

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 10 (1917)
Heft: 2

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: 20.06.2025

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 Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Sinnpruch	21	Aus den Verbänden und Schulen . . .	30
Aus dem Kapitel der Infektionskrank-		Stimmen aus dem Leserkreise . . .	33
heiten: Die Pocken (Schluß)	21	Blauderei über Nachtwachen	34
Der Frost der Hände und Füße	26	Briefkasten	36
Schweiz. Krankenpflegebund (Schluß) .	28	Humoristisches	36

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, Laupenstrasse 8, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Frä. Dr. Anna Heer, Zürich; Vizepräsident: Herr Dr. Fischer, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Frä. Emma Eidenbenz, Zürich; Frau Oberin Grifa Michel, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Hermine Hummel, Zürich; Elise Stettler, Zürich; Paul Geering, Pfleger, Zürich; H. Schenkel, Pfleger,

Bern; Dr. de Marval, Neuenburg; Dr. Kreis, Basel; Spitaldirektor Müller, Basel-Bürgerhospital; Schwestern Marie Quinche, Neuenburg; Luise Probst, Basel.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Frä. Dr. Heer; Bern: Dr. C. Fischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerhospital Basel: Direktor Müller; Neuenburg; Dr. C. de Marval.

Vermittlungsstellen der Verbände.

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

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

Neuenburg: M^{re} Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

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

Krankenpflege-Examen.

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

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich I.

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, Neuenstrasse, Bern. Gratis-Inserate für den Stellenanzeiger werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf von allen Mitgliedern des Schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7. 20 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschuß 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 von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

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 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 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 etc. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Massen abgegeben.

Aufnahme- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufsrankenpflege

Sinnspruch.

Ruhe ist eine so wichtige Arznei, doch nicht alle Kranken bekommen sie, und doch kostet sie kein Geld, nur Liebe. Stinde.

Aus dem Kapitel der Infektionskrankheiten.

Die Pocken (Blattern, Variola).

(Schluß.)

In allererster Linie gehört zu den prophylaktischen Maßnahmen das strengste Isolieren der Patienten. Die Pflegepersonen dürfen die Wohnung des Blatternkranken unter gar keinen Umständen verlassen und dürfen mit andern Personen in keine Berührung kommen. Sie unterliegen übrigens einer sehr strengen Polizeiverordnung, welche unter anderem auch die Häuser, in welchen Pockenranke sind, durch Anschlag von gelben Zetteln kenntlich macht und das Betreten dieser Wohnungen für Unberufene verbietet. Ebenso dürfen in solchen Häusern keine Verkaufsläden betrieben werden. Es ist nicht zu leugnen, daß diese sanitätspolizeilichen Verordnungen äußerst wirksam gewesen sind, sie haben zur Eindämmung der Epidemien wesentlich beigetragen, allerdings können sie nur dann helfen, wenn das Auftreten der Krankheit bekannt geworden ist. Meistens haben aber schon vorher verlarvte oder im Prodromalstadium stehende Fälle die Krankheit weiter verschleppt. Die oben erwähnte Verordnung schreibt übrigens die zwangsweise Impfung der Hausinsassen vor, wie überhaupt die Impfung als die weitaus wichtigste Vorbeugemaßregel betrachtet werden muß. Damit kommen wir auf die auch für das Pflegepersonal so wichtige Impffrage.

Um den Erfolg der Impfung recht zu würdigen, muß man sich die Geschichte der Pocken etwas näher ansehen, erst dann wird man einsehen, welchen ungeheuren Einfluß die Impfung auf die gefürchtetste aller Epidemien gehabt hat.

Wie angedeutet, waren die Pocken die gefürchtetste Geißel des Menschengeschlechts, es wurden nicht selten ganze Länderstrecken total entvölkert, zumal, wenn sie nach gewissen Zeiträumen wiederkehrten und keine schon Geblatterten fanden, darum fielen ihnen in erster Linie die Kinder zum Opfer. Die Pocken scheinen um das Jahr 180 nach Christus vielleicht durch die Hunnen aus Asien eingeführt worden zu sein und haben bis zur Wende des 18. Jahrhunderts alle zehn oder fünfzehn Jahre ihr mörderisches Wesen getrieben. Wie die meisten Epidemien, verließen die Pocken eine Gegend nur dann, wenn alle Pockenfähigen drangekommen waren. Die Ärzte pflegten ihre Patienten überhaupt in Gepockte und Ungepockte oder Pockenfähige einzuteilen.

Dr. Scherb in Bischoffszell schreibt im Jahr 1795: Einwohner: 971, schon gepockt: 866, varioliert: 10, erkrankt: 10 Kinder und 2 Erwachsene = 64. Pockenfähige: 31, nämlich 30 Kinder und 1 Erwachsener.

Gibt uns das nicht zu denken, daß damals in einer kleinen Ortschaft 89 % Geblatterte und nur 3 % Ungeblatterte zu zählen waren?

Gegen Ende des 18. Jahrhunderts rafften die Blattern allein in Europa alljährlich zirka 4 Millionen Menschen hinweg. In besonders bössartigen Epidemien starb jeder achte, ja manchmal jeder dritte Kranke. Ein Volksstamm in Australien, der im Jahr 1850 noch 50,000 Köpfe zählte, war vier Jahre später infolge der durch die Spanier eingeschleppten Blattern auf 5000 reduziert. In Europa starben früher etwa ein Zwölftel aller Menschen, in Amerika in kurzer Zeit $3\frac{1}{2}$ Millionen Personen an Pocken, in Island, das seit 1672 frei gewesen war, starben 1707 von 50,000 Einwohnern 18,000 nur an dieser Seuche.

Und nun heute? Solche Zahlen sind gar nicht mehr bekannt, mit einem Schlage sind sie überall da, wo geimpft wurde, verschwunden; wir wollen aus der ungeheuren Statistik, die uns hier zu Gebote steht, nur einige wenige Zahlen bringen: In Schweden, welches während der Zeit von 1774 bis 1800 eine Sterblichkeit von 4000—7000 auf eine Million berechnet aufwies, sank dieselbe mit Einführung der Impfung auf 100 und hat bis 1870 ein einziges Mal noch die Zahl 750 erreicht. In Preußen, das relativ gut durchgeimpft war und das im Jahre 1796 30,000 Menschen an Pocken verloren hatte, starb während der Epidemie, die 1820 ringsum wütete, kein einziger Mensch. Sprechend sind auch die Zahlen im Deutsch-Französischen Kriege 1870/71: das deutsche, meistens recht gut durchgeimpfte Heer verlor an Pocken 316 Mann, das schlecht geimpfte französische Heer dagegen 23,469 Mann.

Für die Güte der Impfung spricht auch die beispiellose Schnelligkeit, mit der sich die neue Methode über den Kontinent und über die ganze Welt verbreitete. Schon im Jahr 1800, also kaum zwei Jahre nach der epochemachenden Schrift Jenner's wurden zum Beispiel in der Schweiz Gesetze erlassen, wonach jedermann verpflichtet war, die kleinen Kinder impfen zu lassen. Der Erfolg war denn auch ein so guter, daß nach und nach die Pocken unbekannter geworden sind und ihren Schrecken soweit verloren haben, daß die Gesetze langsam eingeschlafen sind und an vielen Orten gar nicht mehr gehandhabt werden. Darüber später noch ein Wort.

Diejenigen, die sich trotz der oben angedeuteten erdrückenden Statistik gegen die Impfung auflehnten, mußten andere Auswege suchen und kamen auf den naiven Einfall, die Pocken hätten ihren ursprünglichen Charakter geändert, sie hätten ihre Heftigkeit verloren. Daß das absolut falsch ist, beweisen uns auch seither die schlecht geimpften Länder. In Rußland starben in den Jahren 1893—1897 gegen 257,000 Menschen an Pocken, während das ganze Deutsche Reich mit seinen 75 Millionen Einwohnern in den Jahren 1890—1897 nur 15 Erkrankungen aufwies und keine Todesfälle. Es geht also durchaus nicht an, das verminderte Auftreten der Pocken einer Aenderung der Krankheit oder gar der verbesserten Sanitätspolizei allein in die Schuhe schieben zu wollen, die letzteren dämmen wohl die Krankheit stark ein, aber in ungeimpften Gegenden fallen die Ungeimpften ihnen gerade so gut zum Opfer als früher. In etwas scheinen die Pocken geändert zu haben: früher wurden sie als spezifische Kinderkrankheiten angesehen, weil sehr viel mehr Kinder erkrankten, die Veränderung ist aber nur scheinbar, weil damals die Erwachsenen fast alle durchgeblattert und deshalb immun waren, seit der Jenner'schen Zeit aber die Kinder meist geimpft wurden und deshalb für die Zeit der Kindheit immun geworden waren.

