

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 10 (1917)
Heft: 4

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 03.01.2026

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

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Aus dem Kapitel der Infektionskrankheiten: Der Typhus (Nervenfieber)		Das Examen in Säuglingspflege	62
(Fortsetzung)	57	Aus den Verbänden und Schulen	63
Zur „Fürsorge für die kranken Mitglieder“ unseres Krankenpflegebundes	61	Stimmen aus dem Leserkreise	69
		Statuten des Krankenpflegeverbandes	
		Basel	73

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.

Inserte nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einseitige Pettzeile 20 Cts.

Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Fischer, Bern; Vizepräsidium: Frä. Dr. Anna Heer, Zürich; Aktuar: Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dolb, Bern; Frau Oberin Schneider; Frä. C. Eidenbenz; Schw. Elise Stettler; Schw. Hermine Humbel; Herr Geering, Pfleger, alle in Zürich; Frau Oberin Michel, Bern; Herr Dr. de Marval; Schw. Marie

Quinche, Neuchâtel; Herr Dr. Kreis; Schw. Luise Probst; Herr Direktor Müller, Basel.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Frä. Dr. Heer; Bern: Dr. C. Fischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital 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.

Neuchâtel: M^{lle} 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.

Redaktion: Dr. C. Fischer. Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, 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, Neuenquasse, 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 Bundesracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilleidung 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 Zivilleidung 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 demselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Gingen dagegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungsorte, sowie zum Tanzen.

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

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

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufskrankenpflege

Aus dem Kapitel der Infektionskrankheiten.

Der Typhus (Nervenfieber).

II.

Pflege. An der richtigen Pflege des Typhuspatienten kann man die Tüchtigkeit einer Pflegerin erkennen; da derselbe ein so mannigfaltiges symptomatisches Bild liefert, muß der Patient nach allen Richtungen hin fortwährend kontrolliert werden. Darum ist das Eingreifen der Pflegerin bei drohenden Zwischenfällen oft nötig, ebenso das Überwachen des ganzen Krankheitsprozesses; aber nicht weniger auch der Angehörigen, deren wohlgemeinter Eifer nur zu oft Heilung oder Besserung in Frage stellen kann. Daher kann, was auch von den größten Autoritäten auf dem Gebiete der Infektionskrankheiten ausdrücklich betont wird, das Wirken einer Pflegerin beim Typhus nicht hoch genug eingeschätzt werden. Unzählige Typhen gehen mangels genügender Pflege zugrunde; ja in den meisten Fällen ist die Pflege viel wichtiger als die Behandlung. Oft stößt man beim Vorschlagen, eine Pflegerin zu installieren, auf Schwierigkeiten, die nicht nur in finanziellen Bedenken ihren Grund haben. Sehr oft aber herrscht die irrige Meinung vor, daß die Angehörigen besser imstande seien, die Pflege zu übernehmen. Im Gegenteil aber haben die Angehörigen meistens einen schlechten Einfluß auf den Patienten, namentlich auf dessen Psyche: sie sind zu sehr mit dem Herz dabei und handeln deshalb manchmal direkt gegen das Interesse des Kranken. Uebrigens zeigen sich die Angehörigen gewöhnlich schon nach dem ersten Tag über das Anstellen einer Pflegerin sehr erfreut und befriedigt, wenn sie die wohlthuende Ruhe, Ordnung und Reinlichkeit und die tausenderlei kleinen, ihnen unbekannten Handreichungen verrichten sehen, durch welche dem Patienten Erleichterung verschafft wird.

Ist aber die Pflege eines Typhuskranken eine außerordentlich schwere und durch ihre Mannigfaltigkeit eine aufreibende, so ist sie dafür um so dankbarer, gerade durch die fortwährenden Erleichterungen, welche die Pflegerin dem Kranken bieten kann.

Für die allgemeine Pflege müssen folgende Regeln gelten:

Für den Typhuspatienten ist nur das größte Zimmer groß genug. Viel Luft und Sonne reinigen das Blut des Patienten und der Pflegerin und machen so beide gegen den Einfluß der Krankheit widerstandsfähig. Unnütze Möbel und namentlich schwere Vorhänge sind als Staubträger, und weil sie die desinfizierende Sonne abhalten, nicht zu dulden. Außerst wünschenswert ist ein Zimmer mit zwei Betten, damit der Patient von Zeit zu Zeit umgebettet werden kann. Wie oft verdankt ein Patient einem solchen Umbetten eine Stunde erquickenden Schlafes. Wenn es angeht, so sollte die Pflegerin ein anstoßendes Zimmer bewohnen können, damit der Patient so ungestört als möglich ist. Hier möchte namentlich die alte

Regel wieder betont werden, daß lärmendes Auftreten und Hantieren dem Patienten nur schädlich und seinen Delirien eine schlimme Wendung geben können. Alle auffallenden Geräusche und Lichterscheinungen sind zu meiden.

Zur Beleuchtung dieses Satzes diene folgende Bemerkung des in Typhusbehandlung als Autorität bekannten Professor von Ziemssen:

In legerer Beziehung kann ich eine Beobachtung, die ich an mir selbst anzustellen Gelegenheit hatte, anführen. Im Verlaufe eines schweren Typhus, den ich im Winter 1874/75 durchmachte, kam es vor, daß zum Heizen des Ofens im Krankenzimmer ein nicht ganz trockenes Holz verwendet wurde. Das Knallen und Knattern des brennenden Holzes erzeugte in meinem Gehirn die Vorstellung eines Kampfes gegen mein Haus, wobei fort und fort Schüsse fielen und die Kugeln bis in das Zimmer drangen. An diese Vorstellung schlossen sich eine Reihe von beunruhigenden Reflexionen über die Ursache und den Ausgang des Kampfes, welche mich in zitternde Erregung versetzten und den Puls in die Höhe trieben. Man kann solchen Dingen nicht Aufmerksamkeit genug zuwenden, insbesondere bei längerer Dauer solcher Sinnesreize im Verlauf schwerer, langdauernder Infektionskrankheiten.

Ebenso haben wir selbst einen Fall erlebt, wo eine Typhuskranke, die sich in schweren Delirien befand, in namenlose Aufregung geriet, weil sie durch die weiße Haube der Pflegerin die Vorstellung von Feuer bekam. Nach Entfernung der Haube wurde die Patientin augenblicklich ruhiger und auch die Pulsfrequenz sank.

Aber ebensowenig als Lärm ist das erzwungene Leiseten am Plaze, das durch die Unnatürlichkeit aufregt und dem Patienten sofort das Gefühl gibt, daß etwas nicht in Ordnung und man ineinetwegen besorgt sei. Die Wirkung einer guten Pflegerin auf die Psyche eines Kranken ist meist eine sehr günstige; Ruhe, Ordnung und Reinlichkeit herrschen in der Umgebung des Kranken; auch schädliche und störende Einwirkungen seitens der Familie und des Hauses werden in Damm gehalten.

Spezielle Pflege. Da es gegen den Typhus keine eigentlichen Mittel gibt, so muß die Behandlung und infolgedessen auch die Pflege eine symptomatische sein. Die genaue Kontrolle ist unerlässlich, schon das Gesicht hat bei Typhus etwas ganz Charakteristisches. Der Blick ist meist matt und apatisch, oder bei Delirien suchend und unstät. Die Züge sind schon von der zweiten Woche an eingefallen. Nicht nur wegen mangelnder Nahrungsaufnahme, sondern wegen des allgemeinen Kräftezerfalls, der eine Folge der Körpervergiftung ist. Der Ausdruck dieses Zerfalls wird noch erhöht durch die Leblosigkeit infolge der Benommenheit. Alarmierend kann hochgradige Cyanose werden, welche auf Störungen von seiten der Lungen oder des Herzens hinweisen. Die Temperatur muß täglich dreimal gemessen werden, wobei wir die gewöhnlichen, für die Messungen geltenden Regeln als bekannt voraussetzen; das Anlegen einer Kurve ist sehr zu empfehlen, weil die Wechsel der Krankheit und die Einwirkungen von Maßnahmen innerer oder äußerer Natur sofort übersichtlich zu Tage treten. Ist das Fieber sehr hoch, so treten oft Delirien ein. Schwere Schädigungen können dann eintreten, wenn der Patient in diesen Delirien das Bett verlassen will. Die ungestümen Bewegungen beschleunigen manchmal die drohende Perforation. Ueberhaupt wirken die Delirien auf das Wohlbefinden des Patienten, namentlich auf die Herztätigkeit sehr schädlich ein. Da wird eine Eisblase auf den Kopf meistens vorzügliche Dienste leisten, aber auch bei starker Benommenheit, die meistens mit Herzschwäche verbunden ist, wird sie angenehm empfunden. Oft sind die Zeichen des Behagens beim Auflegen der Blase sofort sichtbar. Eine Anwendung von Fiebermitteln wird nur dann nötig werden, wenn außerordentliches und andauerndes Fieber durch seine Einwirkung auf das Herz gefährlich zu werden

