich die gesunden Lebenskräfte wieder den Sieg erringen oder der geschwächte Körper der zunehmenden Krankheit erliegt und der Tod als wohltätiger Engel eintritt.

Es wird heutzutage vom Staat wie von privater Seite sehr viel auf dem Gebiet der Tuberkulose getan. Prächtige, moderne Sanatorien werden gebaut, alle Errungenschaften der Wissenschaft werden verwendet um die Kranken möglichst bald der Gesundheit entgegenzuführen. Und doch bleibt noch viel zu tun übrig, denn auch der Seele dieser Kranken müssen Nahrung und Kräfte zugeführt werden. Ich glaube, der beste Lungenarzt wird derjenige sein, der psychisch seine Patienten am besten zu beeinflußen weiß. Welch weites Feld öffnet sich hier auch für die

Schwester (ich denke hier besonders an die Volkssanatorien). Wie abhängig ist man da von ihr. Von ihrem Tun und Trachten hängt viel ab, ob in den langen Wochen und Monaten Freude und Friede auf einer Station herrsche oder ob Unzufriedenheit und Bitterkeit dieselben verdrängen.

Nicht die Erfüllung der nackten Pflichten kann uns Befriedigung im Beruf geben, sondern nur das, was wir selber von uns aus noch freiwillig dazu tun und geben. Es gibt Pflichtfanatiker, die mit engem Sinn ihr Leben in Pflichterfüllung verbringen und die es doch nicht vermögen, sich Sympathien zu erringen, weil sie ihre Pflichten nur aus Gewissenhaftigkeit, anstatt aus Liebe erfüllen.

Vor allen Dingen brauchen wir liebevolles Verständnis für das Wesen dieser Kranken. Der Zweck dieses Themas ist daher der, Ihnen zu erzählen, wie es einem solchen Lungenkranken eigentlich ums Herz ist und was für kleine Faktoren oft mitwirken, die seinen körperlichen und geistigen Zustand beeinflussen.

Es ist für die Menschen kein Leichtes, auf viele Monate oder oft Jahre hinaus wegen einer solchen Krankheit sozusagen vom tätigen Leben ausgeschlossen zu werden. Während Freunde und Bekannte in voller Arbeit stehen und Erfolge haben, oder in dieser schrecklichen Kriegszeit fürs Vaterland kämpfen, da soll sich der Kranke auf lange Zeit an einen stillen Ort zurückziehen, er soll in Ruhe seine Liegekur machen und ängstlich seine Temperaturen messen.

O, wie unnütz und überflüssig kommt man sich da vor. Tag und Nacht hat man nur den einen Wunsch, noch einmal sich betätigen zu können, so recht aus dem vollen heraus, und jede, auch die geringste Arbeit erscheint einem wertvoll und verlockend. Scheinen die Tage oft unerträglich lang bei diesem tatenlosen Liegen, so sind es die Nächte noch mehr. Da starrt man oft stundenlang ins Dunkel der Nacht und auf der Lippe schwebt immer wieder das bittere „Warum".

Nicht alle können ihr Leiden ruhig und ergeben auf sich nehmen. Manchmal bäumt sich alles auf im Menschen gegen dies unverschuldete Schicksal und der Tod erscheint erträglicher und wünschenswerter als dieses jahrelange Hinsiechen. Besonders hart müssen es diejenigen empfinden, welche auf die finanzielle Hilfe anderer Menschen angewiesen sind.

Nach und nach wird man ruhiger; man sieht ein, daß man sich selber sehr schadet, indem man sich so seinem Schmerz hingibt, und schon viele Kranke haben mit der Zeit erfahren, daß auch in einer solchen Krankheit noch ein Segen liegen kann. Viele flüchtige Weltkinder sind einmal durch sie zur Selbstbesinnung gezwungen worden, große Materialisten haben den Wert und Sinn des Lebens erkennen lernen, ihr Denken und Trachten hat angefangen, sich zu vertiefen, und Unzählige haben schon in bittern Reuestunden gedacht: Wenn ich wieder gesund bin, so werde ich alles anders und besser machen.

Wenn Kranke trotz gewissenhafter Kur immer wieder Rückfälle bekommen, verlieren sie natürlich leicht die Hoffnung. Sie vermögen nicht mehr zuversichtlich und froh in die Zukunft zu schauen, was die Genesung wiederum günstig beeinflussen würde, sondern kommen um Energie und Mut und denken auf ihren Liegestühlen den ganzen Tag nur an ihre Krankheit und ihr besonders hartes Schicksal. Dieses Sichgehenlassen ist schlimmer als ein Rückfall der Tuberkulose. Solche Kranke werden fast immer schlechte Kuren machen. Der starke Einfluß des Geistes auf den Körper ist eine anerkannte Tatsache und deshalb ist es notwendig und eine dankbare Aufgabe, solche Patienten aus ihrer trüben Stimmung herauszureißen und ihnen wieder Mut einzuflößen. Ein gesunder, starker Lebenswille ist das beste Hilfsmittel, um wieder gesund zu werden.

Der Kranke sollte immer eine nützliche, geistige Beschäftigung haben, die ihn hindert, sich allzuviel mit sich selbst zu beschäftigen. Ich denke z. B. an das Erlernen einer fremden Sprache. Dies ist keine anstrengende Arbeit, man kann damit die langen Liegestunden etwas ausfüllen und da man das Erlernte später immer einmal brauchen kann, gibt es Freude und Befriedigung. Andern wieder macht es Freude, sich auf Spaziergängen mit Botanik zu beschäftigen.

Man kann es natürlich nicht verhindern, daß sich immer wieder dunkle Stunden einschmuggeln und die Patienten ungeduldig und unzufrieden werden; sucht man aber nach dem Grund, so wird man fast immer eine gewisse Berechtigung für die Unzufriedenheit finden, ja man muß sich eher wundern, daß die Kranken sobald wieder froh werden können.

Es gibt Phthisiker, die wirklich viel Wesens von ihrer Krankheit machen, sie haben ihren Bekannten oder der Schwester immer über Beschwerden und Enttäuschungen zu klagen. Doch tun sie dies nicht aus Gefallen am Jammern und Klagen oder um sich interessant zu machen, wie viele meinen, sondern aus einem meistens unbewußten Verlangen nach Verständnis und Teilnahme, deshalb wollen wir noch mehr Geduld mit ihnen haben und sie zu trösten suchen. Oft wird es dem Kranken wieder leichter, wenn er jemand gefunden hat, dem er sein Herz ausschütten konnte.

Der Lungenkranke ist sehr vom Wetter abhängig. Bei Nebel und Wind fühlt er sich meistens schlechter und macht keine Fortschritte. Ist längere Zeit schlechtes Wetter, so bedrückt es seinen Gemütszustand, sehnsüchtig denkt er, wenn doch nur die heilende Sonne wieder da wäre. Es ist rührend, zu beobachten, wie Schwerkranke noch gläubig und vertrauend nach dieser Segenspenderin aussehen, von der sie Besserung und Heilung erwarten.

Mit dem ersten Sonnenstrahl, der nach trüben Tagen durchbricht, herrscht ein regeres, freudiges Leben im Sanatorium. Schon früh beim Aufstehen wird gesungen und gepfiffen, alles beeilt sich, möglichst bald ins Freie zu kommen.

Da der Kranke sehr zu Erkältungen disponiert ist, die eine Kur von Monaten wieder verderben können, so wird angestrebt, ihn möglichst abzuhärten, damit er gegen die Witterungswechsel unempfindlicher werde. Es ist aber sehr zu bedauern, daß es noch Volkssanatorien gibt, wo man mit der Abhärtung nicht schonend genug vorgeht und vergißt, daß nicht alle Menschen dasselbe vertragen können. Ich würde es z. B. für richtiger halten, wenn ein Kranker, der auf dem Liegestuhl friert, aufstehen dürfte, anstatt noch eine halbe oder ganze Stunde weiterzufrieren, bis die aufs genaueste bestimmte Minute der Erlösung schlägt. Manchmal hilft schon ein wenig Auf- und Abgehen, um wieder warm zu werden. Daß empfindliche Personen im Nebel und Sturm bis neun Uhr abends auf der Halle ausharren sollen, erscheint mir ebenfalls mehr Sport als Notwendigkeit. Man muß mit der Abhärtung nach und nach und sehr vorsichtig beginnen, sonst kann leicht aus einem beginnenden Katarrh ein sehr hartnäckiger werden.