Ueber den Ursprung der Impfung wissen wir folgendes: Schon von altersher war die Beobachtung gemacht worden, daß das einmalige Ueberstehen der Pocken gegen eine neue Erkrankung immun mache und es wurde versucht, diese Immunität durch Erwerbung einer leichten Krankheitsform zu erlangen. Entweder kaufte man sich das Recht, zu einem leicht erkrankten Blatternkranken ins Bett zu liegen oder man ließ sich den Inhalt einer Blatternpustel in die Haut ritzen, beides in der Hoffnung, nur leicht zu erkranken und dadurch dennoch gegen weitere Ansteckung geschützt zu sein. Dieses Verfahren nannte man die Variolation; wir wissen, daß sie schon 2000 Jahre v. Chr. in China betrieben wurde. Natürlich hatten dieser Methode schwere Mängel an, weil viele von den Variolirten dennoch schwer erkrankten, sogar starben und zudem eine stete Ansteckungsquelle bildeten. In England war dieses Verfahren vor der Entdeckung Jenners die überall bei Kindern angewendete Methode.

Nun hatte man bemerkt, daß auch die Kühe an ihrem Euter eine blatternähnliche Erkrankung zeigten, aber mehr noch, daß diese Erkrankung sich leicht auf die Hände der Melker übertrug. Sonderbarerweise blieben dann solche Melker von den Blattern bei Epidemien jeweilen verschont. Das benützte der englische Arzt Jenner, um den Inhalt dieser Kuhpocken von vorneherein den Kindern einzupflegen. Die Kinder bekamen infolgedessen nicht etwa die rechten Blattern, sondern nur das Impffieber, eine auf eine bestimmte Hautstelle lokalisierte Pustel mit mehr oder weniger starker Entzündung, die nach kurzer Zeit verschwand und die Kleinen schützte. Der Erfolg war ein ungeheurer, als es bekannt wurde, daß von den über 15,000 Kindern, die Jenner geimpft hatte, bei einer Epidemie kein einziges erkrankte. Man hielt die Methode für unfehlbar und Jenner starb in dem Glauben, daß er den Weg gewiesen hätte, um die Pocken gänzlich auszurotten. Das war ein schwerer Irrtum, wie wir sehen werden. Aber das hat er erreicht, daß die fürchterliche Krankheit ihren Schrecken verloren hat.

Beim Impfen geht man so vor, daß man den mit Glyzerin verdünnten Inhalt der Kuhpockenpustel mit einer Lanzette in eine beliebige Hautstelle ritzt. Nach sechs Tagen tritt unter Fiebererscheinung an dieser Stelle eine Pustel mit entzündetem Hofe auf. Nach etwa dreitägigem Fieber trocknet sie ein und fällt nach zirka drei Wochen als Borke ab, wobei die bekannte Impfnarbe zurückbleibt.

Wenn wir das Verhalten der Geimpften zu den Pocken klarlegen wollen, so werden wir es am besten tun, wenn wir die Einwände der Impfgegner erwähnen und beleuchten, und wir möchten das Pflegepersonal ermuntern, sich mit diesen Fragen ja zu beschäftigen, denn sie werden bei jeder Gelegenheit über solche Dinge befragt werden können und sollten dann imstande sein, Rede und Antwort zu stehen.

Der erste Einwand der Impfgegner ist der, daß sie fragen, warum man ein Mittel anwende, dessen Wirkung man wissenschaftlich nicht erklären könne. Nun, mit gleichem Recht kann man fragen, warum hat man sich des Schießpulvers bedient, als man dessen Wirkungsweise noch nicht kannte? Oder hat man nicht schon lange mit großem Erfolg gegen andere Krankheiten Medikamente angewendet, bevor man über deren Wirkungsweise im klaren war? Heute sind wir aber im Falle, uns die günstige Wirkung des Impfens zu erklären und wollen das hier nur in kurzen Zügen tun: Die Zellen des menschlichen Körpers haben die Neigung, gegen Krankheitsgifte Gegengifte zu erzeugen, nur dann aber können sie es tun, wenn sie Gelegenheit haben, gegen eine solche Krankheit anzukämpfen. Mit der Kuhpockenlymphe erzeugen wir eine ganz leichte Blatternerkrankung, die zudem örtlich beschränkt bleibt. Dennoch finden die Körperzellen Gelegenheit, hier den

Kampf gegen die Krankheit zu lernen. Dasselbe Verfahren wenden wir ja an bei Typhus, Flecktyphus, Diphtherie, Cholera, Pest und anderen Infektionskrankheiten.

Der zweite Einwand der Impfgegner ist der, daß die Impfung nichts nütze, und es wird dieser Einwand damit belegt, daß ein Mensch trotz Impfung dennoch an Blattern erkranken könne. Das ist richtig, es hat sich gezeigt, daß die Impfung nur eine gewisse Zeitlang schützt, etwa 15 bis 25 Jahre, je nach dem betreffenden Individuum; das hat nun für den Eingeweihten gar nichts Ueberraschendes, kann man doch an den Blattern selber mehrmals erkranken und es sind Fälle bekannt, wo ein und dieselbe Person fünf- bis sechsmal Pocken durchgemacht hat, es handelt sich da um Personen, deren Zellen die Fähigkeit eben nicht besitzen, gegen Blattern das nötige Gegengift zu bilden. Ähnliches kommt auch bei andern Krankheiten vor, so gibt es Leute, die sich gegen Eitererreger nicht wehren können und bei denen alle, auch die kleinsten Wunden trotz der größten Reinlichkeit immer eitern usw.

Eine Dame in England, die in der vorjennerschen Zeit ihre neugeborenen Kinder aus Angst vor der Seuche zu variolieren pflegte und diese Kinder säugte, hat bei jedem Kinde dabei die Blattern bekommen. Ein anderes Kind erkrankte mit 4 Monaten schwer, mit 10 Monaten zum zweitenmal an Blattern und bekam die Blattern zum drittenmal im Alter von 14 Monaten und zwar so stark, daß es daran starb.

Wenn wir nun einmal wissen, daß das Impfen gegen Blattern nur temporär schützt, so müssen wir die Schlußfolgerung ziehen, daß wir uns nach gewisser Zeit wieder impfen müssen. Das haben diejenigen Länder, die früher unter der Seuche gelitten haben, mit schlagendem Erfolg auch eingeführt, auch in der Schweiz haben wir Kantone mit gesetzlicher Wiederimpfung. Deutschland hat nach 1871 die Wiederimpfung gesetzlich eingeführt, ja es werden dort die Männer beim Eintritt in den Militärdienst zum drittenmal geimpft. Der Erfolg ist denn auch nicht ausgeblieben: trotz des Krieges, der gegenwärtig so lange schon wütet, sind z. B. im deutschen Heere Blatternfälle keine bekannt geworden.

Aus alledem geht hervor, daß die Begriffe „geimpft“ und „geschützt“ sich nicht decken. Wer vor 50 Jahren geimpft worden ist, der ist allerdings geimpft, aber schon lange nicht mehr geschützt und das ist der wichtige Punkt, den man den Impfgegnern immer wieder vor Augen halten muß.

Uns sind ferner in der Praxis schon mehrfach mit großem Triumph Fälle vorgehalten worden, wo die Pocken kurz nach der erfolgreich ausgeführten Impfung aufgetreten sind. Da tut es gut zu wissen, daß der Impfschutz nicht unmittelbar nach der Impfung eintritt, sondern erst nach etwa drei Wochen. Wer sich also in dieser Zwischenzeit oder gar einige Tage vor der Impfung angesteckt hat, ist noch nicht geschützt, obgleich auch da nachgewiesen ist, daß die Pocken gewöhnlich nur in leichtem Grade auftreten. Wer also eine Pockenpflege anzutreten hat und seit seiner Kindheit nicht mehr geimpft, also nicht geschützt ist, darf sich nicht erst kurz vorher impfen lassen.

Ein weiterer Einwand: Durch das Impfen werden andere Krankheiten mitübertragen. Das mag in einzelnen Ausnahmen früher geschehen sein, als man noch von Mensch zu Mensch impfte. Man darf nicht vergessen, daß es nicht genügend Kuhpocken gab; so war man gezwungen, den Impfstoff von den Geimpften selber zu nehmen; dabei könnten allerdings Krankheitskeime mitübertragen werden. Heute aber sorgt der Staat für eine einwandfreie Lymphe, die er einem nachgewiesenermaßen gesunden Kind oder Kalb entnimmt, damit ist jede Krankheitsübertragung ausgeschlossen.

Die Kuhpockenlymphe wird so gewonnen, daß man einem Kind oder Kalb das Pockengift einimpft, dann nach ungefähr 8 Tagen die Bläschen entleert. Darauf wird

das Tier geschlachtet und nach allen Richtungen hin auf seinen Gesundheitszustand hin untersucht. Demselben Verfahren unterliegt auch die gewonnene Lymphe selber. Erst dann kommt dieselbe in den Handel. In den Apotheken verlangt man die Lymphe nicht nach Maß oder Gewicht, sondern nach der Anzahl der Personen, die geimpft werden sollen.

Daß damit jeder Krankheitsübertragung der Kiegel vorgeschoben ist, wird jedermann ohne weiteres einleuchten. Um so erstaunter ist man, wenn man in Schmähschriften aller Art immer wieder von solchen Krankheitsübertragungen lesen kann. Dabei wird Ungeheuerliches behauptet: So sollen in Böhmen infolge der Impfung ganze Dörfer der Trunksucht und der Spielwut verfallen sein. Die gewöhnlichsten und auch bei Ungeimpften stets wiederkehrenden Kinderkrankheiten aller Art werden hier konsequent immer wieder der Impfung in die Schuhe geschoben.