droht. Im allgemeinen ist man von der Anwendung von Fiebermitteln ziemlich abgekommen, weil sie wohl die Temperatur herabsetzen, an der Ursache dieser Temperatur, nämlich am Krankheitsbild nichts ändern, sondern das Krankheitsbild nur verschleiern und so zu verhängnisvollen Täuschungen Anlaß geben. Dagegen bietet die Anwendung von kaltem Wasser große Vorteile, nämlich, weil sie die Unannehmlichkeit des Fiebers beheben, ohne die Krankheit selber ungünstig zu beeinflussen; ja es scheint das kalte Wasser, namentlich in Form von Bädern, geradezu günstig einzuwirken. Die Bäder können deshalb nicht genug empfohlen werden. Wo dies möglich ist, soll man sofort damit beginnen; die besten Dienste leistet eine Badewanne, die in der Nähe des Bettes aufgestellt werden kann. Die Zahl der in 24 Stunden zu veranstaltenden Bäder richtet sich naturgemäß nach den Erfordernissen des einzelnen Falles. Bei hohem kontinuierlichem Fieber sind manchmal 4—5 Bäder im Tag notwendig. Was die Temperatur des Wassers anbelangt, so hat die allgemeine Regel Gültigkeit, daß das Wasser umso länger und umso kälter anzuwenden ist, je höher die Körperwärme steht und je widerstandsfähiger die Konstitution sich verhält; anfänglich soll mit lauen Bädern begonnen werden. Die Temperaturdifferenz zwischen einem kühlen Bad und einer Fiebertemperatur von 40° ist eine so große, daß sie anfänglich sehr unangenehm empfunden wird. Wir raten deshalb an, mit Bädern von 35° zu beginnen, wobei man das Bad sich abkühlen lasse. Fühlt sich der Kranke im Bad sehr unbehaglich, so kann man dasselbe durch Zugießen von warmem Wasser am obern Körperende, oder über die hervorragenden Körperflächen leicht erwärmen. Bei starken Delirien kann man im Bade Uebergießungen von 12° C. Temperatur mit Erfolg bewerkstelligen. Im allgemeinen aber wird man die Bäder sich langsam abkühlen lassen bis auf 20 — 24° C. und auch die Dauer, die im Anfang höchstens 15 Minuten betragen darf, etwas verlängern und zwar bei lauen Bädern bis zu 45 Minuten.

Sehr wichtig ist, daß man den Kopf und Rumpf des Patienten im Bade stützt und demselben jede unnütze Kraftanwendung erspart; so soll man auch verhindern, daß sich der Patient mit den Händen krampfhaft an den Rändern der Badewanne hält. Mit Vorteil wird man den Patienten mit einem Leintuch ins Bad hängen, oder dafür sorgen, daß eine zweite Person ihn mit unter die Achseln geschobenen Armen während der ganzen Prozedur stützt.

Ferner ist nicht zu vergessen, daß Typhuskranke in der dritten und vierten Woche sehr schwach sind und deshalb nicht nur weniger lang gebadet werden dürfen, sondern unter Umständen vor dem Bad Belebungsmitel erhalten müssen. Als solche werden jeweilen empfohlen entweder eine Einspritzung von Koffein oder Kampfer, oder aber ein Glas kräftigen Weines oder kleine Dosen Spirituosen. Wir bemerken hier, daß es den meisten Kranken im Bade nicht sonderlich behaglich ist; es stellt sich Frösteln ein, die bläuliche Farbe der Haut spielt in die Cyanose über, aber alle diese Erscheinungen sind nicht von Bedeutung und dürfen nicht die Veranlassung geben, das Bad zu früh abubrechen. Andere Patienten dagegen fühlen sich so wohl, daß sie fortwährend nach demselben verlangen. Allen Kranken gemeinsam ist das Gefühl der Erquickung und der behaglichen Ruhe nach dem Bad. Auch versinken die Kranken meistens bald in ruhigen Schlaf von ein- bis zweistündiger Dauer. Dieser Erfolg ist so zu begrüßen, daß alles getan werden muß, um ihn nicht zu stören. Man wird deshalb den Kranken, ohne ihn abzutrocknen, in ein über das Bett ausgebreitetes trockenes und gut gewärmtes Laken wickeln; man wird ferner dafür sorgen, daß nach dem Bad im Krankenzimmer absolute Ruhe herrscht und das Licht abgedämpft ist. Wo die Möglichkeit des Badens ausgeschlossen ist, kann

man sich mit kalten Wickeln behelfen, ihre Wirkung steht aber derjenigen der Bäder bedeutend nach.

Der Puls ist häufig zu kontrollieren. Es ist schon gesagt worden, daß durch die Einwirkung des Typhusgiftes leicht Herzschwäche entsteht, die manchmal unerwartet einsetzt und schon deshalb diese häufige Kontrolle erfordert. Es muß deshalb nicht nur die Frequenz des Pulses, sondern auch dessen Stärke und sonstige Beschaffenheit beobachtet werden. Tritt Unregelmäßigkeit oder Schwäche des Pulses auf, so ist der Arzt sofort zu benachrichtigen; in solchen Fällen ist bis zur Ankunft des Arztes das Baden jedenfalls zu unterlassen und dafür starker Kaffee oder etwas Wein zu verabreichen.

Die Atmung ist bei jedem Typhusfall schon infolge des Fiebers etwas beschleunigt, es kann das aber auch die Folge des immer bestehenden Lungenkatarrhs sein, deshalb muß auch die Art des Hustens kontrolliert werden. Auch der Auswurf verdient die Beachtung der Pflegerin; es ist namentlich darin zu sehen, ob er mit Blut vermischt oder rostbraun, schwachschleimig, grasig, oder gar schaumig ist; schaumiges Sputum spricht für drohende Herzschwäche.

Stoff zur Beobachtung bietet auch das Abdomen; schon die Roseolen sind oft schwer als solche zu bestimmen und man wird gut tun, sich anfangs entweder eine kleine Skizze der Flecken auf der Bauchhaut zu machen oder die Roseolen mit Blaustift zu umzeichnen, um neuhinzugekommene sicher zu erkennen; damit kann eine Pflegerin dem Arzt in der Diagnose wichtige Dienste leisten. Bei Darmblutungen muß der Patient zu absoluter Ruhe angehalten werden, um die Blutung in Damm zu halten und es ist manchmal sogar gefährlich, den Patienten auf das Stechbecken zu heben. Auflegen von Eisblasen und etwa 15—20 Tropfen Opiumtinktur werden die wichtigsten Maßnahmen sein, welche die Pflegerin in solchen Fällen zu treffen hat. Ferner muß die Spannung der Bauchdecke beobachtet werden. Wir haben schon oben erwähnt, daß der Meteorismus oder der stärker werdende Meteorismus das Zeichen von drohender Perforation sein kann. Tritt dieser erhöhte Meteorismus zutage, so sind die Bewegungen des Patienten aufs äußerste zu beschränken.

Ueber einen eklatanten Fall dieser Art berichtet der obgenannte Ziemßen:

Ein älterer Kandidat der Medizin lag an einem sehr milde verlaufenden Typhus darnieder (geringes Fieber, kein Meteorismus). Gegen die Schwester war er ziemlich unbotmäßig. Unter anderem wollte er, da er sich nicht sehr krank fühlte, nicht begreifen, daß er zum Stuhlgang das Bett nicht verlassen dürfe, sondern die Bettstühle benutzen müsse. In solchem Bedürfnisfalle hatte Patient wieder mit der Schwester gestritten und da er sich nicht fügen wollte, ging die Schwester hinaus, um den Assistenzarzt zu holen; in dem Moment, da sie die Tür von außen schloß, fuhr Patient im Bett in die Höhe und schlug die Beine zum Bett hinaus — sank aber im selben Augenblick mit einem lauten Schmerzensschrei zurück und bot dem hinzukommenden Assistenzarzt alle Erscheinungen der Darmperforation dar. Er erlag derselben nach drei Tagen. Die Sektion ergab eine sehr geringe Lokalfektion im Ileum und in einem kleinen, aber ziemlich tiefen Geschwür den Grund zerrissen. Diffuse eitrige Peritonitis.