Im allgemeinen hat der Lungenkranke, wenn er sich ruhig verhält, keine Schmerzen, die nicht zum aushalten wären. Ein ständiges Müdigkeitsgefühl oder ein immer wiederkehrendes Stechen und Bohren im Rücken kann aber auf die Dauer deprimierender wirken als ein vorübergehender starker Schmerz, weil man dadurch ständig an seine Krankheit erinnert wird.

Weibliche Lungenkranke haben oft einige Tage vor der Menstruation viel Beschwerden. Etwa acht Tage vor Eintritt derselben steigt die Temperatur oft bis 38°. Die Patientinnen sind müde, deprimiert und klagen über Schmerzen an allen kranken Lungenstellen. In der Tat ist der Lungenbefund in dieser Zeit oft

etwas verschlimmert, der Arzt kann mehr und deutlichere Geräusche hören. Im allgemeinen Schonung und, hauptsächlich um großen Blutverlust zu verhüten, wozu lungenkranke Frauen neigen, läßt man sie meistens die ersten zwei Tage das Bett hüten, sie erholen sich dann rascher wieder.

Der Verlauf der Lungentuberkulose ist manchmal recht unberechenbar. Leichtkranke, bei denen der Arzt einen günstigen Verlauf erwartet, können trotz rechtzeitiger, gewissenhafter Kur immer kränker werden, und sich durch eine kleine Erkältung oder Ueberanstrengung den Tod holen. Andere, Schwerkranke, von denen man nichts mehr hofft, erholen sich manchmal nach mehrjährigem Kranksein ganz auffallend und werden, wenn auch nicht gesund, so doch arbeitsfähig. Es wäre interessant, den Grund zu solchen unerwarteten Veränderungen zu finden. Wahrscheinlich wirken auch da verborgene psychische Einflüsse mit. Viele Kranke täuschen sich über ihren Zustand, glauben sich sehr krank, und Schwerkranke fühlen sich verhältnismäßig wohl und gesund. Von zwei Todeskandidaten, die hochfiebernd und abgezehrt in Davos ankamen, dachte jeder vom andern: Sieht der aber schlecht aus, bei dem wird es sicher nicht mehr lange gehen, da bin ich doch noch besser dran.

Das gute Aussehen des kurmachenden Kranken hat nicht viel zu bedeuten. Der Laie täuscht sich, wenn er danach den Grad der Krankheit bemißt. Es ist für den Arzt manchmal schwer, Verwandte von solch blühend aussehenden Kranken zu überzeugen, daß dieselben noch nicht gesund seien. Tritt in der vorausgesehenen Zeit nun keine Besserung ein, verlieren sie das Vertrauen und suchen nach andern Heilmitteln. Da wird der Kranke manchmal so überschüttet mit Ratschlägen und Erzählungen von wunderbaren Heilungen, daß er sich gar nicht mehr zu helfen weiß. Der eine empfiehlt kräftiges, reichliches Essen, der andere meint Vegetarismus und Fastenkuren hätten ihm geholfen, der Onkel sagt, abhärten sei das Richtige, und die ängstliche Tante meint, nur immer hübsch warm halten. Der eine drängt zum « Natura » und der andere zur Christlichen Wissenschaft. Atemgymnastik, größte Ruhe und Sport wechseln in bunter Reihenfolge.

Man hat oft Mühe, sich auf gute Art all diesen Anpreisungen zu entziehen. Leichtgläubige probieren alles, geben ihr letztes Geld aus, ohne eine Besserung erzielen zu können. Es werden unzählige Heilmittel gegen die Tuberkulose angepriesen, aber gerade ihre große Anzahl beweist, daß keines davon hält, was es verspricht.

Viele Kranke neigen leicht zu Temperaturerhöhung. Wenn dieselbe eine gewisse Grenze übersteigt, wird ein paar Tage Bettarrest diktiert; Patienten die diesen nicht lieben, suchen ihn zu umgehen, indem sie eine niedrigere Temperatur aufschreiben, als sie haben. Das ist natürlich verwerflich, denn damit schadet man sich nur selbst. Es kommt auch hie und da einmal vor, daß ein Patient absichtlich zu viel Temperatur aufschreibt; doch scheint dies seltener zu sein als das erste.

Jedenfalls sei die Schwester sehr vorsichtig, ein solches Mißtrauen merken zu lassen, denn dies kann einen Patienten, bei dem es unberechtigt ist, schwer verletzen. Eine Schwester, die es nicht liebte, wenn sie zu viele Patienten im Bett pflegen mußte, besaß eine wahre Manie, die Patienten der Unaufrichtigkeit überführen zu wollen und hat damit viel Unheil angerichtet. Sie wußte nicht, daß die kleinsten Aufregungen, ja ein Brief oder ein friedliches Halmaspiel eine kleine Temperaturerhöhung verursachen können, die schon nach einer halben Stunde wieder zurückgegangen sein kann.

Dieselbe Schwester empfand es beinahe als persönliche Beleidigung, wenn einem Kranken das einfache aber kräftige Sanatoriumessen nicht schmeckte, sie verurteilte ihn dann als verwöhnten Gourmand und meinte, er sei nie zufrieden. Die

Schwester wußte nicht, daß dem Kranken das in einem erstklassigen Hotel aufs feinste zubereitete Essen nach kurzer Zeit nicht mehr geschmeckt hätte. Ich habe es an Lungenkurorten oft beobachtet, wie die Kranken in den ersten Wochen der Luftveränderung Appetit haben und zunehmen. Nach einiger Zeit schmeckt es ihnen nicht mehr, sie essen unlustig und meinen, die Köchin sei nachlässig geworden. Sie wechseln die Pension, denken nun mit Befriedigung, an den richtigen Ort gekommen zu sein, und machen der Köchin Komplimente über ihre Spezialitäten. Aber auch hier dauert die Herrlichkeit nicht lange, und nachdem sich der Kranke an dem Hotelessen übergegessen hat, findet er, die einfache Kost zu Hause hätte ihm doch noch immer am besten geschmeckt. Diese Kranken sind sehr zu bedauern, ihre Appetitlosigkeit ist aber nicht eine Laune, sondern eine Folge ihrer Krankheit. Ein sauberes, appetitliches Aussehen der Speisen und freundliches Darreichen derselben ist unbedingt notwendig, um dem Kranken den Appetit nicht ganz zu nehmen. Wie viel Freude und günstige Wirkung machen da schon ein paar Blumen auf dem Tisch. Es ist notwendig, daß der Kranke genügend Nahrung zu sich nimmt, und es ist gut, wenn er bei Normalgewicht ist oder sogar noch ein wenig Ueberschuß in Reserve hat, um in Zeiten eines Rückfalles, der oft die Kräfte unheimlich rasch verbraucht, nicht zu elend zu werden. Verwerflich jedoch ist das übermäßige Füttern und Mästen, da bekanntlich nur das Essen, welches wir auch verdauen, uns von Nutzen sein kann.

Die lächerlich übertriebene Bazillenfurcht von heute hat schon manchen Lungenkranken schwer verletzt und auch schon manchen um seine Existenz gebracht. Die Furcht ist um so unnötiger, da heutzutage die Kranken so zur Sauberkeit erzogen werden, daß sie in den wenigsten Fällen eine Gefahr für ihre Umgebung sind. Wenn der Kranke, anstatt heimlich auf den Boden zu spucken, in Gesellschaft anderer seinen Taschenspucknapf benutzt, so ist dafür Gewissenhaftigkeit und Ueberwindung nötig, die er im Interesse seiner Mitmenschen aufbringt. Anstatt daß man dies anerkennt und dem Kranken dankbar ist, wendet man sich mit Abscheu ab und hält sich den Kranken möglichst 10 Schritte vom Leibe. Ich weiß von vielen Leichtkranken, die gesund aussehen und keinen Auswurf haben, daß ängstliche Leute, mit denen sie sprachen, den Kopf zur Seite wandten oder sich das Taschentuch vor den Mund hielten. Es ist sogar schon vorgekommen, daß Spaziergänger, die an einem Sanatorium vorbeigehend einer Gruppe Lungenkranker begegneten, sich die Taschentücher vor den Mund hielten, um die in der Luft herumschwirrenden Bazillen nicht einzuatmen. Eine schon bejahrte Mutter hatte vor ihrer aus dem Sanatorium zurückkehrenden Tochter Angst und hütete sich vorsichtig vor der Berührung mit ihren Kleidern. Mir selber ist es in einem großen Kurhaus, in dem ich mich zur Erholung aufhielt, passiert, daß ich mich, um dort bleiben zu können, beim Hausarzt untersuchen lassen mußte, damit er einigen ängstlichen Gästen die vernommen hatten, daß ich früher einmal in einem Sanatorium gewesen sei, versichern konnte, daß ich nicht infektiös sei. Auf meine Verwunderung sagte mir der Arzt, daß eine Dame ihn mit Tränen in den Augen gebeten habe, mich deshalb aus dem Kurhaus entfernen zu lassen, und ein alter Herr sei bereits abgereist, da er gehört hatte, ich sei schon in Arosa gewesen. Ich suchte die Sache möglichst humoristisch aufzufassen, aber im stillen tat mir die Lieblosigkeit oder Kurzsichtigkeit der Leute doch weh.