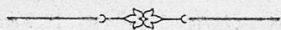
Damit kommen wir auf einen weiteren Einwand der Impfgegner zu sprechen, die erklären, das Impfen sei auch ohne Krankheitsübertragung gefährlich, weil dieser Eingriff Anlaß zu Erkrankung aller Art geben könne.

Es wäre nichts törichter, als einfach zu erklären, das Impfen sei absolut und in allen Fällen ungefährlich, denn es wird dabei doch eine, wenn auch ganz kleine Rißwunde gesetzt, die sich ebenso gut infizieren kann, wie jede andere Verletzung der Haut, wie sie tagtäglich entstehen kann. Wie oft schon hat so eine kleine Rißwunde zu schwerer Infektion geführt, also kann das unter Umständen beim Impfen auch passieren, die Wunde kann durch ein unreines Instrument oder nachträglich durch die Hände des Patienten oder durch sein Hemd verunreinigt werden. Ferner ist es bekannt, daß sich hie und da an das Impffieber die Rose anschließt, eine Erkrankung, die unter Umständen gefährlich werden könnte. Manchmal kommen ernste Drüenschwellungen zustande oder sonst ausgedehnte Entzündungserscheinungen, die sich aber bei gründlicher und aufmerksamer Behandlung gewöhnlich leicht legen. Kurz und gut, die nachfolgende Entzündung ist bei der Impfung ebenso wenig ausgeschlossen, wie bei einer andern Verletzung auch. Aus den Statistiken geht hervor, daß auf ungefähr eine Million geimpfter Kinder eines an den Folgen der Impfung stirbt. Wir fragen aber, in welchem Verhältnis steht so ein einzelner Todesfall zu der ungeheuren Anzahl der früher an Pocken Verstorbenen, und fährt man etwa deshalb weniger auf der Eisenbahn, weil hie und da ein Eisenbahnunglück entsteht?

Ferner hat man die Beobachtung gemacht, daß im Körper schlummernde Krankheiten, wie Masern oder Tuberkulose durch die Impfentzündung (übrigens durch jede Art von Entzündung) im schlimmen Sinn beeinflusst werden. Man sieht deshalb in allen Fällen von der Impfung ab, wo Verdacht auf schon bestehende Erkrankung vorliegt. Bei dieser Gelegenheit sei noch auf einen andern, aber recht verbreiteten Aberglauben aufmerksam gemacht, dem man namentlich auf dem Lande häufig begegnet: Es heißt nämlich sehr oft, das Impfen sei auch gut gegen allerhand andere Krankheiten, so namentlich gegen Hautausschläge, wie sie im Säuglingsalter so oft vorkommen, oder es solle sogar gegen die Rippsucht helfen. Von alledem ist natürlich gar keine Rede, man muß gegen solche Ansichten mit aller Schärfe auftreten, das Impfen hat wirklich gar keinen andern Zweck, als gegen die Pocken zu schützen.

Durch die besprochenen Einwände der Impfgegner und ihre Widerlegung glauben wir am besten, den heutigen Standpunkt der Impffrage klargelegt und unser Pflegepersonal in den Stand gesetzt zu haben, den Fragen der Patienten Rede und Antwort zu stehen.

Durch langjähriges Wohlergehen eingelullt sind die Impfgesetze an vielen Orten eingeschlafen, ja an manchen Orten, so in vielen unserer Schweizerkantone durch Abstimmung abgeschafft worden. Es ist das verwunderlich, um so mehr, als diese Abstimmung gerade im Jahr 1895, unmittelbar nach einer kleineren Pockenepidemie erfolgte. Politische Motive spielten da eine Hauptrolle und die betreffenden Kantone haben sich damit das feierliche Recht erworben, die Blattern zu bekommen. Es ist denn auch von erfahrenen Kennern der Krankheit eine Wiederkehr derselben prophezeit worden und wenn diese Prophezeiung nicht oder noch nicht eingetroffen ist, so verdanken wir das neben den strengen polizeilichen Maßnahmen hauptsächlich einem Moment, das sehr menschlich ist, nämlich der heillosen Angst vor der Krankheit. Wenn jeweilen das Gerücht vom Auftreten eines Blatternfalles erscheint, dann strömt die angsterfüllte Bevölkerung zum Arzt und da machen auch die wütendsten Impfgegner nur darin etwa eine Ausnahme, daß sie den Impfarzt bei Nacht und Nebel heimsuchen. In dieser Angst liegt also ein gewisses Sicherheitsventil gegen die Krankheit, und so sehr dasselbe zu begrüßen ist, so sehr ist es zu bedauern, daß nur egoistische Motive dazu führen, statt des Gefühls der hohen Verantwortung, die jeder Mensch in sich tragen soll. Denn jedermann sollte bedenken, daß er, wenn er selber erkrankt, damit seine ganze Umgebung anstecken und dadurch namenloses Unglück auf seine Mitmenschen heraufbeschwören kann.



Der Frost der Hände und Füße.

Seine Ursache, Behandlung und Verhütung.

Von Dr. Schacht.

Im „Ärztlichen Zentralanzeiger“ wirft ein Feldarzt die Frage auf, wie man unsere Feldsoldaten vor dem Froste der Hände und Füße schützen könne. Um die ebenso zeitgemäße wie wichtige Frage sorgfältig beantworten zu können, muß man sich zunächst klar machen, wie dieser sogenannte Frost, der ganze Armeen dezimieren kann, entsteht. Bei einer Erfrierung ist der Hauptgrund nicht, wie man es gemeinhin annimmt, eine große Kälte, sondern ein unbewegtes, starres Liegen der Glieder bei einer bestimmten Temperatur, die aber gar nicht sehr niedrig zu sein braucht; selbst bei mildem Wetter sind die Füße, wenn sie stundenlang starr im Stiefel und Schnee stecken, der Gefahr des Erfrierens ausgesetzt. In früheren Kriegen, speziell im bosnischen Feldzuge, der ja zur Sommerszeit stattfand, hat man die Beobachtung gemacht, daß bei Soldaten, die stundenlang im Wasser standen, das noch 8 Grad Wärme hatte, fast durchweg die Füße angefroren waren. Ebenso erfrieren die Finger, wenn sie längere Zeit bewegungslos bei einer niedrigen Temperatur in Handschuhen stecken.

Welches ist nun der Vorgang bei der Erfrierung? Die langdauernde niedrige Temperatur, also der Frost, wirkt lähmend auf die vasomotorischen Nerven, d. h. jene Nerven, die den Blutumlauf in Bewegung setzen. Sind sie in den Füßen gelähmt, dann hört der erwärmende und belebende Blutstrom auf. Das verbrauchte venöse Blut staut sich, der erfrorene Fuß sieht blaurot bis schwarzrot aus. Bewegungslosigkeit macht sich bemerkbar, brennende Schmerzen treten auf, das Glied beginnt abzustarben.

Aus der Ursache des Uebels ergibt sich seine Verhütung und Behandlung von selbst. Es kommt darauf an, das Blut in den Spitzen der Glieder, also

den Fingern, Zehen, den Ohrmuscheln, Wangen- und Nasenspitzen, die ja auch der Erfrierung sehr ausgesetzt sind, im Flusse zu halten. Das ist der Kernpunkt der Behandlung. Man erreicht das erstens durch turnerische Übungen. Ein ausgezeichnetes Mittel ist die Massage. Wenn der Soldat mehrmals jeden seiner erstarrten Finger von der Spitze bis zur Hand oder bis zum Unterarm streicht und knetet, so bringt er das Blut sehr gut in Strömung.

Das beste Mittel ist aber das Barfußgehen auf der kalten Erde oder auf dem Schnee für etwa 30 bis 40 Minuten möglichst mehrmals am Tage. Unter der Fußsohle sind mehrere starke Geflechte von Blutgefäßen. Sowie diese durchs Barfußgehen mächtig angeregt werden, setzt ein erneuter Blutstrom nicht nur an den Füßen, sondern im ganzen Körper ein. Die Fußsohle hat das verbreitetste Netz von Hautnerven. Während jede Körperregion, z. B. die Haut des Armes, des Beines, des Rumpfes nur ein einfaches Geflecht aufweist, besitzt die Fußsohle ein vierfaches. Die Hautnerven sind es aber, welche die ganze Lebenskraft dem Zentralnervensystem, das ja auch den Blutumlauf reguliert, zuführen. Die Fußsohle ist vom Schöpfer dazu bestimmt, mit dem Fußboden in möglichst unmittelbarer Berührung zu sein. Durch das Barfußgehen wird der Blutstrom des ganzen Körpers, nicht allein der Füße, in Bewegung gesetzt. Oberstabsarzt Buttersack sagt: „Das Barfußgehen greift jede Zelle des Körpers an und verjüngt sie“. Prof. Winternitz (Wien) äußert: „Beim Barfußgehen wird der Blutstrom gewaltig in Bewegung gesetzt; die Blutkörperchen werden vermehrt“. Natürlich entstehen durch diese Vermehrung neue Wärmequellen im Körper. Prof. Goldscheider (Berlin) bekundet: „Die Fußteillbäder, also vor allem das Barfußgehen, regen die geistige Empfindungskraft des Menschen an, sie heben seine moralische Energie; es weicht die Unlust; an ihre Stelle tritt das Selbstvertrauen und die Entschlußkraft“.