Von Nutzen wird eine Eisblase sein, die so leicht als möglich, am besten an einem Rahmen aufgehängt wird, damit sie nicht durch ihre Schwere unangenehm einwirkt. Ist eine Perforation einmal eingetreten, so besteht wenig Hoffnung, den Patienten zu erhalten. In einigen Fällen ist die frühzeitig vorgenommene Operation von Erfolg begleitet gewesen; dazu aber ist es nötig, daß der Patient ohne jeden Zeitverlust in die Hände des Chirurgen kommt. Selbstverständlich ist sowohl bei den Anzeichen als bei erfolgter Perforation jede Nahrungszufuhr zu sistieren. Der Durst höchstens mit Eispillen zu mildern.

Bei den bei Typhus nicht selten auftretenden Venenentzündungen sollte für möglichst ruhige Lagerung des betreffenden Gliedes gesorgt werden. Kalte Aufschläge können von Nutzen sein, auf jeden Fall aber Sorge man für absolute Ruhe, da sich sonst von den bei Venenentzündungen stets vorhandenen Blutgerinnseln kleinere Stücke ablösen und in die Lunge geraten können (Lungenembolie). Insbesondere aber ist vor jeder Massage der geschwollenen Teile ausdrücklich zu warnen.

Der Decubitus wird fast sicher verhütet durch die Lagerung der Kranken auf ein Gummi-Wasserkissen, dasselbe muß die größtmögliche Länge und Breiteausdehnung haben und mit warmem Wasser derart gefüllt sein, daß keine Luft neben dem Wasser darin ist. (Schluß folgt.)

Nur „Fürsorge für die kranken Mitglieder“ unseres Krankenpflegebundes.

Von A. Hürzeler.

Wir haben den Titel des Artikels unserer verehrten Kollegin Schw. Brigitta Baur absichtlich etwas abgeändert, weil wir ihre zeitgemäßen Ausführungen, in denen allerdings nur von einer Fürsorge für die kranken Schwestern die Rede ist, gerne auf diese allgemeine Basis gestellt sehen möchten. Im übrigen danken wir der Schw. Brigitta, daß sie den Verbandsmitgliedern Gelegenheit bietet, zu dem, wie sie ganz richtig ausführt, ein wenig vernachlässigten Teile unserer Verbandsbestrebungen Stellung zu nehmen.

Ein kurzer geschichtlicher Ueberblick zeigt uns, daß dieses Thema, sei es in dieser oder jener Form, bereits schon einigemal angeschnitten wurde. So in der Probenummer der „Blätter für Krankenpflege“ 1907, wo ein Wärter anfragte, ob nicht durch Veranstaltung einer Lotterie oder Tombola eine spezielle Kasse gegründet werden könnte, die dem heruntergearbeiteten Personal die Wohltat eines Landaufenthaltes in einem Ferienheim gestatten würde. Das war noch vor der Verbandsgründung. Bei der konstituierenden Versammlung des Bernerverbandes machte der Schreiber dies darauf aufmerksam, daß nach seiner Ansicht der Gründung und raschen Förderung einer Unterstützungskasse die größte Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte, und im Neujahrswunsche 1909 ist diesem Bestreben noch deutlicher Ausdruck verliehen worden. Auch in dem kleinen Beitrage „Was kann der Verband uns nützen?“ (1910) lesen wir, daß die Schaffung eines Erholungs- und Ferienheims gar nicht außer jedem Bereiche der Möglichkeit liege und dabei wird auf die Lehrerinnen mit ihrem Lehrerinnenheim und die Gotthardbahnangestellten mit ihrer millionenreichen Kranken- und Unterstützungskasse hingewiesen, die unter großen Opfern der Beteiligten zum Teile selber erstritten wurden. Noch im Jahre 1915 wurde im Schoße des bernischen Verbandes die Anregung gemacht, die Mitglieder möchten doch ja für eine raschere Ausrüstung unserer Hilfskasse besorgt sein, damit diese segensreiche Institution baldmöglichst in Funktion treten könne. Und heute, da wir durch die Vermittlung der Schw. Brigitta von der Not unserer Schwestern in Davos gehört, sind wir wohl alle mehr denn je von der Notwendigkeit einer vermehrten Opferfreudigkeit überzeugt. In der Tat, was wir hier vernommen, gehört zum Betrübenssten, was uns seit Bestehen des schweizerischen Krankenpflegebundes zu Ohren gekommen, und es hieße an einer glücklichen und besseren Zukunft vollkommen verzweifeln, wenn es uns nicht gelänge, hierin eine Aenderung herbeizuführen. Der Versuch wenigstens muß gewagt werden. Unserer Ansicht nach dürfen auch die Behörden staatlicher Spitäler und Anstalten, die die Arbeitskräfte des Krankenpflegepersonals oft so überreichlich in Anspruch nehmen und ihre Gesundheit restlos

ausnützen, nicht gleichgültig über das Schicksal dieser im Dienste der Allgemeinheit Erkrankten hinwegschreiten. Das ist schließlich Pflicht, reine Nächstenpflicht. Allerdings scheint uns der Augenblick in dieser schweren Zeit nicht gerade günstig gewählt, um diesbezügliche Schritte in die Wege zu leiten. Aber gleichwohl, etwas muß geschehen. Wie wäre es deshalb, wenn man zum Studium dieser Frage eine gemischte Kommission aus allen Verbänden des schweizerischen Krankenpflegebundes ernennen würde, die dem Bundesvorstande dann ihre Anträge zu unterbreiten hätte. Vorerhand könnte man vielleicht den Bedrängten finanziell zu Hilfe eilen und den dringendsten Bedürfnissen mittels einer Kollekte oder einem Beirag aus den Verbandskassen entgegenkommen. Inzwischen bliebe dann Zeit, in der Sache definitiv schlüssig zu werden. Von einer Lotterie oder Tombola haben wir gegenwärtig nicht viel zu hoffen. Auf den engen Kreis unserer Verbände beschränkt, trüge es wenig ein und die breite Öffentlichkeit leidet selber unter einer nie dagewesenen Not, die jeder noch so großzügigen Hilfsaktion Hohn spottet.

Schw. Brigitta bedauert aber auch, daß unser Krankenpflegebund so isoliert dastehe, nicht sehr viel mit einflußreichen Mächten und Behörden in Berührung komme und zu wenig mit gemeinnützigen Gesellschaften zusammenarbeite. Ein wenig unsere eigene Schuld, Schw. B. Studieren Sie, bitte, einmal die Sätze „Organfrage“ (1911, S. 88). Muß es das Pflegepersonal nicht jetzt nachträglich überraschen, daß es einmal eine Zeit gab, in der Mitglieder erklären durften, daß sie z. B. auf das „Rote Kreuz“, ergo einem Zusammengehen mit demselben, „wenig Wert legen“. Also wohlverstanden, das Rote Kreuz, das bei der Schöpfung unseres Verbandes eine so gewichtige Rolle spielte. Ewig kann der Krieg nicht dauern und dann kommen, so es das Schicksal will, auch wieder bessere Zeiten, die es dem Roten Kreuz gestatten werden, sich einzig und allein den Friedenswerken, wie einst, voll und ganz hinzugeben. Warum sollte dann der Krankenpflegebund im Vereine mit dem Roten Kreuz und meinetwegen auch unter Fühlungnahme mit dem schweizerischen Frauenverein und der schweizerischen Tuberkulosekommission, nicht an die Lösung dieser schwebenden Aufgaben herantreten können? Hierin stimmen wir der Schw. Brigitta vollkommen bei und sprechen ihr zum Schlusse nochmals an dieser Stelle für ihre prächtigen und warmgefühlten Worte unseren schönsten Dank aus. Sie hat da eine Saite angeschlagen, die mächtig in den Herzen aller Pflegenden nachklingen wird, vor allem bei denjenigen, die schon lange das Mißliche einer ungenügenden Fürsorge für unsere kranken Verbandsmitglieder schwer empfunden haben, und die Zahl derer ist, täuschen wir uns nur nicht, Gott sei Dank nicht klein. Gerne würden wir noch — wenn es nicht unbescheiden klingen würde — die Verbandsvorstände höflich einladen, sich zu dieser gewiß hochwichtigen Sache ebenso äußern zu wollen.

Das Examen in Säuglingspflege

des schweizerischen Krankenpflegebundes findet anstatt erst im Mai schon am 18. April im Schwesternhaus der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße 11, Zürich 7, statt. Nähere Angaben werden den Kandidatinnen rechtzeitig und direkt gestellt werden.

Zürich, den 5. April 1917.