Besonders schlimm ist es für denjenigen, der gezwungen ist, sich durch Arbeit seinen Unterhalt zu erwerben, da er überall verschlossene Türen findet. Die einen weisen ihn ab, weil sie glauben, daß er die verlangte Arbeit nicht leisten könne, und die andern haben eben Angst vor Ansteckung. So dauert es oft lange, bis

ein ungefährlich Tuberkulöser endlich ein Plätzchen findet. Traurige Beispiele habe ich in Davos gesehen von Kranken, die hinaufgekommen sind, weil sie gehofft hatten, Arbeit zu finden und zugleich das gesunde Klima genießen zu können. Diejenigen, welche einen zu anstrengenden Beruf haben, sind gezwungen, diesen zu wechseln und müssen dann manchmal mit äußerst bescheidenen Verhältnissen vorlieb nehmen. Sind die Patienten gar Familienväter oder eine Familienmutter, so wirken natürlich die Sorgen äußerst schädigend auf ihre schwankende Gesundheit. Deshalb sollte man ihnen auch ihre häuslichen Sorgen möglichst erleichtern. Die unvernünftige Bazillenfurcht kann schwer kränken und schädigen, wir dürfen uns daher nicht wundern, wenn viele Kranke mit der Zeit verbittert werden. Erleichtern wir ihnen ihr Los so viel als möglich und lassen wir uns nicht davon abhalten, wenn wir einmal enttäuscht werden. Es kommt nichts umsonst. Wenn wir in der Pflege Lungenkranker Freude und Zufriedenheit finden wollen, müssen wir auch etwas hingeben. Versuchen wir also, das Wesen dieser Kranken zu verstehen und mit ihnen zu fühlen. Wir werden viel verborgenes Leid und grauen Kummer finden, aber auch viel verborgenes Heldentum und ein weites Feld, auf dem wir Geduld und Mut säen und Dankbarkeit und Befriedigung ernten können.

Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Das nächste Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes wird Ende November 1915 in Zürich stattfinden. Die Anmeldungen, denen die in den Vorschriften genannten Beweisstücke beizulegen sind, haben bis spätestens 15. Oktober beim Unterzeichneten zu erfolgen, der auch jede weitere Auskunft gerne erteilen wird.

Bern, 15. September 1915.
Laupenstraße 8.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Ischer.

Schutz der Krankenpflegertracht.

In der „Zeitschrift für Samariter- und Rettungswesen" lesen wir folgende Anmerkung über die Vorkehren, die in Deutschland gegen den Mißbrauch der Krankenpflegetracht getroffen worden sind:

Das vom Reichstag angenommene Gesetz betreffend den Schutz von Berufstrachten und Berufsabzeichen für Betätigung in der Krankenpflege, das am 1. Oktober d. J. in Kraft treten soll, bestimmt folgendes: § 1. Wer Trachten oder Abzeichen, die im Deutschen Reiche als Berufstrachten oder Berufsabzeichen für die Betätigung in der Krankenpflege staatlich anerkannt sind, unbefugt trägt, wird mit Geldstrafe bis zu 150 Mark oder mit Haft bestraft. § 2. Die Anwendung der Vorschrift des § 1 wird durch Abweichungen in der Tracht oder in dem Abzeichen nicht ausgeschlossen, sofern ungeachtet dieser Abweichungen die Gefahr einer Verwechslung vorliegt. In der Begründung hieß es: Mit dem Wunsche, zu einem Schutze ihrer Trachten und Abzeichen zu gelangen, sind die in der Krankenpflege tätigen Genossenschaften bereits seit geraumer Zeit hervorgetreten. Die Erhebungen haben zu dem Ergebnis geführt, daß die Frage, ob ein gesetzlicher Schutz zu ge-

währen sei, bejaht werden muß. Diese Auffassung ist auch in einer Resolution des Reichstags ausgesprochen. Der vorliegende Gesetzesentwurf dient zugleich der Absicht, den Krankenpflegegenossenschaften, die sich in schwerer Zeit mit aufopferungsvoller Hingabe in den Dienst des Vaterlandes gestellt haben, den Beweis der Dankbarkeit und Anerkennung zu geben. Den Bundesstaaten verbleibt der Erlaß der Ausführungsvorschriften, insbesondere darüber, nach welchen Grundsätzen die staatliche Anerkennung einer Tracht oder eines Abzeichens zu erfolgen hat. Zur Herbeiführung der gebotenen Einheitlichkeit ist eine Vereinbarung zwischen den Bundesregierungen in Aussicht genommen.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Bern.

VII. Ordentliche Hauptversammlung des bernischen Krankenpflegeverbandes

Mittwoch, den 1. September 1915, nachmittags 2½ Uhr, im „Schauenberg" in Bern.

Vorsitzender: Herr Dr. C. Ischer, Präsident.

Anwesend sind ferner: Krankenpflegerinnen: Martha Siegenthaler, Erika A. Michel, Lisa Hänni, Marie Haldimann, Pauline Gerber, Melanie Bachmann, Martha Hulliger, Elise Senn, Lina Kähr, Lina Hofer, Adele Brack, Anna Völlmy, Fanny Lanz, Rosette Ellenberger, Berta Eichmann, Marie Leuenberger, Marie Quinche, Alice Gräub, Elise Witschi, Berta Holbein, Pauline Krebs, Yolande Perret, Martha Wenger, Alice Wagner, Rosa Otzenberger, Luise Hahn, Lucie Bremgartner, Ida Fischer. Total 28 Krankenpflegerinnen. — Vorgängerinnen: Emma Giezendanner, Anna Winkler, Elise Tellenbach, Elise Schweingruber, Emma Blaser. Total 5 Vorgängerinnen. — Krankenpfleger: Wilh. Hansen, Heinr. Schenkel, Ed. Häfeli, Gottfr. Bolz, Christian Blum, Ernst Hoffmann, Fritz Mauerhofer, Emil Kohler. Total 8 Krankenpfleger. — Total der Anwesenden 41.

Ihre Abwesenheit haben entschuldigt: Krankenpflegerinnen: Blanche Gygax, Marie Strübin, Hedwig Begert, Berta Haberlin, Mathilde Erb, Ivonne Müller, Lina Koch, Marie Burri, Berta Schmied, Frieda Trüssel, Ida Meyer, Klara Schläfli, Elise Flückiger, Marie Tschanz, Dora Fimian, Rösli Mader, Rosa Häberling, Mariette Scheidegger, Mathilde Baris, Ida Begré, Anna Bachmann, Alice Staub, M. Zimmermann, Frieda Schluep, M. Heimberg, Elisabeth Brändli, A. Zollikofer, Ida Falb, Anna Häusler, E. Mäder, Hanna Balmer, Emmy Baumgart, Lylli v. Sinner, Emmy Conzetis, Hulda Kienli, Anna Senn, Sisa v. Sury, Anni Volz, Käthe Burri, Frau Pfarrer Rüetschi, Frau Dr. Zimmer, Therese Schmied, Marie Bangerter, Emilie Lüscher, Anna Beck, Julie Steger, Emilie Wagner, Marie Luder, B. Hausmann, Lina Rüdt, Emmy Zwahlen, Gertrud Egger, Frau Marie Vögeli, Marie Mosimann, Lisa Hofer, Anna Moni, Roseli Wyssenbach, Madleine Hübscher, Rosa Howald, Lina Grossenbacher, Ida Schaffhauser, Cécile Flück, Renée Petter, M. Nobs. — Vorgängerinnen: Jeanne Hold, Maria Junker, Emma Mathys, Ida Hutzli, R. Freiburghaus, Ida Kung, Resie Streit, Frieda Kaufmann, Sus. Müller, Louise Thomi, L. Baumann, L. Wächli, Ida Jucker, Rosa Begert, Frau Rettenmund, Marie Schär, Rosa Junker, Frieda Jehrig, Luise Lehmann, A. Rytz, Hirschi. — Wärter: Friedrich Gräflin, R. Hunsperger, Karl Butz, Math. Burri, K. Zolliker. Gottfr. Bill, A. Hürzeler.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung, indem er die Anwesenden willkommen heißt und ihnen dafür dankt, daß sie trotz der schwierigen Verhältnisse und größerer Distanzen es sich nicht haben nehmen lassen, unserer Versammlung beizuwohnen.