Noch ein anderer Punkt muß hier erwähnt werden: Prof. Aufrecht (Magdeburg) hat unlängst sehr wertvolle Versuche über die Erkältungskrankheiten gemacht; wenn er einzelne Glieder der Tiere längere Zeit einer gleichmäßigen Erkältung, ähnlich wie bei einer Erfrierung, aussetzte, fand er, daß in den nächstgelegenen, inneren Organen, immer aber in den Lungen und in den Halsorganen, sich in dem strömenden Blute der Faserstoff Fibrin entwickelte, daß also diese Organe, um mich kurz auszudrücken, auch erkrankten. Wenn also ein Soldat von einer Erfrierung der Füße oder Hände ergriffen wird, dann ist er in der großen Gefahr, auch an seinen inneren Organen zu erkranken. Uebt er das Barfußgehen, dann schützt er folglich nicht nur seine Glieder, sondern auch seinen ganzen Körper durch den gewaltig angeregten Blutstrom vor Erkrankungen. Soldaten aus dem Osten haben mir berichtet, daß dort in den beiden Winterfeldzügen manche Kameraden das Barfußgehen täglich geübt haben, und daß auffallenderweise gerade sie von jeder Erfrierung freigeblieben und sehr tüchtige Soldaten gewesen seien.

Ein weiteres sehr wichtiges Mittel ist warmes Essen, eine warme Suppe, die viel mehr nützt als etwa Kaffee, der keinen Nährwert hat. Die warme Speise regt die Verdauung an und bringt das Blut in Bewegung, entspricht also in der Wirkung den drei schon genannten Behandlungsarten. Für die Füße kommen dann noch Stiefeleinlagen aus Filz, Papier usw. als Schutzmittel gegen das Erfrieren in Frage, ohne aber die Bedeutung des Barfußgehens, Turnens und der Massage zu gewinnen. Einreibungen wirken nur durch die Massage.

Dringend zu warnen ist vor dem überreichlichen Alkoholgenuß; während der Alkohol bei ganz mäßigem Genuß den Blutumlauf anregt, wirkt er in größeren Mengen nicht anders wie der Frost selbst: er macht die Arterien starr und lähmt die vasomotorischen Nerven. Der Alkohol ist also der echte Bruder des Frostes;

auch durch ihn staut sich das venöse Blut in den entlegenen Organen, drückt dadurch auf das Gehirn und verursacht die bekannten Kopfschmerzen. Auch diese verschwinden durch Anwendung der genannten Mittel. Ebenso wie mit dem Alkohol steht es mit dem Tabak. Im Winter 1914 haben österreichische Ärzte die Beobachtung gemacht, daß russische Soldaten, die an besonders schweren Erfrierungen litten, meistens auch starke Raucher waren. Schon vor dem Kriege wurde von deutschen Chirurgen berichtet, daß sie bei Rauchern wiederholt die Füße wegen Brandes amputieren mußten. Solche Patienten litten immer an stark entwickelter Gefäßverkalkung; dieses Starrsein der Arterien, insolgedessen die Glieder absterben und brandig werden, tritt ebenso als Wirkung des Rauchens wie des Erfrierens in Erscheinung.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Protokoll der 7. Delegiertenversammlung,

Sonntag, den 19. November 1916, nachmittags 1 Uhr, im Bahnhof Olten.

(Schluß.)

Die Vorsitzende bringt daraufhin die Freistellung gewisser Berufsgruppen in die einzelnen Verbände zur Diskussion. Sie weist darauf hin, wie an den verschiedenen Verbandsorten die lokalen Verhältnisse und Bedürfnisse dazu geführt haben, spezielle Kategorien von Pflegepersonal entweder auszuschalten (wie in Bern und Basel die Wochen- und Säuglingspflegerinnen), oder mit in den Verband einzubeziehen, wie Zürich es z. B. mit einer kleinen Gruppe von Nervenpflegerinnen gemacht hat. Sie ist der Ansicht, daß eine derartige Bewegungsfreiheit im Interesse der einzelnen Verbände liege, damit diese auch eine möglichst vielseitige Tätigkeit entfalten und dem vorhandenen Bedürfnis entsprechen können. Es entspinnt sich eine lebhafte Diskussion über diesen Punkt, in welcher Vor- und Nachteile eines solchen Vorgehens scharf beleuchtet werden und woraus aber auch hervorgeht, daß die Formulierung dieser Bestimmung die irrtümliche Meinung provoziert hat, es könnte sich eventuell sogar um die Einbeziehung auch noch anderer Berufsgruppen außer den genannten handeln, wogegen Fr. Dr. Heer energisch protestiert. Mit Rücksicht darauf, daß die Aufnahme von Wochen-, Säuglings- und Nervenpflegerinnen bereits schon vom Bundesvorstand genehmigt und von keiner Seite beanstandet worden ist, wird beschlossen, nicht weiter auf diesen Punkt einzutreten, sondern es einfach bei dem bisherigen Modus bewenden zu lassen.

6. Armeedienst. Während des ganzen Berichtsjahres hatten wir Gelegenheit, drei Posten in der Stappensanitätsanstalt in Solothurn, einen in derjenigen in Andermatt und einen solchen in der Militärzahnklinik in Airolo durch unsere Schwestern zu besetzen. Dieser letztere ist nun aber am 15. November bereits aufgehoben worden und am 30. wird auch die Schwester in der Etappe in Andermatt nicht mehr benötigt, bedauerlicherweise gerade in einer Zeit, wo sonst großer Arbeitsmangel für das Pflegepersonal herrscht. Herr Dr. Fischer macht die erfreuliche Mitteilung, daß unserer Eingabe um höhere Honorierung der Armeeschwestern entsprochen worden sei, indem denselben an Stelle des früheren Soldes von 80 Cts. per Tag jetzt ein solcher von Fr. 2 ausbezahlt werde.

7. Verschiedenes. Herr Hausmann teilt mit, daß eine Schwester unseres Bundes ihre Ausweiskarte mißbräuchlicherweise einem Nichtmitglied zum Bezug

von Trachtkleidungsstücken aus unserem Atelier zur Verfügung gestellt habe und fragt an, was zur Verhütung eines solchen schwindelhaften Vorgehens geschehen könnte. Auf Antrag von Herrn Direktor Müller wird die Frage zur weiteren Untersuchung an den Bundesvorstand gewiesen.

Anleitung von Hilfslehrerinnen für häusliche Krankenpflegekurse. Die Vorsitzende teilt mit, daß öfters Gesuche um Ueberlassung von Schwestern zur Leitung des praktischen Teiles von häuslichen Krankenpflegekursen an uns gerichtet werden, ohne daß wir in der Lage sind, denselben entsprechen zu können, erstens weil es dazu einer besondern Befähigung und einigermaßen auch einer speziellen Ausbildung bedarf, und zweitens, weil die vorhandenen geeigneten Kräfte in der Regel durch ihre reguläre Berufsarbeit so stark in Anspruch genommen sind, daß sie sich zu diesem Zwecke nicht genügend entlasten können. Das ist wohl mit ein Grund, daß diese Aufgabe zum Schaden der ganzen Sache öfter von Unberufenen übernommen wurde, wie es uns Herr Dr. Fischer in der letzten Bundesvorstandssitzung, wie in der letzten Nummer der Krankenpflegeblätter geschildert hat, und sie betrachtet es als eine Pflicht des schweizerischen Krankenpflegebundes, für die Heranbildung und Bereitstellung solcher Hilfslehrerinnen zu sorgen. Sie weist darauf hin, daß in Bern und Zürich man bereit wäre, tüchtige, geeignete Krankenpflegerinnen in kurzen, zirka sechstägigen Kursen speziell auf dieses Amt vorzubereiten. Da Schw. Helene Nager bisher die einzige Schwester war, welche in weitgehendem Maße sich dieser Aufgabe widmete, erteilt sie ihr das Wort. Schw. Helene Nager, welche im Lauf der letzten sechs Jahre 29 solche Kurse erteilt hat, weist darauf hin, daß die Schwierigkeit nicht nur im Mangel an hierfür ausgebildeten Pflegerinnen liege, sondern vielleicht ebensosehr in den Verhältnissen und Bedingungen, welche bis dahin an die Erteilung solcher Kurse geknüpft sind. Erstens bieten sie eine ganz unregelmäßige, in bezug auf Zeitpunkt und Dauer unberechenbare Arbeitsgelegenheit und zweitens geben sie keine Gewähr für einen bestimmten Verdienst, indem auf Grund des vom schweizerischen Zentralverein vom Roten Kreuz herausgegebenen „Regulatives über die Kurse für häusliche Krankenpflege“ das Lehrpersonal für dieselben keine Lohnansprüche erheben darf, dafür pflegt es am Schlusse derselben jeweilen mit einem Geschenk im Werte von 30—40 Franken überrascht zu werden. Schw. Helene Nager ist der Ansicht, daß für die Erteilung solcher praktischer Kurse Bedingungen festgesetzt werden sollten, welche derjenigen, die sich damit befaßt, zum mindesten eine gewisse Existenzmöglichkeit sichert; andernfalls erscheint es ihr unmöglich, zu diesem Zwecke genügendes und geeignetes Personal zu bekommen. Herr Dr. Fischer verdankt Schw. Helene ihre Mitteilungen und ist froh, einmal eine kompetente Meinungsäußerung über diese Angelegenheit zu vernehmen. Er führt aus, wieso das Sekretariat des schweizerischen Roten Kreuzes zur Aufstellung des betreffenden Regulatives über diese Kurse gekommen sei und weist darauf hin, daß dasselbe immerhin nicht statutarische Bedeutung habe, so daß z. B. bestimmte Honorare zwischen den die Kurse veranstaltenden Vereinen und den solche Hilfslehrerinnen zur Verfügung stellenden Institutionen vereinbart werden könnten. Den Hauptwert möchte er darauf legen, daß das schweizerische Rote Kreuz die Organisation von Kursen zur Heranbildung von Hilfslehrerinnen zur Anleitung in praktischer häuslicher Krankenpflege sanktioniere und subventioniere. Er stellt sich diese Kurse einige Male per Jahr sich wiederholend und von mehrtägiger Dauer vor und ist der Ansicht, das schweizerische Rote Kreuz und der schweizerische Krankenpflegebund sollten dieselben so unterstützen, daß die Kursteilnehmerinnen selbst wenig oder gar nichts dafür bezahlen müßten. Sie würden am Schlusse des Kurses einen Ausweis über die Ausbildung und Befähigung zu diesem Amte erhalten und müßten sich zur Erteilung von Unterricht verpflichten.