Die Vorsitzende der Prüfungskommission:

Oberin Ida Schneider, Untere Bäune 17, Zürich 1.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung

zur außerordentlichen Hauptversammlung, Mittwoch, den 2. Mai 1917,
nachmittags 2 $\frac{1}{4}$ Uhr, im Bärenfellerzimmer, Petersgraben 37 A.

Traktanden: 1. Statutenrevision. 2. Verschiedenes.

Wir bitten um genaues Durchlesen der neuen Statuten, die in diesem Heft publiziert sind, vor der Versammlung. Gleichzeitig machen wir darauf aufmerksam, daß unentschuldigtes Ausbleiben Fr. 1 Buße zur Folge hat.

Möglichst zahlreiches Erscheinen erwartet

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Basel.

Krankenpflegeverband Bern.

Einladung.

Am 26. April, dem letzten Donnerstag des Monats, soll neuerdings ein Verbandsabend stattfinden. Als Lokal ist wieder das hintere Stübchen des Café „Zytglogge“ und als Beginn 8 $\frac{1}{4}$ Uhr, abends, festgesetzt worden. Herr Pfleger Schenkel wird über Frauenstimmrecht sprechen. Der Rest des Abends wird der freien Aussprache gewidmet sein.

Der Vorstand.

Alliance des gardes-malades, section de Neuchâtel.

Une liste de 22 de nos membres ayant adhéré par signature au Détachement d'infirmières pour les hôpitaux de l'armée, a été adressée au Médecin en chef de la Croix-Rouge.

Il a été longuement question d'une garde qui recevra une sérieuse admonestation, parce que les renseignements reçus à son sujet prouvent qu'elle parle beaucoup trop de ce qui ne la regarde pas, qu'elle manque de tenue, et que son caractère laisse parfois à désirer. Comme cette garde a cependant de grandes qualités et qu'elle a été souvent très appréciée par ses clients, le Comité n'a pas voulu préavisier l'exclusion de la section.

Des cours de monitrices pour Cours de soins aux malades seront organisés par l'Alliance dont le Comité central s'est entendu à cet effet avec l'Alliance suisse des samaritains et avec la Croix-Rouge. Nos lectrices seront tenues au courant de cette question qui n'a pas encore trouvé une solution définitive.

La secrétaire: Sœur Maria Quinche.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 20. März 1917,
abends 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich 7.

Anwesend sind: 10 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Aufnahmen und Austritte; 3. Rechnungsstellung durch das Bureau und andere Rechnungsfragen; 4. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung — vom 20. März 1917 — wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Aufnahmen: Schw. Hedwig Hilda Mittelholzer, geb. 1890, von St. Gallen.

b) Austritte: Schw. Mina Peters, in Amerika; Schw. Marie Guonder, in Töb.

Traktandum 3. Rechnungsstellung durch das Bureau. Ueber dieses Traktandum entwickelt sich eine längere, lebhaft geführte Diskussion. So wünschenswert die Rechnungsstellung durch das Bureau einerseits wäre, so erheben sich doch auch beachtenswerte Erwägungen dagegen, und es wird zuletzt beschlossen: Da die Sache für unsere Verhältnisse noch zu wenig abgeklärt ist, so will man weitere Erfahrungen sammeln, indem man sich da und dort erkundigt, bevor man mit dem fertigen Vorschlag vor die Hauptversammlung tritt.

Traktandum 4. Verschiedenes. a) Hr. Dr. Heer gibt in Kürze Aufschluß über den Gang der Beratungen an der letzten Bundesvorstandssitzung in Olten — am 3. März 1917 — namentlich über die Beschlüsse betreff des Kinderpflege-Examens. b) Die nächste Monatsversammlung ist auf Donnerstag, den 29. März, festgesetzt; das Referat hat in verdankenswerter Weise Schw. Marie Schönholzer übernommen.

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

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Wiederum haben wir an der Monatsversammlung vom 29. März ein paar recht anregende Stunden verlebt. Zuerst fesselten die interessanten Mitteilungen von Schw. Marie Schönholzer über die neuesten Evakuiertenzüge von Zürich nach Bouveret, dem schweizerischen Grenzort gegen Savoyen. — In ca. 60 Zügen wurden vom 15. Januar bis 23. März d. J. ungefähr 50,000 französische Evakuierte von Zürich nach Bouveret transportiert. Jedem Evakuiertenzug war eine Krankenschwester beigegeben, welche die Kranken und Hilfsbedürftigen im Zuge aufzusuchen und, wenn nötig, für ärztliche Hilfe zu sorgen hatte, außerdem hatte sie die Oberaufsicht über die sanitärischen Einrichtungen. Die Begleitung der Züge besorgten abwechselnd: Schw. Marie Schönholzer, Schw. Marie Brandenberger und Schw. Lisa Sigrift. — Diese Massentransporte einer ihrer Heimat beraubten Bevölkerung sind an und für sich so tragisch, so unendlich traurig und niederdrückend, daß man nicht über ein Gefühl tiefer Wehmut hinweg kommt bei der Schilderung dieser Züge.

Im großen und ganzen unterschieden sich die diesjährigen Evakuiertenzüge nicht wesentlich von denjenigen des Vorjahres, nur daß sie diesmal nicht über Genf nach Annemasse, sondern über Lausanne-Bevey-St. Maurice nach Bouveret gingen. Auf dieser letzten schweizerischen Station wurde der ganze Zug (mit Ausnahme des Personals, welcher mit dem begleitenden schweizerischen Militär- und Sanitätspersonal sofort wieder zurückkehrte) den Vertretern Frankreichs — einigen Sanitätsdamen und höheren Zivilpersonen — übergeben und nach dem nahen Evian geführt, woselbst die Angekommenen herzlich bewillkommt und gespeist wurden und den Reisemüden ein sehr willkommenes ruhiges Nachtlager geboten wurde. Aber es ist kein Bleiben auf der ruhigen Dase, schon andern Tags heißt es wieder weiterziehen, denn neue Züge mit „Heimatlosen“ angefüllt nähern sich schon wieder der Grenze und es muß Platz geschaffen werden für die neuen Ankömmlinge. In gut organisierten Bureaus wird nun der Weitertransport der Evakuierten vermittelt. Wer irgendwo noch Angehörige oder Freunde hat, dem wird geholfen, daß er sie wieder findet, andern werden Arbeitsstätten oder sonstige Unterkunftsorte angewiesen — eine Riesearbeit! — die aber von freiwilligem Hilfspersonal prompt und sicher ausgeführt wird.

So sehr sich unsere verehrte Referentin auch bemühte, uns nicht die schlimmste Seite dieser Massentransporte zu zeigen und sogar hie und da ein helleres Streiflicht auf das düstere Bild fallen ließ — hierin unterstützt durch Schw. Marie Brandenberger, welche durch die Schilderung einiger kleinerer Episoden das Bild noch vervollständigte — so konnte man sich dennoch eines tieftraurigen Eindrucks nicht erwehren, wenn man im Geiste diese endlosen Züge der „Heimatlosen“ an sich vorüberziehen sah — fummier- und sorgenvoll einem unbekannten Lose entgegen.

Und so war es denn, wie wenn man nach einer Wanderung in heißer, sonnen- durchglühter Landschaft in die kühlen Schatten eines Waldes eintreten kann, als uns nun Schw. Wilhelmine Schweizer — als zweite Referentin — in die Laubgänge

der „Schwesternethik“ einführte. Besonders zwei Punkte berührte Schw. W. Schweizer in ihrem kurzen Referat. 1. Was sind meist die Ursachen zur Wahl des Schwesternberufes? Diese Frage blieb in der Hauptsache unbeantwortet, was sehr begreiflich ist, da die treibenden Kräfte zur Berufswahl so verschieden sind wie die Menschen selbst. Nur eines scheint fest zu stehen: Es sind nicht immer „ethische Gründe“, welche die Wahl des Schwesternberufes bestimmen, sonst müßten unsere Schwestern im großen und ganzen „anders“ sein, wie sie im Durchschnitt sind. Als zweiten Hauptpunkt besprach Schw. W. Schweizer das Anpassungsvermögen der Krankenschwester, die Gabe, sich jedem Kranken und seiner Umgebung anzupassen, ohne sich selbst zu verlieren, d. h. in Nachahmung zu verfallen. Diese Eigenschaft ist nach unserer Referentin für eine „gute“ Krankenschwester unerlässlich und dazu hauptsächlich drei Dinge notwendig: Vorerst eine gute berufliche Ausbildung, um jeder Anforderung gewachsen zu sein, sodann stete Freude zur Arbeit und unerschütterliche Ruhe des Gemütes; in der Tat drei nicht zu unterschätzende Elemente für eine „gute“ Krankenschwester und wohl wert, daß jede Schwester darnach strebe und bei der Erziehung der jungen Schwestern besonders Gewicht darauf gelegt werde.