Traktanden:

1. Protokoll. Das Protokoll der letzten Sitzung, das in den Blättern für Krankenpflege erschienen ist, wird ohne Verlesen genehmigt.

2. Jahresbericht. Der Präsident erstattet sodann folgenden Jahresbericht:

Das letzte Jahr hat unserm Verband keine besonderen Neuerungen gebracht. Wir wollen das ja nicht etwa als ein schlechtes, sondern eher als ein gutes Zeichen ansehen. Denn ein Verband, der auf fester und gesunder Basis aufgebaut ist, der bedarf der fortwährenden Neuerungen nicht. Hier handelt es sich um etwas ganz anderes, nämlich darum, durch getreue, gewissenhafte Arbeit zu erproben, ob diese Basis wirklich eine gute und gesunde war. Diese Erfahrung kann nur durch lange Arbeit gewonnen werden und wenn die Arbeit keine lärmende, sondern eine stille ist, so ist das um so besser. Erst bei dieser ruhigen und stillen Arbeit zeigen sich die guten und die verbesserungsbedürftigen Seiten unseres Verbandswesens. Da und dort werden Uebelstände sichtbar oder es werden Anregungen und Wünsche laut, wie man das scheinbar festgefügte Gebäude noch besser und solider ausbauen könnte. So sind auch bei uns solche Wünsche laut geworden und nicht nur der Vorstand, sondern namentlich das Bureau hat in häufigen Aussprachen sich gefragt, ob nicht da oder dort Aenderungen zu treffen wären, auch solche, die durch Statutenrevision festgelegt werden sollten. Sobald die gegenwärtige Mobilisation ein ruhigeres Arbeiten zulassen wird, soll sich der Vorstand mit der Revision der Statuten befassen und wird Ihnen den betreffenden Entwurf vorlegen.

Der Vorstand ist im Berichtsjahr dreimal zusammengetreten. Zu weitern Verhandlungen war kein Anlaß. Abgesehen von den ständigen statutarischen Traktanden, kehrte jedesmal die Frage der Krankenversicherung wieder, die uns auch in ihrer neuen Form lebhaft beschäftigte. Wie Ihnen bekannt, ist der ursprüngliche Antrag des Anschlusses an die eidgenössische Krankenversicherung dahin abgeändert worden, daß die Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes obligatorisch einer Krankenkasse angehören müssen. Laut Beschluß des Zentralvorstandes hatten die Mitglieder bis Ende Juni den Beweis zu erbringen, daß sie einer anerkannten Krankenkasse angehören. Wir hatten von vorneherein mit großen Schwierigkeiten gerechnet und haben uns darin nicht getäuscht. So ließen die Antworten sehr lange auf sich warten und sind trotz aller Mahnungen noch heute nicht vollzählig eingetroffen. Die Schwierigkeiten sind aber auch naheliegend: Wie viele Mitglieder sind gegenwärtig im Ausland beschäftigt in Lazaretten oder in Privatpflegen und es ist denselben unter den gegenwärtigen Verhältnissen gewiß unmöglich, den Anschluß an eine Krankenkasse perfekt zu machen. Andere sind zu alt zum Eintritt. Viele können sich mit der Neuerung, deren Wert sie nicht erfassen, nicht vertraut machen, einige sind körperlich zur Aufnahme nicht tauglich und sehen nicht ein, warum ihnen zugemutet wird, diese Untauglichkeit durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen. Wir werden uns auch fernerhin alle Mühe geben, den Beschlüssen der Delegiertenversammlung des schweizerischen Krankenpflegebundes nachzukommen, müßten es aber sehr bedauern, wenn treue und tüchtige Mitglieder wegen Nichtbefolgung dieser Beschlüsse aus unserem Verbande auszutreten gezwungen würden. Auch hier heißt es, abwarten und den Verhältnissen Rechnung tragen, die gerade jetzt doppelt schwierig sind. Nach und nach werden auch die Säumigen einsehen, welcher Nutzen in diesen Forderungen liegt. Und wenn für die Neuaufnahmen, was selbstverständlich ist, die Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse eine der Aufnahmsbedingungen wird, so werden nach einer Reihe von Jahren die meisten Mitglieder ihre Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse nachweisen können.

Dem weiblichen Teil unseres Pflegepersonals besonders wichtig war die Bekleidungsfrage, die den Vorstand und namentlich das Bureau mehrfach beschäftigte. Die Klagen über die geringe Qualität des bisher von den Pflegerinnen getragenen Stoffes häuften sich mehr und mehr und wir waren sehr erfreut zu vernehmen, daß sich der Bundesvorstand so viel Mühe gab, die Trachtfrage einer genaueren Prüfung zu unterziehen, und sie neu zu regeln. Die letzte Delegiertenversammlung in Olten hat eine von Zürich aus vorbereitete Trachtordnung durchberaten und gutgeheißen. Wichtig schien uns namentlich

auch ein Punkt, nämlich, daß nicht alle Pflegerinnen bei der Anfertigung ihrer Kleider vom Platze Zürich abhängig gemacht wurden. Für die Bestellung und die Ausfertigung brachte die Distanz immerhin gewisse Unzukömmlichkeiten und Unannehmlichkeiten. Diesem Uebelstande wurde dadurch abgeholfen, daß auch an andern Orten, für uns in Bern, Ateliers eröffnet werden durften. Auch eine Verkaufsstelle wurde uns zugestanden, an welcher die Zubehörden bezogen werden können. So werden die vielen Reklamationen wohl bald ein Ende nehmen. Das Berner Trachtkomitee steht unter der bewährten Leitung von Frau Vorsteherin Dold, die ihr Möglichstes tun wird, um den Wünschen ihrer Pflegebefohlenen gerecht zu werden.

Unser Verband zählte auf Ende Oktober 1914 277 Mitglieder, davon waren stimmberechtigt: 220, nichtstimmberechtigt: 57. Wichtiger ist unserer Ansicht nach die folgende Einteilung: Auf den eigentlichen Krankenpflegeberuf entfallen 219 Pflegepersonen, während die übrigen 58 den Beruf von Wochenpflegerinnen oder Kinderpflegerinnen ausüben. Wir möchten nicht unterlassen, auch an dieser Stelle zu betonen, daß wir die Vermischung zweier Berufsarten, die ganz verschiedene Ansprüche an die Vorbildung der einzelnen Kandidaten stellen, nicht begrüßen. Unserer Ansicht nach wäre es richtiger, wenn die Wochen- und Kinderpflegerinnen einen eigenen Verband gründen würden. Der Vorteil der Stellenvermittlung brauchte ihnen deshalb in keiner Weise entzogen zu werden. Es würde uns freuen, wenn diese Bemerkung im Schoß unseres Verbandes zu einer regen Diskussion Anlaß geben würde.

Eingetreten sind seit unserer letzten Hauptversammlung 32 Krankenpflegepersonen und 10 Wochen- und Kinderpflegerinnen. Diesen Eintritten stehen 11 Austritte gegenüber, wobei wir glücklicherweise keinen Todesfall zu beklagen haben. Uebertritte in andere Verbände sind 2 zu verzeichnen. Mitgliederzahl 277.

Ueber die Stellenvermittlung, die trotz der schweren Zeiten, in denen wir leben und die auf unsern Beruf nicht ohne schlimmen Einfluß geblieben sind, ein gehöriges Arbeitsmaß zu bewältigen hatte, wird Ihnen die Vorsitzende des Bureaus berichten. Ich beschränke mich darauf, zu konstatieren, daß diese von unserm Herrn Dr. Sahli geschaffene Institution sowohl für das hilfesuchende Publikum, wie auch für unser Pflegepersonal von sehr großem Nutzen geworden ist und gewiß sehr schwer vermißt werden möchte.