und auf dem Stellenvermittlungsbureau ihrer Sektion sich zu diesem Zwecke einschreiben lassen unter Angabe des Zeitpunktes, für welchen sie sich zur Verfügung halten könnten.

Auf Antrag von Herrn Direktor Müller wird dem Bundesvorstand der Auftrag erteilt, ein Programm für die Organisation solcher Kurse auszuarbeiten und mit dem schweizerischen Roten Kreuz in diesbezügliche Verbindung zu treten.

Die Vorsitzende schließt damit die Verhandlungen, indem sie den Delegierten und überhaupt allen Anwesenden ihre intensive und ausdauernde Mitarbeit warm verdankt, dem neuen Vorort zu freudigem Wirken ein gutes Gelingen, und allen Bundesmitgliedern ein mit befriedigender Berufsarbeit reich gesegnetes Jahr wünscht.

Schluß der Verhandlungen um 4 $\frac{1}{2}$ Uhr.

Für richtige Protokollierung,

Die Aktuarin des Schweizerischen Krankenpflegebundes:

Oberin Ida Schneider.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Bern.

Am Donnerstag, den 1. März, abends 8 $\frac{1}{4}$ Uhr, mögen sich die Mitglieder des Bernerverbandes zu einem Verbandsabend im Café „Zytglogge“, II. Stock, zusammensinden. Für etwas Belehrendes wird der Vorstand und für Anregendes sollen die Anwesenden besorgt sein.

Der Vorstand.

Alliance des gardes-malades, section de Neuchâtel.

Le Comité de la section de Neuchâtel s'est constitué comme suit pour l'exercice 1916—1917: Dr C. de Marval, président; Dr Edmond de Reynier, vice-président; sœur Maria Quinche, secrétaire; sœur Cécile Montandon, caissière; sœurs Mina Elsner, Anna Moosmann et Marg. Jaccard, assesseurs.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 16. Januar 1917, abends 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich 7.

Anwesend sind: 9 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Aufnahmen, Vorrücken zur Stimmberechtigung und Austritte; 3. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Vorstandssitzung — vom 17. November 1916 — wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Aufnahmen. Es werden in den Verband aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schw. Rosa Hegnauer, von Narau; Schw. Martha Pfeiffer, von Schaffhausen; Schw. Alara Sandmeier, von Seengen (Aargau); Schw. Berta Rüttschi, von Zürich.

b) Vorgeeükt zur Stimmberechtigung sind die Wochenpflegerinnen: Schw. Berta Dünki, von Glattfelden (Zürich); Schw. Hulda Hunziker, von Stäfa (Zürich); Schw. Sophie Hübeline, von Mellingen (Aargau); Schw. Ida Lehmann, von Zofingen (Aargau); Schw. Emma Neukomm, von Zürich; die Kinder=

pflegerinnen: Schw. Berta Hug, von Marthalen (Zürich); Schw. Elise Luschner, von Schwandorf (Bayern); Schw. Frieda Schnorf, von Uetikon (Zürich).

c) Austritte. Es scheiden aus dem Verband die Krankenpflegerinnen: Schw. Hedwig Biollay-Sten, in Genf; Schw. Luise Volli, in Bern; Schw. Anny Schärer, in Rütli (Zürich); Schw. Ella Leisinger, in Basel (Uebertritt in die Sektion Basel); Krankenpfleger Georg Dörs, in Winterthur; die Wochenpflegerinnen: Schw. Berta Rüegg, in Horgen (Zürich); Schw. Elise Hirs, in Dielsdorf (Zürich); die Kinderpflegerinnen: Schw. Anny Hitz, in Wädenswil (Zürich); Schw. Luise Baumann, in Teilingen (Zürich); Schw. Martha Graf, von Zürich.

d) Verschieden ist seit Sommer 1915 die Krankenpflegerin Schw. Lucie Steiger, von Rüttigen b. Aarau; sie wird deshalb aus der Mitgliederliste gestrichen.

Am Schlusse dieses Traktandums werden, nach längerer Debatte, noch einige Eintrittsgesuche abschlägig erledigt.

Traktandum 3. Verschiedenes. Die nächste Monatsversammlung ist auf Donnerstag, den 25. Januar, festgesetzt; das Referat übernimmt in zukünftiger Weise Frä. Dr. Heer, sie wird über: „Das Röntgenverfahren zu Heilzwecken“ sprechen.

Nach einigen internen Geschäften

Schluß der Sitzung 7 $\frac{1}{4}$ Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Die Monatsversammlung vom 25. Januar war einem beruflichen Thema gewidmet. Frä. Dr. Heer führte uns in fesselnder Weise in das interessante Gebiet des Röntgenverfahrens ein. Die Röntgenologie ist für viele noch ein ganz unbekanntes Gebiet, oder höchstens hat man nur ganz oberflächliche Vorstellungen von diesem neuen Zweig der Heilkunde, welcher schon jetzt sehr viel Gutes leistet und in der Zukunft zum Frommen der Wissenschaft und der Kranken immer weiter ausgebaut wird.

Frä. Doktor wies zuerst auf den komplizierten und kostspieligen Röntgenapparat hin, der einer sachkundigen und sehr exakten Bedienung bedarf. Dann schilderte sie der gespannt lauschenden Zuhörerschaft die wunderbaren Röntgenstrahlen, welche in viel größerem Umfang als die Sonnenstrahlen in die Tiefe dringen und z. B. dicke Gegenstände aus Metall und Holz, aber auch den menschlichen Körper zu durchdringen vermögen, so daß sie eine hinter dem Lesern angebrachte photographische Platte treffen und verändern können. Sie wirken nämlich zerlegend auf die Bromsilberschicht der Films wie Sonnenstrahlen und gleichen denselben auch in andern Punkten. So bringen sie Bräunungen und unter Umständen leichte und schwere Verbrennungen der Haut zustande; in kleinen Dosen regen sie Wachstum und Vermehrung der Zellen, dieser kleinsten lebendigen Bausteine des Tier- und Pflanzenkörpers an; bei starker Einwirkung hemmen sie diese Vorgänge und schädigen, ja zerstören sie die Zellen und gerade deswegen werden die Röntgenbestrahlungen zu Heilzwecken verwendet. Manche Zellen und Gewebe sind leichter zu schädigen, so z. B. die rasch wachsenden jungen Zellen von Neubildungen, sogenannten Geschwülsten oder Tumoren. Aber auf sichere Heilung ist leider bei Krebs und krebsähnlichen Krankheiten noch nicht zu rechnen, weshalb diese Fälle, so lange sie operabel sind, unbedingt chirurgisch behandelt werden müssen; doch pflegt man nach solchen Operationen Röntgenbestrahlungen oft über längere Zeit folgen zu lassen, um mikroskopische, dem Messer entgangene Krebskeime der erkrankten Körperbezirke zu schädigen und so an der Weiterentwicklung zu hindern. Frä. Dr. Heer weist mit wahrer Freude auf die schönen Erfolge hin, welche die Röntgenbehandlung in der Pflegerinnenschule bei Blutungen der Wechseljahre und den oft auf keine andere Weise zu beeinflussenden erschöpfenden Blutungen myomkranker Frauen bringt, welchen auf diese Weise große operative Eingriffe erspart bleiben. Sie erwähnt dann noch eine Reihe von Leiden, welche durch das Röntgenverfahren günstig zu beeinflussen und zu heilen sind, wie Lymphdrüsenentzündungen, tuberkulöse Bauchfell-, Nierenbecken- und Blasenentzündung, verschiedene sonstige schwer zu beeinflussende Hautleiden. Je nach dem oberflächlichen oder tiefen Sitz der krankhaften Veränderungen kommen weiche, d. h. wenig tief dringende

oder harte, resp. kräftig durchdringende Strahlen in Betracht; die erstern können durch Filter von der Haut abgehalten und hiermit die gefürchteten Verbrennungen derselben bei der Tiefenbestrahlung vermieden werden. Die harten Strahlen sind unentbehrlich für die photographischen Aufnahmen, wenn sie durch dickere Körperteile hindurchgehen müssen. Frl. Dr. Heer freut sich, versichern zu dürfen, daß wir bei sehr sorgfältiger Anwendung in den Röntgenbestrahlungen nicht nur ein wichtiges, sondern auch ein ungefährliches Verfahren zur Erkennung und Heilung vieler Leiden besitzen. Freilich müssen die Schutzvorrichtungen gegen Röntgenshädigungen auch von Röntgenschwestern zum Schutze der eigenen Gesundheit gewissenhaft benutzt werden.