Hr. Dr. Heer dankte den beiden Referentinnen im Namen der zahlreichen Zuhörerschaft recht herzlich für ihre gehaltvollen und doch so grundverschiedenen Referate, was hier nochmals im Namen des ganzen Verbandes geschehen soll.

Zum Schlusse wurde noch die Frage aufgeworfen: Wie denken die Verbandsglieder im allgemeinen über die Rechnungsstellung für alle Pflegen durch das Stellenvermittlungsbureau? Da die Zeit schon etwas vorgeschritten war und sich die Reihen zu lichten begannen, so wurde die Beantwortung dieser Frage auf die nächste Monatsversammlung verschoben. Die Frage sei hiermit zum Nachdenken bis dahin empfohlen.
E. R.

Einladung

zur nächsten Monatsversammlung, am 26. April 1917.

Beginn: Abends 8 Uhr, im gewohnten „Roten Saal“, Restaurant „Karl der Große“. Referat: Schw. Helene Mager „Ueber selten besprochene Themas: Moral, Gesundheit und Selbstbeherrschung“.

Zu dieser letzten Monatsversammlung des Winters 1916/1917 erwartet recht zahlreichen Besuch

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. Aufnahmen: Schw. Ethel Bachmann, Krankenpflegerin, geb. 1875, von Tröschau (Zürich).

Austritte: Schw. Martha Jäger (tritt in die Sektion Bürgerspital über). Schw. Anna Werner (geht in eine Diakonissenanstalt).

Krankenpflegeverband Bern. Aufnahmen: Rosa Eichelberger, Krankenpflegerin, geb. 1888, von Sumiswald (Bern). Berta Beer, Krankenpflegerin, geb. 1892, von Trub (Bern). Marie Stebler, Krankenpflegerin, geb. 1882, von Seedorf (Bern).

Neuanmeldungen: Grifa Blanc, Krankenpflegerin, geb. 1886, von Bern. Alara Steffen, Krankenpflegerin, geb. 1888, von Widen (Aargau).

Beförderung zur Stimmberechtigung: Lina Glanzmann, Krankenpflegerin.

Austritt: Marie Burri, Krankenpflegerin.

Alliance des gardes-malades, section de Neuchâtel. Lors de la séance du Comité du 14 mars 1917 ont été admises définitivement: M^{lle} Marthe Crelier, garde-releveuse; sœur Louise Brunner, garde-malade (réadmission).

Candidates: M^{lle} Germaine Payot, garde-malade, 1894, de Corcelles (Vaud); M^{lle} Nancy Blanc, garde-malade, 1886, de Missy (Vaud).

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: Schw. Berty Bernet, geb. 1887, von Sirmach (Thurgau). Schw. Rosa Vogt, geb. 1888, von Allschwil (Baselland). Schw. Nanny Rüedi, geb. 1889, von Gächlingen (Schaffhausen).

Anmeldungen zum Vorrücken der Stimmberechtigung: Die Wochenpflegerinnen: Frieda Heberli, Margrit Dutweiler, Frieda Graf, Anna Graber, Berta Haas, Frieda Merk, Lydia Schär, Agnes Trepp. Die Kinderpflegerin: Nanny Kürsteiner.

Kottrenz-Pflegerinnenschule Bern. Mein Stübchen! Wenn ich abends in meinem Stübchen stehe mit dem Gedanken: „Nach getaner Arbeit ist gut ruhn“, dann bin ich so glücklich, daß ich es jedem meiner Mitmenschen ebenso gönne, und ganz besonders vielen, vielen Schwestern! Es gibt auch nichts Heimeligeres, als so ein eigenes Stübchen zu haben, in das man mit Freud' und Leid flüchten kann, um es anzuvertrauen all den guten Geistern, die darin so ungesehen haufen. Ist der Tag recht sorgenvoll und mit viel Mühe verbunden gewesen, kaum steht man in seinem Stübchen, so sieht man alles ganz anders an, und vieles wird einem so leicht, was einem vorher schwer vorgekommen ist. — Nirgends stehen aber auch Freud' und Leid so nahe beieinander wie gerade in unserm Berufe; wir huschen so von Zimmer zu Zimmer und helfen sammeln die Blumen zum größten Lebensglück, und helfen tragen die Kreuzchen zur größten Lebenstrauer. Hier wird die Ankunft eines neuen Erdenbürgerleins begrüßt und nebenan bangt eine Familie um eine treubeforgte Mutter. Wir stehen mittendrin und fragen uns, ob wir eigentlich zwei Menschen in einer Person sind, daß wir so zur gleichen Zeit mitfreuen und mittrauern können? Aber abends im stillen Stübchen, wie ist da alles anders, da ist man wieder sich selbst, hat eigene Freuden, eigene Leiden und Anliegen, denn im Strudel des Tages hat man beinahe vergessen, daß man eigentlich auch noch auf der Welt ist. — Ich wähne mich allein im Stübchen, aber mit nichten, da kommen gleich ein Haufen kleine Geister und Geisterchen, setzen sich neben mich und über mich, knüpfen an liebe Erinnerungen an vergangene Tage, herrliche Pläne für zukünftige Wochen, ja, ein ganzes Heer von lustigen Sachen rufen sie herein in das stille Stübchen, und es bewahrheitet sich das Wort: „Allein bin ich am wenigsten allein“. Gewiß, da brauche ich nur den Massenphotographierahmen anzuschauen, wie viele Gesichter schauen da auf mich herab; ach, alle die Lieben, mit jedem weiß ich ein Geschichtchen zu berichten, ein Erlebnis zu erzählen, was machen sie wohl alle, diese Stummen und doch so Beredten? Weit weg wandern meine Gedanken, um nach einer kleinen Lustfahrt wieder zurückzukehren ins liebliche Stübchen. Von Bild zu Bild geht mein Blick, Erinnerungen und Andenken an liebe Schulgenossinnen, kleine Schätze von lieben Patienten und Schwesternhand geschenkt, ach, so viele kleine Lebenszeichen hängen da an den Wänden, daß ich nicht fertig werde, jedem ein kostbares Minütchen zu gönnen. — So ist mein Stübchen mein liebes, kleines Heiligtum, in dem alles, alles mein ist, und in dem ich mich geborgen fühle wie ein Kind im Mutter Schoße.

Nicht etwa aber, daß ihr meint, mein Stübchen sei eine kleine Einsiedelei, zu der man nach langem Treppensteigen, endlich, unter dem Dache, kommt. O, nein, mein Stübchen steht mitten im Betriebe der Welt, auf meiner Abteilung, und dies verleiht ihm einen ganz besondern Reiz. Zu beiden Seiten höre ich um mich leben und arbeiten. Da klingen durch die Wand zur Rechten noch die letzten Gutenachtwünsche unserer Nachtwache, nachdem sie einer glücklichen Mutter ihr Kindlein zur letzten Mahlzeit gebracht hat, und später tönt in langen Zügen ein herrlich seliges Schnarchen, ja, sie schläft den Schlaf des Gerechten. — Zu meiner Linken pipsen noch die kleinen, neu-

geborenen Schläfer in ihren süßen Träumchen, um gegen Morgen mir in hellen Tönen eine frühe Tagwache zu schlagen.

Ja, ein Stückchen Frieden inmitten der Welt ist mein Stübchen, und ihr alle, die ihr auch so ein Stübchen euer Eigen nennen dürft, euch wünsche ich, daß ihr es auch so ins Herz schließen tut wie ich.

— Examen. Auch der Kurs 34 hat's überstanden! Tage, Wochen vorher lernten wir in jenem „Kämmerli“ oder in diesem „Winkeli“, repetierten, aus was die Knochen bestehen und wie die dritte Woche vom Typhus sei usw., schloffen schließlich gequält die Hefte zu ... und seufzten. — Dann kam der große Tag.

Punkt 2 Uhr traten wir „geputzt“ und „geschnigelt“ über die Schwelle von Schw. Alaras „Büroli“. Man setzte sich wohlgeordnet in Reih und Glied und wartete mit schwerem Herzen bis man gerufen wurde. Dann öffnete sich die Türe um einen Spalt. „Die ersten zwei, bitte“, forderte Frau Oberin auf. Sie erhoben sich, strichen wiederholt prüfend über die Falten ihrer weißen Schürzen, holten unter der Türe noch einen tiefen Atemzug ... und verschwanden. — Nervös blätterten die Wartenden in Büchern und Hefen, zählten bange die Minuten, bis endlich die „Schwergeprüften“ erlöst aufatmend wieder auf der Bildfläche erschienen.