Gehen wir mit erneuten Hoffnungen in ein neues Berichtsjahr hinein, hoffen auch wir auf bessere Zeiten, aber erwarten wir nicht große Dinge und Taten, sondern denken wir daran, den Verband, der unsere Interessen wach hält und unsern Beruf auf eine höhere Warte bringen will, gehörig zu fördern. Dazu ist stille Arbeit vonnöten, es ist aber auch nötig, daß die einzelnen Mitglieder dem Verband mehr als bisher ihr Interesse entgegenbringen. Es gibt eben noch genug Mitglieder, denen es genügt, wenn sie im Verbandsverzeichnis eingeschrieben sind und ihre Beiträge entrichten. Damit ist aber nur wenig getan. Man sollte z. B. auch ohne Bußandrohung die Jahresversammlung besuchen, ich bin überzeugt, daß das bei gutem Willen manchem Mitglied doch noch möglich wäre. Man sollte sich gegenseitig besser kennen lernen, das ist jedes Mitglied dem andern schuldig. „Einer für alle, alle für einen", das ist ein Wahrspruch, der nicht nur dem Vaterlande gegenüber gilt, sondern überall da beherzigt werden sollte, wo vorwärtsstrebende Menschen sich zu gegenseitiger Hilfe und Erziehung zusammengetan haben.

Zum Jahresbericht werden keine Bemerkungen gemacht und es wird derselbe anstandslos genehmigt.

3. Jahresrechnung. Ueber die Jahresrechnung referiert die Kassierin. Den Eingaben von Fr. 2268.05 stehen Fr. 1200.65 Ausgaben gegenüber. Der Warenvorrat repräsentiert einen Wert von ca. Fr. 100. Es ergibt sich aus der Rechnung ein Aktivsaldo von Fr. 1067.40.

Die Rechnung ist von den Rechnungsrevisoren: Schw. Rosalie Wegmüller und Herrn Schenkel, geprüft worden und wird auf ihren Vorschlag von der Versammlung einstimmig genehmigt.

Ebenso einstimmig wird der Vorschlag der Verteilung des Aktivsaldos in folgender Form angenommen:

Fr. 200.— an die Kosten der Stellenvermittlung;
„ 700.— in die Hilfskasse;
„ 50.— Gratifikation an die Kassierin;
„ 117.40 auf neue Rechnung.

4. Hilfskasse. Der Stand der Hilfskasse beträgt Fr. 2801.30. Die Kassierin, Frau Vorsteherin Dold, referiert kurz über die Liste der eingegangenen Beträge, woraus hervorgeht, daß da und dort in verdankenswerter Weise vom Pflegepersonal dieser Kasse gedacht wird, die später für Bedürftige eine wertvolle Stütze zu werden verspricht.

5. Stellenvermittlung. Ueber die Stellenvermittlung referiert die Vorsteherin E. Dold. Die Arbeitszuteilung war nicht besonders günstig und namentlich stark wechselnd. Im allgemeinen herrschten die flauen Zeiten vor. Eine kleine Aenderung trat dadurch ein, daß viele Pflegerinnen ins Ausland gereist sind und dadurch für die Einheimischen etwas mehr Arbeit zurückblieb. Gegenwärtig herrscht wieder flaue Zeit.

6. Krankenversicherung. Seit Neujahr sind die Mitglieder des bernischen Krankenpflegeverbandes dreimal energisch gemahnt worden, den Ausweis ihrer Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse zu erbringen. Der Erfolg dieser Mahnung war ein auffallend geringer. Es sind nur 106 Antworten in bejahendem Sinne eingegangen. Von 11 Pflegepersonen ist nachgewiesen worden, daß sie zu alt oder wegen Krankheit nicht aufnahmefähig seien. Es wird der Befürchtung Ausdruck gegeben, daß bei strenger Durchführung der Beschlüsse der Delegiertenversammlung unser Verband durch massenhafte Austritte geschwächt werden könnte. In der Diskussion wird ein Antrag der Schw. Anna Völlmy, „es sollte der Beitrag für die Krankenkasse denjenigen Mitgliedern, die dadurch finanziell zu stark belastet würden, aus der Verbandskasse bestritten werden", abgelehnt. Herr Hansen stellt den Antrag, es solle nach einmaliger Warnung mit der Terminangabe strikte nach den Beschlüssen der Delegiertenversammlung verfahren und die Säumigen dann ohne weiteres aus dem Verbande ausgeschlossen werden. Demgegenüber wird geltend gemacht, daß die Ausführung dieser Beschlüsse, namentlich mit Rücksicht auf die gegenwärtigen Verhältnisse, eine Härte in sich schließen, die wohl nicht in der Meinung der Delegiertenversammlung lag. Freilich ist wohl bei vielen der Säumigen Gleichgültigkeit und Nachlässigkeit vorauszusetzen. Sicherlich aber sind sehr viele da, denen es gegenwärtig aus finanziellen Gründen nicht möglich ist, den Beschlüssen der Delegiertenversammlung Folge zu leisten, und die sich deshalb genötigt sehen würden, aus dem Verbande auszutreten. Für den Verband aber bedeuteten solche Austritte eine beträchtliche Schwächung. Es wird deshalb vom Vorsitzenden und von Herrn Schenkel der Antrag gestellt, es sei mit dem Ausschluß aus dem Verband zuzuwarten, bis die Angelegenheit vor der Delegiertenversammlung noch einmal zur Sprache gekommen sei.

Ein weiterer Antrag des Herrn Schenkel, es sei die Delegiertenversammlung in Olten zu ersuchen, auf ihre Beschlüsse zurückzukommen, wird einstimmig angenommen.

7. Trachtfrage. Die Arbeiten der Bundestracht gehen nun ihrer Vollendung entgegen. Den Mitgliedern des freien Krankenpflegepersonals sind in den letzten Tagen die „Bestimmungen betreffend die Bundestracht" sowie die „Anleitung zum Maßnehmen" zugeschickt worden.

Es ist nun in Bern eine Ablage gegründet bei Hrn. Küpfer, Mittelstraße 5, wo folgende zur Bundestracht gehörenden Artikel erhältlich sind: Schleier, Hauben, Kragen, Manschetten, Schürzen, die alle zur Ansicht herumgeboten wurden. Ebenso wurde ein Modell en miniature von Waschkleid und schwarzem Mantel vorgezeigt. Kleider und Mäntel sind vorläufig noch in Zürich zu bestellen. Man will die Stoffe noch zuerst ausprobieren, und es sollte jedes Mitglied sein erstes Kleid entweder zugeschnitten oder fertig beziehen, um sich so ein richtiges Muster zu sichern.

Zugleich wird betont, daß die mündlichen und schriftlichen Bezüge nur unter Vorweisung der vom laufenden Jahr abgestempelten Midgliedkarte gemacht werden können. Nun sind aber von dem freien Krankenpflegepersonal noch zirka 25 Karten im Jahre

1915 nicht zur Abstempelung eingeschickt worden und müssen die Inhaber derselben zuerst dieser Verpflichtung nachkommen, bevor sie ihren Bedarf decken können.

Zum fernern wird nochmals auf die Vorschriften über das Tragen der Tracht hingewiesen, nach welchen dieselbe nur rein, ohne eigenmächtige Abänderungen und Zusätze, auch nur vollständig, d. h. nicht nur einzelne Stücke oder mit der frühern Tracht vermischt getragen werden darf. Die Strafen bei nachweisbaren Verletzungen dieser Vorschriften sind ziemlich schwere und lauten bei einer erstmaligen Uebertretung: Verwarnung und Fr. 10 Buße; bei einer zweitmaligen: Entzug des Bundesabzeichens während der Dauer eines Jahres und das dritte Mal: Ausschluß aus dem Verband.

Die Namen aller Bestraften sollen im Verbandsorgan veröffentlicht werden.

8. Krankenpflege-Examen. Der Vorsitzende referiert über die beiden letzten Examen, wobei er seinem Bedauern Ausdruck gibt, daß von 28 Kandidatinnen 7 das Examen nicht haben bestehen können. Er sucht den Grund hauptsächlich in der Unkenntnis über das, was von einem Kandidaten verlangt wird, und beklagt es, daß diese Kandidaten sich über die Höhe der an sie gestellten Anforderungen nicht besser orientieren können.

Bei diesem Thema wirft Herr Schenkel die Frage auf, ob der Krankenpflegebund nicht Schritte tun könnte, um die Spitäler zu veranlassen, Kandidaten etwa ein halbes Jahr aufzunehmen und dieselben theoretisch auszubilden. In der Diskussion wird betont, daß dieses Vorgehen, so erfreulich es wäre, auf bedeutende Schwierigkeiten stoßen würde.