Zum bessern Verständnis des Vortrages wurden einige von Frl. Dr. Baltischwiler für den heutigen Abend hergestellte Röntgenbilder in Zirkulation gesetzt, sowie ein empfehlenswertes Buch: „Leitfaden des Röntgenverfahrens für das Röntgenologische Hilfspersonal“ von Dr. R. Fürstenau, Dr. M. Immelmann und Dr. J. Schütze. Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart, 1914.

Nach dem Vortrag reichte es noch zu einem gemüthlichen Plauderstündchen und dann trennte man sich mit der Ueberzeugung, einen recht interessanten, lehrreichen und gemüthlichen Abend verlebt zu haben.

Schw. E. R.

Einladung

zur nächsten Monatsversammlung, am 22. Februar 1917.

Beginn: Abends 8 Uhr im gewohnten Lokal, Restaurant „Karl der Große“ (Roter Saal).

Referat: Mittheilungen von Frau Oberin Schneider über Bakterien und anderes aus dem Gebiete der belebten Natur.

Beiträge von Mitgliedern zur gemüthlichen Unterhaltung, nach dem Vortrag, willkommen.

Zu zahlreichem Besuch ladet freundlichst ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. Neuanmeldung: Schw. Marie Schweizer, geb. 1893, von Schönenberg (Thurgau).

Austritte: Die Schwn. Hedwig Preiswerk, Bertha Eberhard und Marguerita Speiser. Letztere verbleibt als Passivmitglied.

Krankenpflegeverband Bern. Aufnahmen: Emma Schittli, Krankenpflegerin, geb. 1882, von Speicher (Appenzell).

Neuanmeldungen: Grete Spychiger, Krankenpflegerin, geb. 1891, von Untersteckholz (Bern). Jean Isler, Krankenpfleger, geb. 1892, von Wangen (Zürich).

Wiedereintritt: Klara Schläfli, Krankenpflegerin (Uebertritt von der Sektion Bürgerhospital Basel).

Austritte: Sus. Ducommun, Wochenpflegerin. Rosa Hirsbrunner, Krankenpflegerin. Lina Mühlematter, Vorgängerin. Anna Rhy, Kinderpflegerin.

Alliance des gardes-malades, section de Neuchâtel. Admissions: M^{lle} Emma Gnehm, garde-malade; M^{lle} Anita Baumann, garde-malade; M^{lle} Marg. Recordon, garde-malade; M^{lle} Marthe Matthey, garde-malade.

Candidates: M^{lle} Marthe Crelier, 1891, de Bure, à Neuchâtel, garde-malade; M^{lle} Anna Meyer, 1893, de Boécourt, à Séprais, releveuse; M^{lle} Marie-Alice Ducommun, 1865, du Locle, à Neuchâtel, garde-malade.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Einige Gedanken über unsere Verbände. In unserm letzten Artikel „Rückblick zum Andenken an Dr. W. Sahli“ haben wir die Behandlung dieser Gedanken in Aussicht gestellt. Wenn wir sie heute nun teilweise zu erläutern suchen, so kann das selbe selbstverständlich nur skizzenhaft geschehen.

Bei der gewissenhaften Aufzählung all der Vorteile, die uns die Verbandsgründung brachte, fallen neben den materiellen in erster Linie auch die ideellen Güter schwerwiegend in Betracht. Eines dieser Güter z. B. und dazu ein äußerst wichtiges ist für uns schon das Bewußtsein, in seinem Berufe nicht völlig verlassen dazustehen, sondern sich auf gleichgesinnte Kollegen und Kolleginnen stützen zu können, mit ihnen seine Gedanken und Empfindungen austauschen, Anregungen geben und empfangen zu dürfen. Dies erweckt ein wohliges Gefühl des Geborgenseins, der trauten familiären Zusammengehörigkeit, das wir nicht mehr gerne missen möchten und dessen Verlust uns schmerzlich berühren würde. Unsere uns teuer gewordenen „Blätter für Krankenpflege“, dessen Spalten ja allen Kollegen und Kolleginnen zur Verfügung stehen, vermitteln diesen geistigen Kontakt. Dort können wir einander erzählen, wo uns der Schuh drückt, was wir bisanhin schon alles erreicht haben und für später noch zu erstreben hoffen. Sie bringen uns Kunde vom pulsierenden Leben der andern Sektionen: wie sie kämpfen und vorwärtstreiben und ihr angefangenes Haus alsgemach beginnen auszubauen. Wir hören, was die regsamten Zürcher ausklügeln, die witzigen Basler tun und was die fröhlichen Neuenburger unternehmen, und wir gutmütigen Berner geben uns redlich Mühe, hinter den andern nicht zurückzubleiben. Nebenbei meldet sich der oder jener in den „Blättern für Krankenpflege“ auch einmal privatim zum Wort. Da wir nun aber glücklich bei diesem Thema angelangt sind, benützen wir die Gelegenheit, noch etwas zu sagen, das wir schon lange gerne gesagt hätten. Wir haben nämlich die Auffassung, und wir wissen uns hierin nicht allein, daß das Pflegepersonal von seiner Begünstigung und seinem Rechte der freien Meinungsäußerung noch viel zu wenig Gebrauch macht. Besonders zu den eigentlichen Berufsfragen sollte mehr Stellung genommen werden, denn die Fragen erörtern, heißt sie fördern. Das geschieht jedoch nicht in dem Maße, wie es sein könnte, und der oberflächlich Beobachtende käme in Versuchung, hieraus auf einen Mangel an Interesse zu schließen. Diesen Vorwurf wollen wir indessen nicht über uns kommen lassen. Erinnern wir uns im Gegenteil stets an die freundlichen und gutgemeinten Worte, die Herr Dr. Sahli einst in seinem Rückblick von 1910 niederschrieb; sie lauteten: „Möge das Pflegepersonal einsehen, daß der Nutzen seines Verbandes genau im gleichen Verhältnis wächst, wie das Interesse, das demselben von seinen Mitgliedern entgegengebracht wird.“ Das ist wahr gesprochen. Und deshalb kann die Parole jetzt und zu jeder Stunde nicht anders lauten, als: vermehrte und intensivere Mitarbeit von seiten aller Mitglieder und zugunsten unseres Verbandes, und dazu gehört vor allem die schon oben angedeutete Stellungnahme des Pflegepersonals zu seinen Berufsfragen in den „Blättern für Krankenpflege“. Die Ausrede, das Schreiben sei nicht jedermanns Sache, vermag uns nicht zu überzeugen, kennen wir doch Kollegen und Kolleginnen genug, die ganz entschieden einen bessern Stiefel schreiben als wir, und deren Namen wir deffenungeachtet in unserm Fachorgan entweder gar nie oder nur alle Schaltjahre einmal begegnen. Ueberhaupt kommt es nicht so sehr darauf an, wie man schreibt, sondern was man dabei denkt und fühlt. Eher anhören ließe sich schon die Einwendung, daß die angeregte Erörterung unserer Berufsfragen in den „Blättern für Krankenpflege“ nicht immer den gewünschten Erfolg erziele, indem manchmal auch gar herzlich wenig darauf reagiert werde. Das stimmt, sollte aber niemand abhalten, stetsfort von neuem anzuklopfen und das Interesse dafür wachzuhämmern. Wenn es uns also gelänge, in diese Mauer der Reserviertheit eine noch größere und glücklichere Bresche zu schlagen, dann erst wird unser Fachorgan das sein, was es sein will: das belehrende Organ, aus dem wir unser berufliches Wissen schöpfen und das Halbvergeßene wieder auffrischen, das Sprachrohr für die Wünsche des Pflegepersonals, die Vermittlerin seiner Gedanken, Ideen, Ratschläge und Verbesserungen, in dem sich das lebhafteste Interesse widerspiegelt, welches das Pflegepersonal seinem Verbande entgegen-

bringt. Und das, glauben wir, wäre auch der aufrichtigste und sprechendste Dank an denjenigen, der uns mit seltener Opferfreudigkeit und großem Weitblick vor bald zehn Jahren dieses schöne Geschenk zu Füßen legte.

Zum Schlusse rufen wir unsern lieben Kollegen und Kolleginnen noch ein freundliches „Nüt für unguet“ zu; denn wir hätten uns wirklich nicht erlaubt, von hoher, selbstgewählter Warte den andern Moral predigen zu wollen, wenn wir uns nicht als „mitschuldig“ fühlten und nun so etwas wie ein Bedürfnis empfänden, „uns zu bessern“. A. H.
Qui vivra, verra!