„Sagt schnell, was ihr gehabt habt“, stürmten die folgenden zwei. — Aber schon wieder war die Türe um ein Spältchen offen und lud zwei weitere Examenkandidatinnen vors „jüngste Gericht“. So ging es abwechselnd alle 10 bis 20 Minuten bis abends 6 Uhr.

Am zweiten Tag war man nicht weniger nervös und ganz lief das Examen nicht ohne Tränen ab, aber fast.

Kleine Entgleisungen kamen, wie übrigens an den meisten Examen, auch bei uns vor. So verirrte sich z. B., als man mit der Kochkunst glänzen sollte, ein Löffel Zucker in die „Omelette française“, und der Glühwein war etwas zu dünn, so daß die Experten beinahe glaubten, die Schwester gehöre nicht nur zum „roten“, sondern auch zum „blauen“ Kreuz.

Troh waren wir aber doch alle sehr, als des Abends die sechste Stunde schlug. Wir versammelten uns im Schulzimmer, wo Herr Dr. Fischer noch einige gute, wohlgemeinte Worte an uns richtete und die Noten herunterlas. Mit was für „gehobenen Gefühlen“ wir dann nachher das Schulzimmer verließen, können uns nur diejenigen nachfühlen, die auch schon an einen „Examenjchreck“ glauben mußten.

Um 7 $\frac{1}{2}$ Uhr erwartete uns dann in der Blumenhalde ein hübsch sauber gedeckter Tisch, den die liebe Haushaltung geschmackvoll mit Frühlingsblumen geschmückt hatte. Wir aßen und plauderten noch recht gemüthlich zusammen, erhoben uns dann gegen 8 $\frac{1}{2}$ Uhr, da uns im Unterhaltungszimmer noch andere Ueberraschungen erwarteten. So haben es denn auch die Schülerinnen recht nett verstanden, uns mit ihrem „Hänsel und Gretel“ zu unterhalten und zu erfreuen. Kunstgerecht zauberten sie uns einen Tannenwald in die Blumenhalde und erfreuten uns mit einer Reihe recht gelungener Vorführungen. Dann kam noch die Verteilung, die, wie allemal, hier erfreute, da enttäuschte. So endete der große Tag.

Der Kurs 34 wird nun nach und nach auch „flügge“ und dankt noch allen recht herzlich für gehabte Mühe während dem ersten Lehrjahr. Möget Ihr uns in freundlicher Erinnerung behalten.

Pflegerinnenschule Zürich. Frauenspital New York, den 11. März 1917. Den Kurschwestern der Pflegerinnenschule Zürich, mit denen ich im Herbst 1912 diplomiert wurde, sende ich heute meine herzlichsten Ostergrüße. Nach Erlangung des Diploms habe ich fast ausschließlich am New Yorker Frauenspital gearbeitet. Hatte einen Posten inne, doch gab ich die Stellung auf, um Privatpflegen zu übernehmen, die mich aber oft hierher zurückbringen. — Höre so selten von Euch. Schw. Rosa Lüthy ist die einzige, die mir regelmäßig Nachricht aus den heimatlichen Schwesternkreisen zukommen läßt. Das grüne Blättchen kommt auch als ziemlich beständiger Gast und ist immer sehr willkommen, doch erzählt es eben nur wenig von den einzelnen Schwestern.

Unser Spital liegt oben in der Weltstadt, hat 220 Betten, nur für Chirurgie und Wöchnerinnen. Der große Freisaal enthält 25 Betten und hier werden auch Megerinnen aufgenommen, deren es Tausende in der Stadt hat. Privatpatienten bezahlen bis zu 15 Dollars im Tag für Kost und Logis. Einige der bekannten Chirurgen verlangen 200 bis 5000 Dollars für Operationen, und für Geburten bezahlt man 50 bis 1000 Dollars. Die Freibetten, ihrer 400, werden von bekannten Familien von New York unterhalten, und arme Menschen bezahlen wenig oder gar nichts für Behandlung im Spital.

Im Spital wohnen 10 ständige Aerzte, die mit 70 Schwestern und 14 Ober-schwestern für das Wohl der kranken Frauen besorgt sind. Täglich kommen noch zwölf und mehr Professoren, die Privatpraxis hier haben und auch wieder ihre Assistenten mitbringen. Schon so manches Mal im Laufe von Operationen und Entbindungen wurde ich von diesen Herren, auf meine Pflegerinnenschule-Brosche deutend, gefragt, ob ich die Professoren Eichberg und Sauerbruch in Zürich kenne. Von all meinen Privatpatienten und all den Aerzten, die ich näher kenne, ist keiner, der nicht in der Schweiz war, und bin ich stets überglücklich, zu hören, wie ausnahmslos unser kleines, schönes Vaterland bewundert wird.

Euch alle früher oder später dort wieder zu begrüßen, oder die eine oder andere vorher noch hier auf Amerikas Erde, ist mein sehnlicher Wunsch. Eure

Schw. B. Halderegger.

Aus dem **Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich VII**: Leider wird unser Gruß die Stationen nicht mehr auf Ostern erreichen, aber wir wollen doch allen beweisen, daß ihrer im Schwesternhause gedacht worden ist mit warmen Wünschen für gute Sonntage und der Hoffnung, es mögen ihnen einige Feierstunden vergönnt gewesen sein.

Besonderes Gedenken genossen natürlich unsere 4 „Zehnjährigen“: Schw. Margot, im Kantonsspital Glarus, Schw. Melly, in der Gemeindepflege Außer-Rodl-Zürich, Schw. Agnes, momentan in den Ferien in Locarno, und Schw. Mary, im Kantonsspital Winterthur. Wir rechnen gerne damit, daß alle in gesunder Kraft und der nun gefestigten Erfahrung ihrem Berufe mit Treue weitere Jahre angehören und ihren Lebenszweck somit reichlich erfüllen werden. Vor Ostern ist noch der vollbesetzte Sommerkurs von Lernschwestern eingerückt, 21 an der Zahl, und sucht sich auf den verschiedenen Abteilungen schon recht nützlich zu machen. Man hat sie gar nötig, die eifrigen Hände, denn der Arbeit ist viel im Hause und überall und die Kriegszeiten scheinen nicht dazu angetan, den Spitaldienst leichter zu machen. Im Schwesternhause sind wir stets wieder dankbar, daß der Neubau vor den kritischen Augusttagen anno 1914 beendet dastehen konnte und uns die erweiterten Platzverhältnisse seither so wohl dienen.

Wir irren doch nicht, wenn wir annehmen, es sei allen Schwestern bekannt, daß Herr Oberst Schmid nun zum Präsidenten unseres Vorstandes gewählt worden ist, als Nachfolger unseres lieben verstorbenen Herrn Pfarrer Usteri.

Leider mußten wir auf Beginn April den Rücktritt unseres langjährigen Chefarztes, Herrn Dr. Lüning, erleiden, was wohl noch viele unserer auswärtigen Schwestern überraschen wird. Durch den unerwarteten Tod seines Kollegen, des Herrn Prof. Dr. W. Schulthess, sah er sich genötigt, dem gemeinsam geführten orthopädischen Institut mehr Zeit und Kraft zu widmen, was ihn leider zur Abgabe seines Amtes als Chefarzt unseres Hauses veranlaßt hat. Seit 25 Jahren gehört Herr Dr. Lüning dem Vorstande an und im Jahre 1900 eröffnete er die neu erbaute Allgemeine Abteilung als Chefarzt und Lehrer der Schwestern. Alle Schwestern werden mit uns diesen unerwarteten Wechsel und Verlust bedauern, wird uns der väterliche Berater und Schwesternarzt doch noch oft fehlen. Glücklicherweise war Herr Dr. gerne bereit, als Vizepräsident im Vorstande noch weiter zu Nutzen des Hauses mitzuwirken, was wir dankbarst begrüßen.

Als Chefarzt-Nachfolger wurde Herr Dr. G. Hämig gewählt, der seine Tätigkeit im Schwesternhause bereits begonnen hat.

So hat unser Haus im letzten Jahre manchen plötzlichen Wechsel unter den Mitgliedern des Vorstandes zu erleiden gehabt, aber wir hoffen zuversichtlich, daß sich die ganze Organisation neu befestige und das weiter zu leisten vermöge, was sowohl in ihrer Absicht als auch in ihrer Aufgabe ist. Diesen Zweck zu erfüllen, kann und soll auch jede einzelne Schwester immer ihren guten Teil beitragen.