Zu hoffen ist, daß der Krankenpflegebund nach und nach mit Spitälern in Verbindung treten wird, um dieselben zur Ausbildung von Pflegepersonal, auch in theoretischer Hinsicht, zu veranlassen.

9. Wahlen. Die Amtsdauer der von der Hauptversammlung zu wählenden Mitglieder des Vorstandes ist abgelaufen und es kommen in Austritt Herr Schenkel und Herr Hansen, Frau Siegenthaler und Schw. Madeleine Hübscher. In geheimer Abstimmung werden die Austretenden mit großem Mehr wiedergewählt.

Als Rechnungsrevisoren werden an Stelle der Austretenden, Herrn Schenkel und Schw. Rosalie Wegmüller, gewählt: Wärter Häfeli und Schw. Elise Senn.

Unter Unvorhergesehenem wird ein mit einem ansehnlichen Geldbetrag für die Hilfskasse begleitetes Schreiben des Hrn. Alb. Hürzeler, Krankenpfleger in Grindelwald, verlesen, in welchem derselbe vorschlägt, zur Aeufnung der Hilfskasse diejenigen Pflegepersonen, welche in Dauerpflegen sind (Spital oder mehr als 3 Monate Privatpflege), zu einem obligatorischen Beitrag an die Hilfskasse zu verpflichten. Sollte dieser Vorschlag nicht passen, so würde er dahin abgeändert, daß Pflegepersonen, die solche Dauerpflegen haben, sich unterschriftlich zu einem freiwilligen Beitrag an die Hilfskasse verpflichten. In der Diskussion wird betont, daß ein Reglement für die Hilfskasse noch nicht besteht und die Erstellung eines solchen bei dem kleinen Bestand des Vermögens wenigstens verfrüht wäre. Auch findet die Idee, die Pflegepersonen zu einem Beitrag an die Hilfskasse zu verpflichten, schon deshalb wenig Anklang, weil in der jetzigen Zeit den Mitgliedern unseres Verbandes bedeutende anderweitige Verpflichtungen obliegen. Herrn Hürzeler soll, mit Dank für seine Bemühungen, sowie für seine Gabe von dem Ergebnis der Diskussion Mitteilung gemacht werden.

Nachdem die Versammlung den Vorsitzenden ersucht hat, dem Gründer und frühern Präsidenten des Verbandes, Herrn Dr. Sahli, den Gruß der Anwesenden zu überbringen, wird die Sitzung, mit bestem Dank für geduldiges Ausharren an die Anwesenden, um 4 Uhr 20 geschlossen.

Nach Schluß der Sitzung hielt ein gemütlicher Tee den größern Teil der Versammlung noch eine weitere Stunde beisammen.

Wir machen noch einmal unsere Mitglieder ausdrücklich darauf aufmerksam, daß sie sich laut Beschluß der Delegiertenversammlung des schweizerischen Krankenpflegebundes über ihre Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse auszuweisen haben. Laut obigem Beschluß hat die Nichtzugehörigkeit Ausschluß aus dem Verband zur Folge. Wir ersuchen deshalb unsere Mitglieder dringend, unserer Kassierin, Frau Vorsteherin Dold,

Riesenweg 3, bis spätestens 31. Oktober 1915 mitzuteilen, welcher Krankenkasse sie angehören, oder den Ausweis zu erbringen, daß sie das 50. Altersjahr überschritten haben, oder auch daß sie wegen körperlichen Gebrechen von der Aufnahme in eine Krankenkasse ausgeschlossen worden sind. Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung zur Hauptversammlung

Mittwoch, den 13. Oktober 1915, nachmittags 4 Uhr, im Bärenfelserhof, Petersgraben 37 a, Basel.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Jahresbericht; 3. Jahresrechnung; 4. Wahlen (Vorstand und Ersatz, Delegierte und Ersatz, Ersatz für die Bundesvorstandsmitglieder, Rechnungsrevisoren, Aufsichtskommission, Schiedsgericht und Trachtkommission); 5. Verwendung des Kassaüberschusses; 6. Verschiedenes.

Der Wahlen halber erwartet zahlreiches Erscheinen

Der Vorstand der Sektion Basel.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 20. Juli 1915, abends 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich 7.

Anwesend: 9 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Neuaufnahmen. 3. Besprechung über Reiseentschädigung und Taxenermäßigung bei privaten Dauerpflegen.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. Neuaufnahmen. Als stimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schwester Elisabeth Hoffmann, von Weil (Baden); Schwester Ida de Pellegrini, von Faliade (Italien); Schwester Emma Freund, von Altstätten (St. Gallen). Als nichtstimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen die Wochenpflegerinnen: Marg. Duttweiler, von Oberweningen (Zürich); Berta Haas, von Udlingenswil (Luzern); Elise Graf, von Bauma (Zürich); Emma Hertli, von Trüllikon (Zürich); Hedwig Hürlimann, von Winterthur (Zürich); Ida Kübler, von Gerlikon (Thurgau); Rosa Leemann, von Stäfa (Zürich); Marg. Gredig, von Safien (Graubünden); Frieda Rötlisberger, von Langnau (Bern); Rosa Seiler, von Fischbach (Aargau); Anna Surber, von Schleinikon (Zürich); Karoline Wingert, von Lahr (Baden) und die Kinderpflegerin Hedwig Ritter, von Zürich. Als stimmberechtigte Mitglieder werden noch aufgenommen: die Wochenpflegerin Rosa Kräutli, von Seen (Zürich) und die Kinderpflegerin Emma Münch, von Horgen (Zürich).

Traktandum 3. a. Reiseentschädigung. Es liegt der Brief einer Verbandsschwester an das Präsidium vor, in welchem der Antrag gestellt wird, daß dem Pflegepersonal die Reiseentschädigung künftig nicht nur von Zürich, sondern von dessen Wohnort aus garantiert werden möge. Der Vorstand hält sich nicht für kompetent die Sache endgültig zu entscheiden, doch soll die Frage bei einer zukünftigen Revision der Regulative geprüft und definitiv geregelt werden.

b. Taxenermäßigung. Nach längerer Diskussion wird folgender Beschluß gefaßt: Es soll für gewöhnlich zirka 3 Monate lang die festgesetzte Tagestaxe gelten, nach dieser Zeit aber, bei beiderseitigem Einverständnis, zwischen Pflegefamilie und Pflegepersonal eine Reduktion des Gehaltes vereinbart werden können. Es wird jedoch ausdrücklich betont, daß für die Lohnreduktion aus verschiedenen Gründen keine Norm festgesetzt werden könne, sondern von Fall zu Fall entschieden werden müsse.

Schluß der Sitzung 7 Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Am Morgen des 1. September starb, mitten in reger Tätigkeit, unerwartet schnell unser langjähriges Verbands- und Vorstandsmitglied

Schwester Rosa Weber

zuletzt wohnhaft in Männedorf, woselbst auch am 4. September ihre sterbliche Hülle zur letzten Ruhe gebettet wurde.

Dies unsern Verbandsmitgliedern als vorläufige Anzeige; ein kurzer Nekrolog wird später folgen.

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. Neuanmeldung: Marie Müller, Krankenpflegerin, geb. 1880, von Basel.

Krankenpflegeverband Bern. Anmeldungen: Rosa Krall, Vorgängerin, geb. 1883, von Langnau (Bern). Lina Balmer, Vorgängerin, geb. 1889, von Wiedlisbach (Bern).

Austritte: Ernst Freudiger, Krankenpfleger. Schw. Jeanne Lindauer (Uebertritt in den Zürcherverband).

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: Elise Pfeiffer, Krankenschwester, geb. 1892, von Andelfingen (Zürich). Caroline Knecht, Krankenschwester, geb. 1890, von Töß (Zürich). Martha Mäder, Wochenpflegerin, geb. 1893, von Lurtigen (Freiburg). Clarisse Berger, Kinderpflegerin, geb. 1883, von Langnau (Bern). Rosa Kern, Kinderpflegerin, geb. 1886, von Teufen (Appenzell).

Anmeldung zum Vorrücken zur Stimmberechtigung: Martha Adam, Wochenpflegerin.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern. — Schwesternbrief. — Ambulance Américaine, Neuilly-Paris, den 30. August 1915. Nun bin ich schon seit einigen Wochen hier und möchte Ihnen von meinem Aufenthalt auf der Amerikanischen Ambulanz erzählen.