Bemerkung der Redaktion: Die vorliegende Einsendung unseres geschätzten Mitarbeiters, Herrn Hürzeler, ist höchst verdankenswert. Von den ideellen Gütern, die uns die Verbände bringen, erwähnt er allerdings vorläufig nur die gegenseitige Aussprache, die er auch für unser Blatt wünscht. Und da können wir dem geehrten Einsender nur beipflichten. Vielmehr, als es bisher geschah, sollte das Blatt das Sprachrohr sein zwischen den Verbandsmitgliedern. Die Nachrichten über die Verbands- und die Bundestätigkeit haben ihr volles dokumentiertes Recht, aber der Beruf sollte mehr zum Ausdruck kommen. Berichte über interessante Fälle würden gerne entgegengenommen und würden wieder einen Gedankenaustausch anregen. Wirkung oder Versagen von Mitteln würden auch interessieren, kurz allerhand aus dem Leben der Pflegepersonen könnte nur belebend wirken. Unsere Korrespondenten haben gar keinen Grund, sich vor dem Schreiben zu scheuen. Jeder gebe sich, so wie er ist, außerdem wird der Redaktor jedem freundlichen Einsender gerne mit seinem Rat beistehen.

Plauderei über Nachtwachen.

Nachtwachen möchte ich die Seelenbäder der Schwestern nennen, in denen sie sich innerlich klären und erfrischen können für den staubigeren Alltagsdienst.

Du wirst es mir nicht gleich glauben wollen, liebe Schwester, aber laß mich ein wenig darüber plaudern!

Du denkst wohl an die angst- und sorgenvollen Stunden bei Schwerkranken, an das Alleinsein, wenn Dunkelheit in allen Ecken lauert; an diejenigen Nächte besonders, in denen unser Herz schwach ist und matt, wo wir zögernd nur zu einem Sterbenden hintreten und mit leisem Grauen in ein totes Angesicht schauen.

Wir alle kennen das, aber — man spricht nicht davon, man läßt das vorüberziehen wie Wolken. — Und es kommen andere Nächte, in denen die Seele wach ist und hell, auch im dunkelsten Raum.

Ist Dir ein Sterbender anvertraut, so wirst Du in der Stille der Nacht tiefer empfinden, was Schönes es ist, einem Menschen die letzten kleinen Dienste tun zu dürfen, ihn nach Möglichkeit es vergessen zu lassen, wenn er heimatfern und liebe-arm sterben muß. Da ist es gut, wenn Du den Alltag ablegen kannst, wenn Du eine Quelle guter, liebevoller Gedanken bist, die Ruhe und Frieden um sich verbreitet; wenn ein Verlangen Dich erfaßt nach linderen Händen und zarterem Sinn für die Bedürfnisse derjenigen Menschen, die Deiner Pflege anvertraut sind.

Das Alleinsein lernt sich leicht, freut man sich doch (ich denke an das Spital), wenn die Tagesgeräusche verstummt sind. Auf leisen Schuhen machst Du Runde, herrlich, wie eine Mutter mit vielen Kindern lässest Du den guten Blick auf Deinen Schläfern ruhen, deckest hier einen besser zu, beschwichtigst dort ein Aufgeregtes, schenkst dem Wachenden ein freundliches Nicken, bringst einem Hustenden heißen Tee und, wo die Schmerzen nicht zur Ruhe kommen, versuchst Du teilnehmend zu trösten. Alle Schläfer, die leise Atmenden und die Schnarcher, sie sind Dein samt der kühlenden Nachtlust, die durch das weitgeöffnete Fenster einströmt. Und mehr

noch ist Dein. Das Brunnentrauschen vom Garten her, die Sprache des Windes in den Baumkronen, der Sternenhimmel.

„Und dennoch“, wirst Du einwerfen, „ist Nachtwachen etwas Gefährliches und die Verantwortung so drückend. Kann nicht in jedem Augenblick irgendwo ein Unglück passieren? Wir Menschen sehen nur, was vor uns liegt und beständig gilt es, Raum und Zeit zu überwinden.“

Sa, so ist es auch wirklich für solche Schwestern, die noch nicht gelernt haben, im Vertrauen auf Gottes stets gegenwärtige Hilfe zu arbeiten. Hast Du aber dieses Vertrauen schon erworben, so fühlst Du, daß Du zur rechten Zeit dastehen wirst, wo Du hingehörst. Heitere, vertrauende, liebevolle Gedanken führen uns am sichersten durch Wirrnisse und Dunkelheiten — bis es zu tagen beginnt.

Ueberkommt Dich nicht ein freudiges Gefühl, wenn vor vier Uhr schon das erste Vögelein sein Stimmlein erhebt, wenn das Dunkel der Nacht in Grau sich wandelt und aus dem Grau allmählig Gestalten und Farben sich lösen? Du drehst die Lichter aus und siehst am erhellten Osthimmel die Sterne erblassen. Wenn dann der erste Sonnenstrahl durch ein Fenster blizt, wie herzlich begrüßest Du den jungen Morgen, während ein freudig warmes Gefühl Dein Inneres belebt. Flinken Fußes eilst Du, Deine Arbeit zu Ende zu führen.

All das Schöne, Du kannst es ja nur im Vorübergehen erhaschen, aber ein Tröpflein davon vermag ein Meer froher Empfindung in Dir zu lösen. Ein Schein davon liegt auf Deinem Gesicht, ein wenig es fließt wohl auch in deine Arbeit hinein und Du kannst es hie und da von eines Kranken Gesicht zurückleuchten sehen. Du bringst es fertig, eine stille Freude in Dir zu haben, wenn die andern Schwestern zum Tagwerk kommen und Du schlafen gehen darfst.

In dein halbverdunkeltes Stübchen dringt durch Ritzen sieghaft die Tageshelle. Da kannst Du nicht gleich die Augen zumachen, sie wollen noch ruhen ein Weilchen auf Deinen Bildern, Deinen Blumen und dem Lichtstrahl, der darüberhin zittert. Dein Geist wird nochmals zurückkehren wollen zu der vergangenen Nacht, um sich Rechenschaft zu geben, ob auch alles gut war.

Huscht da nicht ein Schein tiefempfundener Dankbarkeit über dein Gesicht — denn es war alles gut — und kommt Dir nicht leise die Erkenntnis, daß solch ein zeitweises weltfernes Schaffen und der Umgang mit den guten Geistern der Nacht wohl zu einer Segenszeit für Dich werden können?

An einem Sterbelager war es jüngst,
Ein liebes Menschenkind lag in den Kissen
Gar schwach und müd und hat in wirrem Traum
So heftig doch den Glockenstrang gerissen.

Uns rasch Herbeigeeilte fragte sie:
Habt ihr es auch gehört, das große Läuten?
Es klang, wißt, für die vielen Armen, die
Zu schwach, sich selber nicht mehr können helfen.

Sie glaubt die Armen harrend vor dem Tor
Und drängt uns zu eilen, helfen, raten.
So rührend war ihr mitleidvolles Wort,
Daß mir ins Aug' die heißen Tränen traten.

Dies Menschenkind hat Lieb' nun zugedeckt,
Sein gutes Wort lebt fort in meinem Herzen,
Das Wort um Milde, Freundlichkeit und Trost
Für Kranke, die sich selbst nicht können helfen.

Briefkasten.

Frostbeulen: Die Anfrage im letzten Briefkasten hat uns eine Sintflut von Anpreisungen verschiedener Art eingetragen. Wir haben uns gefreut, daß es uns endlich gelungen ist, unsere Leser aus ihrer Lethargie aufzurütteln. Da, endlich einmal haben sich die Federn aus den Schubladen ins Tintenfaß hineingewagt und der Drang nach Mitteilung treibt die erfreulichsten Blüten. Viel Unbrauchbares war auch dabei; die Einsender wollen entschuldigen, daß wir es nicht veröffentlichen. Anderes lassen wir folgen, Altbekanntes, Drolliges, Neues, Merkwürdiges, kurz, alles dasjenige, was eben beweist, daß das alleinseigmachende Mittel eben noch nicht geboren worden ist. — Eines sei noch bemerkt: Anonyme Zuschriften wandern unsern Prinzipien gemäß unwider-
russlich und — ungelesen — in den Papierkorb. (Er ist damit schon stark angefüllt.)

Der Redaktor.

Zur Frostbeulenfrage: Wenn eines von uns Kindern Frostbeulen hatte, so hieß es immer bei unserer Mutter, die sehr viele gute Hausmittelchen wußte, „da hilft am besten Schnee“. Nun mußten wir vor dem Schlafengehen 5 Minuten mit nackten Füßen im Garten herumspringen und Schnee stampfen.

Nicht immer hatte es zwar Schnee; aber da wußte auch unsere Mutter sogleich guten Rat. Sie stellte uns ein ganz heißes, ja kochendes Fußbad hin, wir saßen darum und hielten unsere Zehen hinein, solange wir es aushalten konnten. Im Anfang konnte man nur schnell eintauchen und wieder zurückziehen und manches U und Au wurde dabei hörbar; aber immer besser ging's, und weh tat es eigentlich auch nicht. — Gewöhnlich verschwanden die Frostbeulen nach einiger Zeit; ob dies zu empfehlen ist, das weiß ich nicht, aber auf jeden Fall ist es nicht schädlich.