M. Sch.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Aus einem Referat von Herrn Dr. Häberlin über „Einige organisatorische Lehren aus fremden Militärspitälern“ entnehme ich folgende Schlüsse:

„Die Ausbildung des Krankenpflegepersonals hat große Fortschritte gemacht, aber neben den anerkanntswerten Errungenschaften muß doch auch betont werden, daß die mehrjährige Ausbildungszeit und die damit verbundenen vermehrten Ansprüche die Kosten für eine Krankenpflegerin so gesteigert haben, daß selbst der Mittelstand nicht selten auf den Dienst verzichten muß.

Die Ausbildung von Hauspflegerinnen in Zürich, welche bei reduzierter Ausbildung weniger Ansprüche machen, als notwendige Reaktion schafft Pflegerinnen zweiter Klasse mit großem Wirkungsfelde.

Eine solche Entwicklung ist gewiß unerwünscht“ usw.

Nun sage ich mir: Ist eine solche Entwicklung unerwünscht, warum kämpfen wir nicht dagegen an, und welche Mittel haben wir, um da Abhilfe zu schaffen.

Erstens müssen wir wohl fragen: Ist es dem Mittelstand unmöglich, die heutigen Pflegetaxen von Fr. 4—5 zu bezahlen, wenn ja, was ist zu tun, um ihm trotzdem tüchtige vollausgebildete Pflegerinnen zu verschaffen? Daß wir uns dem Mittelstande als dem Mark unseres Volkes nicht entziehen noch entfremden dürfen, scheint mir von höchster Bedeutung.

Zum Mittelstande rechnen wir wohl Familien mit einem Einkommen von Fr. 5000 bis Fr. 7000. Wie wenig davon übrig bleibt am Ende des Jahres in diesen teuren Zeiten, können alle, die einen Einblick in einen Haushalt haben, leicht ausrechnen. Also muß zugegeben werden, daß wohl kaum mehr als Fr. 3 für eine Pflegerin erübrigt werden können. Natürlich, so werden wir von unserer mühsam erkämpften Taxerhöhung wieder absteigen sollen! werdet ihr alle rufen. Nein, wenn es einen andern Ausweg zur Abhilfe gibt, nicht, aber denken helfen sollt ihr, auf welche Art man doch zum Ziele kommen kann.

Könnte man nicht sich so helfen, daß alle wohlhabenden Familien eines Ortes einen jährlichen Beitrag bezahlten, daß man da die Schwestern billiger abgeben könnte an die Bedürftigeren und sie dafür aus dieser allgemeinen Kasse entschädigen würde?

Inzwischen aber, bis man da etwas Klügeres gefunden haben wird, denke ich mir allerdings die Sache so: Es wird in den Kreisen der Pflegenden in letzter Zeit so viel über Arbeitsmangel geklagt, daß ich mir sage: Besser Fr. 3 verdienen, als keine Ersparnisse anfangen und auf eine besser bezahlte Pflege warten. Dann wissen wir doch alle, wie viel wohler sich ein großer Teil unserer Pflegenden in einfachen Verhältnissen befindet als in den komplizierten der Reichen und Fremden. Wie wird im einfachen Hause die Schwester meist geschätzt, hochgehalten und von den Kindern noch besonders geliebt. Welch glückliche Verhältnisse meistens auch für ihre Gesundheit und ihr Innenleben zum Unterschiede bei manchen Reichen, wo sie sich oft so einsam und verlassen und unnütz fühlt. Und wie oft auch, wenn man weggeht, geben einem die Leute weit mehr, als man verlangt hat. Man muß nur selbst nicht fargen mit seiner Liebe, seinem Interesse und sein herzliches Wohlmeinen auch die Leute fühlen lassen, es kommt zwiefältig und oft noch reichlicher zurück.

Ich finde, in der Krankenpflege ist es wie in jedem andern Berufe auch: Der eine hat Talente, die eben ein anderer nicht hat. Wer zum Beispiel 3—4 Sprachen spricht, wird eben weiter kommen, als wer nur eine kann. Wer mit allem Eifer sucht, sich immer auf der Höhe zu halten, nicht nur beruflich, auch was sonst für jeden

Menschen wertvoll ist zu wissen, nicht zum wenigsten auch an seinem innern Menschen aufbaut, ist es da zu wundern, wenn er dann etwas mehr erreicht, als der andere, der sich's eben wohl sein läßt mit dem, was er einmal gelernt hat. Ist es da nicht recht und billig, daß darauf bei der Entsendung der Schwestern Rücksicht genommen wird, ohne daß die einzelnen dabei sich benachteiligt fühlen.

Ich lebte einmal einige Zeit in einem Home für freie Pflegerinnen, womit zugleich ein Stellenvermittlungsbureau verbunden war. Bei jedem Ton des Telephons horchten alle auf, „Ist's wohl für eine Pflege“. Und wenn dann nicht gerade die Schwester, die eben an der Reihe gewesen, fort kam, welch ein Unfrieden, welche Gesichtser. Aber es ist nun doch einmal so, daß nicht jedermann überall hinpaßt, und je besser man da eine gute Auswahl trifft, je besser für die ganze Vereinigung und für die einzelnen. Deshalb braucht kein Hochmut für die einen, noch ein Gefühl für Minderwertigkeit bei den andern aufzukommen, ein jeder Teil gibt sein Bestes, und das ist, was jede Arbeit adelt. Ebenso können es sich junge und besonders auch bemittelte Schwestern leisten, auch etwas für das allgemeine Wohl zu tun, während ältere alleinstehende, die sich noch einen Sparpfennig für die alten Tage sammeln müssen oder ihre Familie zu unterstützen haben, natürlich auf mehr Verdienst sehen müssen.

Eine Schattenseite bleibt, wie verhindern, daß nicht Unberechtigte von der niedrigen Tage Gebrauch machen? Vielleicht könnte man einmal bei einer Vereinigung darüber sprechen, wie da zu helfen ist. M. R.

Zusatz der Redaktion: Mit großer Befriedigung nehme ich wahr, daß sich unser Pflegepersonal ernstlich um soziale Fragen kümmert und nicht nur seine Vorstände schalten und walten läßt. Deshalb habe ich der obigen Einsendung recht gerne in unserm Blatte Raum gewährt, obgleich ich den darin enthaltenen Ausführungen nicht in allen Punkten beistimmen kann.

Was Dr. Häberlin im „Korrespondenzblatt für Schweizerärzte“ schreibt, mag für viele Verhältnisse zutreffend sein, namentlich ist es sicher richtig für den Kriegsfall, der auch uns für Hilfspersonal sorgen lassen würde. Die Urteile, die wir von Erfahrenen über diese Freiwilligen gehört haben, lauten aber auch da verschieden, Lob und Tadel sind ziemlich gleich verteilt, unter anderm aber hört man sehr oft, daß die den gebildeten Ständen entsprungene freiwillige Hilsschwester den Berufsschwestern wohl in Allgemeinbildung über sei, ihr aber auch nach langer Arbeitszeit in beruflicher Hinsicht nicht nachkommt. Das Warum ist sehr einfach, es fehlen ihr die elementaren Vorkenntnisse. Für das Friedensverhältnis aber möchten wir die Schlüssätze des Herrn Dr. Häberlin nicht gutheißen, hier liegt die Sache seit einigen Jahren wesentlich anders.

Der Referent und mit ihm Schw. M. R. befürchten, daß eine Belohnung mit Fr. 5 für ein Einkommen von Fr. 5000—7000 zu viel sei. Diese Klage ist früher gegen die verlängerte Ausbildungszeit der Schwestern oft und mit gewissem Geschick ins Treffen geführt worden. Aber man bedenke, an was sich dieser Mittelstand nur in den letzten zwei Jahrzehnten gewöhnt hat. Er gibt für unnütze und ins Gebiet des Luxus gehörende Dinge viel mehr aus als früher, und es scheint mir, man sollte das Publikum an den Gedanken gewöhnen können, daß eine tägliche Ausgabe von Fr. 5 während einer kurzen Zeitspanne sich sicher besser rechtfertigen läßt als eine ganze Menge der oben angedeuteten Geldanwendungen. Es ist aber immer so gewesen: das Publikum hat die Auslagen, die es für Krankheiten an den Arzt oder an die Pflege zu leisten hat, im stillen immer als etwas Ungerechtes gefunden, weil es doch nicht selbstverschuldet ist und man nachher „doch nichts mehr davon hat“ als die Gesundheit — oder die Erlösung — „die wohl von selbst auch gekommen wäre“.