„Sie werden hier die Routine eines gewöhnlichen 500 Betten-Hospitals antreffen. Es werden keine Pflegerinnen an die Front geschickt." So schrieb mir die Oberin der Anstalt, ehe ich eintrat.

Und so traf ich es auch in großen Zügen an; hingegen wird hier auf jedem Schritt zwischen den Zeilen die Geschichte des Weltkrieges gelesen.

Die Gebäude, in welchen die Ambulanz installiert wurde, bestehen aus einem vollkommen neuen Häuserkomplex, im feinen François Ier-Stil gebaut, der für ein bedeutendes Lyzeum bestimmt war. Im Oktober 1914 hätte das Lyzeum Pasteur eröffnet werden sollen. Der Krieg machte es anders. Die ausgedehnten Räumlichkeiten entsprachen den unerwarteten Bedürfnissen vollkommen, so daß man sich kaum an einem andern Orte denken kann als in einem stattlich errichteten Spital.

Das an der Avenue liegende dreistöckige Zentralpavillon wurde als Wohnung für die Pflegerinnen (Nurses) bestimmt. Es gibt 2-, 3-, 4bettige Zimmerchen, sowie auch Dortoirs, alles sehr einfach und mit dem Allernötigsten möbliert. Ein Wunder der Organisation brachte zusammen was da ist, denn das Haus war ja mausleer, als es dem amerikanischen Komitee übergeben wurde.

Rechts und links von diesem Gebäude erstrecken sich erhöhte Terrassen, auf welchen sich tagsüber eine Anzahl Patienten, sei es auf einem mittels eines Rollapparates trans-

portierten Bette, sei es auf einer Chaiselongue, je nach ihrem momentanen Zustand, sonnen.

An beiden Enden dieser Terrassen schließt sich das dreistöckige Ambulanzgebäude, das sich hinter dem Zentralpavillon in weitem Trapez um einen stattlichen Hof, jetzt in einen blühenden Garten verwandelt, erstreckt.

Große, weite, zahlreiche Fenster schmücken die Fassade und lassen gar schmale Streifen der zierlich mit weißen Bausteinen besetzten, in endloser Perspektive sich erstreckenden Backsteinmauer erscheinen. Ein gar feiner Anblick, wenn an einem Sommertage das Ganze im freundlichen Sonnenschein badet.

Den Terrassen angrenzend finden wir die Geschäftslokale und das «Ambulancier»-Quartier. Die Anstalt besitzt mehr als 100 Ambulanzwagen, mit einem amerikanischen Brancardier-Stab, die regelmäßig, sei es an die Front, sei es auf Evakuationsstationen geschickt werden. Unter den Terrassen ist die Schreinerei für die zahlreichen Extensionsapparate, das Flicken der spanischen Wände, Reparieren der Möbel usw., sowie die Automobilwerkstatt.

Im Hauptgebäude befinden sich im Tiefparterre die Küchen und die zwei großen Refektoren des Personals. Das Erdgeschoß wird hauptsächlich, aber bei weitem nicht ganz durch die zwei größten 50bettigen Säle der Anstalt besetzt. Diese Säle, der Boston- und der Neuyork-Saal, machen einen großartigen Eindruck und bilden den Mittelpunkt bei offiziellen Besuchen. Auf drei Reihen stehen die weißen Betten da. Viele baumhoche Extensionsapparate nach amerikanischem System sind zu erblicken. Aus den Kissen hervor gucken manche müde Gesichter, auf welchen man vergangene oder jetzt noch wütende Leiden errät. Aber auch muntere Gestalten, halb oder ganz aufsitzend, mit festem, fröhlichem Ausdruck sind zu sehen, ein lebendes Beispiel der edlen Widerstandskraft einer gesunden Jugend. Manche Betten sind leer. Ihre momentanen Eigentümer sind an der frischen Luft im Garten oder im Zelt vor dem Saale oder gar auf dem heißbegehrten, halbtägigen Urlaub. Eine Frauengestalt sitzt hie und da an einem Bette: die Mutter, die Gattin, welche ihren Liebesbesuch macht. An jedem Tag und zu fast jeder Stunde werden solche Besuche gestattet, was Verwandten und Freunden natürlich recht willkommen ist.

In den Flügeln des Erdgeschoßes und im ganzen ersten und zweiten Stocke sind ungefähr 40 Säle, zu je 10 Patienten. Sehr gemütliche Räume, in welchen je eine Pflegerin mit Gehilfin und zeitweise Pfleger schaltet und waltet. Als Spezialsäle sind zu erwähnen die für Gesichts-, hauptsächlich Mundplastik, und der Saal der Augenpatienten. Die schwierigsten Arbeiten kommen hier auf dem Gebiete der Gesichtsplastik zu gutem Ende. Unter Leitung eines Spezialarztes ist fortwährend eine Schar von Zahn- und Kieferchirurgen tätig, und es ist wunderbar, über was für Erfolge diese hervorragend menschenfreundliche Kunst sich erfreuen darf. Stolz zeigen einem die Patienten ihre ruhmvollen Narben, und mancher fühlt sich von der Tatsache angenehm berührt, daß er ein „interessanter Fall" ist. Katalogisierte Bilderserien, die ich bald nach meiner Ankunft durch Schw. M. G.s Freundlichkeit zu sehen bekam, geben einem einen Begriff von den bewundernswerten Veränderungen, welche diese komplizierte Plastik nach und nach mit sich bringt. Ein großer Saal ist speziell diesen Operationen gewidmet.

Zwei allgemeine Operationssäle befinden sich im untern und im obern Teile eines Flügelgebäudes. Ein extra Gipszimmer gibt es natürlich auch, da (leider fast ausschließlich komplizierte und schwer infizierte) Brüche den größten Teil der behandelten Fälle darstellen. Je nach Bedürfnis wird Extension oder Gips oder Schienen mit oder ohne Elevation angebracht.

Ein sehr beliebtes Mittel für die Behandlung der tiefen, eiternden oder mancher klaffenden Wunden ist die Bestrahlung mit elektrischem Licht, sowie die beständige Berieselung mit lauwarmem, sterilem Wasser oder physikalischer Kochsalzlösung, oder auch, aber recht selten, mit antiseptischer Lösung. Je nach dem Zustand der Wunde wird auch ein «Drain» durch das blessierte Glied geführt. Anderthalb- bis zweistündlich wird in ein hochstehendes Gefäß nachgefüllt, und so hat die Tag- oder Nachtpflegerin beständig für ihre lieben Schützlinge zu sorgen. Sehr schöne Resultate werden konstatiert. In

vielen Fällen werden nur feuchte, heiße Kompressen, die öfters zu erneuern sind, auf die Wunden angebracht.

Um auf die Gesichtsplastik zurückzukommen, wird oft Augenliderplastik gemacht. Von der Stirne wird durch Transplantation Haut auf die gewünschte Stelle gebracht, und so entsteht bald wieder eine Höhle, deren mäßige Oeffnungsweite es erlaubt, ein Glasauge anzubringen! Und glücklich kommt am Ende der wochenlangen, peinlichen und meist schmerzhaften Behandlung der tapfere Patient einem ein nahezu regelmäßiges, strahlendes Gesicht zeigen.

Für Rekonvaleszenten von Wunden an Gliedmassen oder komplizierten Brüchen wird durch spezielle Berufspersonen viel Massage ausgeübt. Selbständige Fingerübungen werden auch geleitet, und welche Freude, wenn dann aus einem noch nicht zu verschmähenden Verband hervor sich einige durch Nichtstun rosig gewordene, plumpe Finger schüchtern zu bewegen anfangen, oder wenn gar der erste Brief an die Geliebten geschrieben wird! Schnell wird die Pflegerin herbeigerufen und muß Zeugin des glücklichen Ereignisses sein.