X. X.

Ueber die Frostbeulen. Im Briefkasten unseres Blättchens Nr. 1 wird nach Mitteilungen gefragt über Frostbeulen und deren Bekämpfung. Ich hatte mit einem einfachen Mittel ziemlich Glück und teile es hierdurch andern Leidensgenossen gern mit.

Von der Annahme ausgehend, daß die Frostbeulen einerseits die Folge von mangelhafter Zirkulation sind, und anderseits bei Leuten mit sehr empfindlicher, feiner Haut am meisten vorkommen, dachte ich, man müsse erstens das Glied anregen und zum andern die Haut abhärten.

Letzteres kann man schon im Sommer beginnen. Man sammelt im Juni Triebe und Blätter vom Nußbaum, trocknet sie und badet die häufig erfrorenen Glieder in dem heißen Aufguß dieser Blätter. Ich habe auch gehört, daß Eichenblätterttee dieselbe Wirkung habe (wohl wegen der darin enthaltenen Gerbstoffe).

Fühlt man im Herbst dann die ersten Beschwerden, Brennen in der Haut, Druck in den Gelenken, Anschwellung, so hält man die Hände mutig unter die Wasserleitung soviel Minuten es eben auszuhalten geht, die Füße hält man frei in einem Gefäß und schüttet möglichst von hoch herab kaltes Wasser strahlweise auf die gerötete Stelle. Es tut momentan arg weh, aber für die nächsten Stunden gibt es kein Jucken mehr. Ich bin auf diese Art meinen Frost immer schnell wieder los.

Schw. J. R.

Humoristisches.

„Die Unausprechlichen“. Es war in einer feinen Gesellschaft. Da fing der eine Herr an: „Die Unausprechlichen...“ Aber er kam nicht weiter. Ein unwilliges Gemurmel erhob sich. Die Frau des Hauses war ganz blaß geworden, und eine dicke Geheimrätin stellte sich schützend vor ihre beiden noch unverheirateten Töchter. Ein alter Graf aber nahm den Herrn beiseite und machte ihn auf das Unschickliche dieses Themas aufmerksam. Darauf verließ der Herr empört die Gesellschaft und murrte auf der Treppe: „Ich wollte ja gar nichts von Hosen sagen, nur von den unausprechlichen verbischen Ortsnamen!“

Auszug aus den Vorschriften des Schweizerischen Krankenpflegebundes über die Examen in Wochenpflege und in Säuglingspflege.

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Zürich im Anschluß an die dort bestehende Pflegerinnenschule und eventuell nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet. Sie finden vorläufig jeweilen im Mai statt und werden nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen, worunter sich mindestens ein Arzt befinden muß.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens 6 Wochen vor dem Termin dem Präsidium der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

- 1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
- 2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Zeugnis;
- 3) ein Geburtschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
- 4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrturles;
- 5) Die Examengebühr von Fr. 20. — für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 30. — für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung dauert zirka 2 Stunden und zerfällt in einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.

In der schriftlichen Prüfung haben die Kandidatinnen während einer Stunde ein Thema aus dem Gebiete zu behandeln, in welchem sie das Examen machen.

Die Prüfungen erstrecken sich auf folgende Fächer, für deren jedes zirka 15 Minuten vorgesehen sind:

I. Wochenpflege-Examen, mündliche Prüfung:

- a) Wochenpflege: Anatomie, Schwangerschaftspflege, Beobachtung und Pflege der Wöchnerin, Verhütung von Wochenbettserkrankungen, Pflege im Erkrankungsfall, Desinfektion.
- b) Säuglingspflege: Beobachtung und Pflege des Neugeborenen und des Säuglings, natürliche und künstliche Ernährung, Ernährungsstörungen, Pflege des kranken Säuglings.

Praktische Prüfung:

- a) Wochenpflege: Pflegedienste bei der gesunden Wöchnerin, Bestimmung und Registrierung von Temperatur und Puls, Klystieren, Katheterisieren, An-

wendung von innerlichen und äußerlichen Mitteln, von Wärme und Kälte, Wickel, Bäder, Anlegung eines Unterschenkel- und Brustverbandes, subcutane Injektion, Urinprobe auf Eiweiß.

- b) Säuglingspflege: Pflegedienste am gesunden und kranken Säugling (siehe unten: Säuglingspflege-Examen).

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Leitfaden zur Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen von Dr. Heinrich Walter; dazu eventuell noch ein Leitfaden zur speziellen Säuglingspflege (von Pescatore-Langstein oder Trumpp).

II. Säuglingspflege-Examen, mündliche Prüfung:

- a) Der gesunde Säugling: Körperbau und Beobachtung desselben, natürliche und künstliche Ernährung, Ueber- und Unterernährung, Ernährung von Kindern im 2.—3. Lebensjahr.
- b) Säuglingshygiene: Zimmer, Bettchen, Kleidung, Hauptpflege, erste Erziehung.
- c) Verhalten bei den häufigsten Erkrankungen im Säuglingsalter, Pflege des Frühgeborenen, Impfung.

Praktische Prüfung:

Trockenlegen, Baden, Wägen, Beobachtung und Registrierung von Körpertemperatur, Puls und Atmung, Schoppengeben, Unterstützen beim Stillen, Anwendung von Milchpumpen, Klystieren, Wickeln, Kataplasmen, Eisblasen, medikamentösen Bädern, innerlichen und äußerlichen Arzneimitteln.

Empfehlenswerte Lehrmittel zur Vorbereitung auf diese Prüfung: Pflege und Ernährung des Säuglings von Pescatore-Langstein oder Trumpp, eventuell auch von Engel und Baum.

§ 4. Nach bestandener Prüfung erhält die Kandidatin einen Examenausweis; die Examennote wird ihr mündlich mitgeteilt. Hat eine Kandidatin das Examen nicht bestanden, so wird ihr dies von der Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt. Die Wiederholung der nicht bestandenen Prüfung ist nicht öfter als zweimal zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt. Tritt eine Kandidatin ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat sie dieselbe vollständig zu wiederholen.

Dien, den 21. November 1915.

Der Vorstand
des Schweizerischen Krankenpflegebundes.



GUMMI:

Wärmeflaschen
Luftkissen u. -Ringe
Eisbeutel

Bettstoffe
Douchen-Irrigateure
Inhalatoren

Schläuche
Thermometer
Bettchüsseln etc.

kaufen Sie zu Vorzugspreisen im

Spezialgeschäft f. Gummiwaren W. WEBER-WEBER, Flawil

Verlangen Sie Preise

P 254 G

Diplomierte

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital, Sanatorium oder Privat. Offerten an Schw. Elise Häberli, Unterdorf, Münchenbuchsee bei Bern.

Selbständige Krankenpflegerin

Sucht Stelle in Spital, Klinik oder Sanatorium. Offerten unter Nr. 197 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Tüchtige Krankenpflegerin,

der 3 Hauptsprachen mächtig, **sucht** passende Anstellung. Offerten zu richten unter Nr. 196 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neueng. 34.

Ein junger, tüchtiger

Krankenwärter

sucht Stelle in einem Krankenhaus oder als Privatwärter. Zeugnis über Lehrgewerkerkurs wird eingeleitet. Auf Wunsch persönliche Vorstellung. Otto Keller, z. Z. Kuranstalt Bellevue, Kreuzlingen.

Rahel Schärer, Bern

— Schanplakgasse 37 —

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

Bestrenommiertes



Spezial-Geschäft

Genossenschafts-Buchdruckerei

BERN

Neuengasse 34 - Telephon 552

empfiehlt sich zur prompten und exakten

Ausführung von Druckerarbeiten

jeder Art wie:

Jahresberichte, Statuten, Geschäftskarten, Mitgliedskarten, Couvertaufdruck, Kataloge, Programme, Bietkarten, Prospekte, Aktien, Obligationen, Zahltagstäschchen, Reiseavis, Rechnungsformulare, Tabellarische Werke, Zeitschriften, Zirkulare, Visitenkarten, Menus, Gratulationskarten, Memorandums, Leidkarten, Leidzirkulare, Danksagungskarten, Vereinsberichte, Broschüren etc. etc.

Schweizerische Landesausstellung Bern 1914

Silberne Medaille

Das Stellenvermittlungsbureau

der

Schweizerischen Pflegerinnenschule

in Zürich V

• Samariterstrasse 11 • Telephon Nr. 3010 •

empfiehlt sein tüchtiges Personal

Krankenwärter • Krankenpflegerinnen

Vorgängerinnen • Kinder- u. Hauspflegen

für

Privat-, Spital- und Gemeindedienst

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal



Pflegerinnenheim Zürich

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Stanol** sowie feine und grobe **Schnürabfälle** für unser zukünftiges Pflegerinnenheim. Gültige Sendungen nehmen dankbar entgegen: Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, die Mitglieder der Heimkommission, sowie A. Föschinger, Präsident der Heimkommission, Weinbergstrasse 20, Zürich 1.