Hier berühren wir den Punkt der Beschäftigungen unserer lieben Verwundeten. Mehr noch als in der gewöhnlichen Spitalpflege erscheint er in der jetzigen Kriegskrankenpflege als wichtig, wo die Patienten schon so lange aus ihrem gewöhnlichen Tun und Treiben gerissen wurden und vielleicht noch monatelang werden warten müssen, bis sie wieder am nahezu normalen Leben teilnehmen dürfen. Hier werden die Rekonvaleszenten recht bald auf Spezialanstalten evakuiert, jedoch gibt es Zeiten, wo sie sich gerne mit etwas anderm abgeben als lesen oder spielen. Die Frau eines der Aerzte hat dieses Gebiet übernommen, und mit Freude verfertigen die geschickten Soldaten geschnitzte oder auf originelle Weise gemalte Holzgegenstände. Andere erlernen die «Makramé» genannte Spitzenarbeit; wieder andere flechten Körbe. Manche kleiden mit bewundernswerter Ausdauer und Genauigkeit Puppen in verschiedene, malerische Uniformen. Der Künstler erhält sogar etwas Taschengeld für sein Werk, und die Gegenstände, welche ein buntes Durcheinander von Originalität und Humor darstellen, werden in einem Glasschranke ausgestellt.

Leider kann ich in diesem Brief unmöglich auf Vollständigkeit zielen. Das Gebiet ist zu ausgedehnt. Es wären Bücher über unsere sympathischen Patienten und über die großartige, weit und breit berühmte Anstalt zu schreiben. Mögen diese Zeilen Ihnen einen kleinen Begriff von unserm hiesigen vielseitigen Leben geben.

Welche Pflicht man auch im Laufe des Tages oder der Nacht erledigt, jeden Augenblick fühlt man den Kriegslazarettgeist alles durchhauchen.

Was bedeuten diese Flaggentrophäen an der Wand der freundlichen Säle? Was erzählen uns die niedlichen Fähnlein, gruppenweise in den Zapfen der Wasserflasche der einzelnen Patienten gesteckt, diese farbigen Bänder, die Papier- und Blumenkorb schmücken? Was sagen uns die Lieder, die in der Morgenstunde aus den Lippen der gewesenen Krieger ertönen? Um was handelt es sich, wenn in heißem Gespräch sich die tapfern Männer gruppenweise unterhalten?

Es ist Krieg und immer wieder Krieg.

Aber dann tönt ein Echo des fürchterlichen Völkerkampfes besonders klar zu uns herüber, wenn an einem feierlichen Nachmittage ein vom Kriegsministerium bestimmter Offizier erscheint, um diesen oder jenen edlen Verstümmelten im festlich dekorierten Saal oder Hof mit der mililärischen Medaille zu schmücken. M. P.

Anregungen.

Wir können uns einander noch näher bringen und müssen es tun; das zeigte mir jüngst das Verhältnis zweier Schwestern. Wir Mitglieder des „Bundes" kennen uns zu wenig, um uns stets zu verstehen. Der Wege gibt es viele, ich schlage bloß einige vor, aber jedermann soll mithelfen:

1. Wo eine Sektion des Bundes besteht, sollte eine nette, kleine Fachbibliothek mit Modellen usw. angelegt werden, Sammelmappen, monatliche Vereinigungen zur Lesung guter Dramen oder anderer literarischer Erzeugnisse, zur Anhörung guter Musik, kurz zur Förderung des persönlichen Wesens und Wissens.

2. Von Zeit zu Zeit würden sich, z. B. alle 2 Monate an einem Sonntag, 1—2 Sektionen, z. B. Bern und Zürich in Basel, einfinden, um mit Mitgliedern der Sektion Basel die Museen und Kunstwerke Basels zu beschauen und umgekehrt. Versteht ihr mich, merkt ihr, wie fein und billig das wäre! Wie erfrischt so ein Gang durch die Kunstsammlung von Zürich, was für edle Anregungen nimmt man da mit heim für seine Kranken. Wie oft wollten wir Sonntags ausspannen, „fort" vom Zeug, um frischer zu sein, und wissen nicht wohin! Wir haben noch viel zu erfüllen. Auch bin ich gerne bereit, je einmal im Monat in irgendeiner Sektion einen kleinen Vortrag zu halten über: Erlebtes im Ausland etc. Drum frisch sei das Herz und lebendig der Sinn.

Freundlicher Gruß! Ernst Spieß.

Dem Wunsche des Herrn Spieß um Aufnahme obiger Zeilen in unser Blatt geben wir gerne Folge, obschon wir uns nicht verhehlen, daß die Anregungen trotz des idealen Sinnes, der ihnen innewohnt, kaum durchführbar sein werden. Schon die Anschaffung einer Bücher- und Modellsammlung wird auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen, soll nur wirklich Brauchbares angeschafft werden. Mit den Zusammenkünften hat man aber schon in Verbandssachen Mühe genug. Ueberdies existieren solche Besammlungen schon und sind mit sehr wechselndem Erfolg besucht worden. Immerhin wird es uns freuen, wenn die Anregungen des Herrn Spieß diskutiert werden. Die Redaktion.

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingesandt werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Gesuche.

Fräulein, **tüchtige Krankenpflegerin,** in allen Bureauarbeiten, Stenographie und Maschinenschreiben bewandert, deutsch und französisch sprechend, sucht entsprechende Stelle in Sanatorium oder Krankenhaus. Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim Bern. 343

Einfache, aber tüchtige Krankenpflegerin sucht auf November Gemeindepflege oder Stelle in einer Heilstätte. Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim Bern. 344

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

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

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom schweizerischen Krankenpflegebund behufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern 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 eingerichtet.

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 Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein amtliches Leumundszeugnis;
3. ein Geburtsschein, 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 zusammenhängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Krankenhaus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20.— für schweizerische Kandidaten, von Fr. 30.— für Ausländer. Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Beginn 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 Operationssaaldienst;
d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfektionslehre.

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

a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben, Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und Leintuch, Toilette ꝛc);
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 Krankenpflege häufig gebrauchten Apparate für Klystiere, Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterismus, Magenspülung, Einspritzung unter die Haut, Inhalationen ꝛc.;
e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase, Eiskataplasmen ꝛc.), von Wickeln, Packungen, Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liegebades ꝛc.);
f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senfteig ꝛc.;
g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums (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 (ungenügend); 5 (schlecht).

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

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5 dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $^1/_2$ nicht, solche von $^1/_2$ 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 Vorsitzenden 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 Examenbestimmungen statt.

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

Erholungsheim Schönenberg (ob Wädenswil)

(Eigentum des zürcherischen Verbandes für kirchliche Liebestätigkeit.)

bietet **erholungsbedürftigen Frauen und Töchtern** aus einfacheren Verhältnissen billigen und angenehmen **Kuraufenthalt.** Ruhige, sonnige, aussichtsreiche Lage. Das ganze Jahr geöffnet. Zentralheizung. Prospekte durch die Vorsteherin.

Die Betriebskommission.

KRAFTNAHRUNG
OVOMALTINE

Machtvolle Energiequelle sowohl für den Pflegling, als für den Pfleger, die Pflegerin.

Die grosse Bedeutung der Ovomaltine in der Diätetik körperlich und geistig Erschöpfter, Nervöser, Blutarmer, Magenleidender, Tuberkulöser etc. ist klinisch allseitig festgestellt worden, ebenso der starke Einfluss auf die Milchsekretion stillender Frauen. In der Rekonvaleszenz wird Ovomaltine z. B. im jetzigen Kriege in grossem Massstab verwendet. Ihnen selbst wird Ovomaltine in Ihrem anstrengenden Berufe als Frühstück oder Zwischenmahlzeit ausgezeichnete Dienste leisten.

Verlangen Sie Muster von **Dr. A. WANDER A.-G., BERN.**

Diplomierte
Krankenpflegerin

mit guten Zeugnissen, deutsch und französisch sprechend, **sucht Stelle.** Offerten unter Nr. 159 an die Genossenschafts-Buchdr. Bern, Neuengasse 34.

Auf 15. Oktober ist auf der Med. Abteilung der **Krankenanstalt Aarau** eine

Pflegerinnenstelle frei.

Anmeldungen nimmt entgegen der Herr Oberarzt.

Bestrenommiertes

TH. RUSSENBERGER
Sanitäts ✚ Geschäft
gegründet 1886
ZÜRICH - Münsterhof 17

Spezial-Geschäft

Diplomierte
Krankenpflegerin

mit prima Zeugnissen **sucht Stelle** in Spital oder Privatklinik. Offerten sind zu richten unter Nr. 162 an die Exped. dieses Blattes.

Diplomierte, sprachenkundige
Krankenpflegerin

sucht Stelle in einem Sanatorium oder einer Klinik.

Offerten unter Chiffre 42 A an die Expedition dieses Blattes.

Pflegerinnenheim
DES
ROTEN-KREUZES
NIESENWEG № 3. BERN. TEL. 2903
Kranken- & Wochenpflege-Personal.