Von unsern mühsam erworbenen Tarifen wollen wir nicht heruntergehen, die Besserstellung unseres Personals, um die wir schwer genug gekämpft haben, wollen wir nicht so leichtens Herzens preisgeben. Der Arbeiter ist seines Lohnes wert und gar die Schwester, die eine so aufreibende Arbeit hat, daß sie nach einer relativ kurzen Zeitspanne erwerbsunfähig wird. Um jeden Preis aber heißt es, die Bildungsstufe beibehalten, die wir heute verlangen; einen niedrigeren Tarif ansetzen, hieße diese Bildungsstufe herunterdrücken.

Auch die vorgeschlagene Hilfe durch Gemeindefassen existiert schon lange, sie ist im Institut der Gemeindegewerkschaften verkörpert und hat in vielen Gemeinden Einzug gehalten, so daß auch Minderbemittelte den Vorzug einer richtigen Pflege genießen können.

Im übrigen begreife auch ich die Ansicht der Einsenderin recht gut und begrüße jede Aussprache, die, wie das obige, uns Anlaß gibt, das Wohl und Wehe unseres Pflegerstandes zu beleuchten.

Gestatten Sie einem Mitgliede des schweizerischen Krankenpflegebundes zu dem Artikel über „Fürsorge für kranke Schwestern“ in Nr. 3 unseres Verbandsorgans einiges zu bemerken und beizufügen.

Die Ausführungen der genannten Schwester habe ich mit Interesse gelesen, und es hat mich gefreut, daß von einem Bundesmitglied auch die soziale Aufgabe unseres Verbandes erörtert wird, nur hätte ich es lieber gesehen, wenn sie nicht nur von Schwestern, sondern überhaupt von Krankenpflegepersonal gesprochen hätte, denn auch wir männlichen Mitglieder betrachten uns als vollwertige Berufsgenossen. Oder, sind Sie etwa nicht einverstanden, Schwester?

Doch zur Sache. Es ist wahr, wie Sie sehr richtig bemerkten, in keinem andern Berufe werden solche unsinnige Anforderungen an das Personal gestellt punkto Arbeitszeit, Leistungsfähigkeit usw. wie in dem unsrigen. Auch die Gefahr der Ansteckung ist bei uns eine sehr große, und es harren dem schweizerischen Krankenpflegebund große Aufgaben zur Erzielung besserer sozialer Verhältnisse in unserm Berufe, und es ist sich wohl der Mühe wert, über diese Fragen zu schreiben und zu diskutieren.

Nur eines aber möchte ich der Verfasserin und übrigens allen unsern Mitgliedern zurufen, glaubt ja nicht, daß in den andern Berufsarten diese Besserstellung punkto Arbeitszeit, Belohnung usw. so ohne weiteres gekommen sei. Es sind noch gar nicht so viele Jahre her, wo in der Textilindustrie noch 11 Stunden gearbeitet wurde, und noch von meinem Vater wurde mir erzählt, daß junge Kinder 13—14 Stunden in der Fabrik arbeiten mußten.

Es hat lange und schwere gewerkschaftliche Kämpfe und gute und geschlossene Organisationen gebraucht, um diese Besserstellungen zu erringen. Und sehen wir in unserm Arbeitsleben nach, so sind es diejenigen Berufe, die in jeder Beziehung am besten gestellt sind, die die größten und besten Berufsverbände oder Gewerkschaften haben (Typographen, Metallarbeiter, Holzarbeiter usw.). Und umgekehrt herrschen da noch traurige Verhältnisse, wo noch kein beruflicher Zusammenschluß ist. Es betrifft dies meistens die ungelerten Arbeiter, dann aber auch diejenigen in der Textilindustrie usw. Sogar die intellektuellen Kreise haben eingesehen, daß sie nur durch engen Zusammenschluß eine soziale Besserstellung erreichen können (Ärzte, Pfarrer, Lehrer usw.). Das hat nun ja unser freies Krankenpflegepersonal zum Teil auch eingesehen und sich unserm Krankenpflegebund angeschlossen. Nur sollte dies in noch viel vermehrterem Maße geschehen, und ich persönlich würde es begrüßen, wenn auch die Irrenpfleger und -pflegerinnen als Untergruppen sich unserm Bunde anschließen, denn ich glaube, daß auch dort eine bessere Ausbildung, sorgfältigere Auswahl des Personals usw. sehr am Platze wäre, sowohl im Interesse der Kranken sowie der Anstalten.

Doch nun zur Frage der sozialen Fürsorge unserer Mitglieder (Krankenfürsorge, Invaliden- und Altersversicherung, Arbeitslosenunterstützung usw.). Was kann unser Bund in dieser Sache tun, und da regt die Schwester Verschiedenes an, wie Erholungsheime usw. Sie sieht nun allerdings auch ein, daß diese Sachen Geld brauchen, und zwar viel Geld. Sie glaubt, durch Sammeln bei Gönnern, eventuell auch durch eine Lotterie solches zu bekommen. Da muß ich ihr nun allerdings entgegentreten und ihr sagen, daß sie sich gewaltig irrt, wenn sie glaubt, auf diesem Wege die nötigen Mittel zur Ausführung genannter Vorschläge zu erlangen. Wenn wir in dieser Beziehung etwas leisten wollen, so müssen wir uns in erster Linie auf uns selbst verlassen und eventuell bereit sein, persönlich die größten Opfer zu bringen, dann meinetwegen

noch das andere. Wenn ich Ihnen sage, daß es Gewerkschaften gibt, die wöchentlich Fr. 1—5 Unterstützungsbeiträge einziehen, so können Sie daraus ungefähr ersehen, was wir noch drauftun müßten zu unserm Jahresbeitrag von Fr. 8. Es war sehr klug von unserm Krankenpflegebund gehandelt, daß er es jeinerzeit ablehnte, eine eigene Krankenkasse zu gründen, denn das hätte dem Verbands das Leben kosten können. Immerhin wäre ich absolut nicht abgeneigt, einen Fonds zu gründen und eventuell die schon bestehenden demselben einzuverleiben zur Fürsorge für invalide und alte Mitglieder unseres Verbandes. Nur müßten eben dann alle Mitglieder zu bestimmten Beiträgen verpflichtet werden. Gerade solche Institutionen tragen viel zur Erziehung des einzelnen und zur Stärkung des Ganzen bei. Ich will für heute meine Ausführungen schließen in Anbetracht der knappen Raumverhältnisse unseres Organs und möchte der Verfasserin obigen Artikels noch meinen Dank aussprechen.

H. Schenkel, Krankenpfleger.

Vom Massagewesen und -unwesen. Seit drei Jahren verfolge ich mit Eifer die Massage-Bewegung und ich glaube, es wäre schade, wenn ich einige wertvolle Beobachtungen den „Blindnern“ vorenthalten würde.

Immer mehr wird bei Arzt und Volk die Massage verordnet und verlangt, da deren Heilwirkung für bestimmte Fälle wissenschaftlich bewiesen ist.

Da nun die Massagetätigkeit nur ein Zweig der Heilkunde ist, die nur selten vom Arzte, wegen Zeitmangel, ausgeführt wird, so bildete sich eine neue Berufsklasse der „Masseure und Masseusen“ heraus. Das ist erfreulich, wenn diese Ausbildung auf ärztlich-fachtechnischer Basis beruhte und durch geübte Krankenpflege im Hospital den Lernenden auch deutlich die Gefahren der verfehlten Anwendung vor Augen geführt wird.

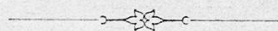
Wer aber aufmerksam die Tagespresse verfolgt, besonders den Inseratenteil, der muß in neuer Zeit mit Bedauern konstatieren, wie direkt Fang nach Menschen in sicherer oder unsicherer Stellung getrieben wird durch ausgeschriebene Kurse von Massage durch Laien usw. Durch Honorar von Fr. 200—300 werden in vielen, nicht in allen, solcher Kurse den Teilnehmern einige Handgriffe beigebracht. Das ist Schnellbleiche, aber was traurig ist, das ist, daß die meisten dieser Teilnehmer nachher stellenlos dastehen. Seriöse Häuser verlangen tüchtige Schulung, und mancher Soldat, der stellenlos war, schrieb mir, er hätte einen Kurs genommen, sei Masseur, aber er hätte seit vier Wochen keine Stelle!

Oft sind es junge Burschen oder Töchtern, die schon in einem Berufe standen, und bitter enttäuscht haben sie sich Illusionen hingegeben, die sich schwer rächen.

Die „Times“ und „Expreß“ und andere großstädtische Zeitungen brachten 1914 Artikel über das Unwesen der Masseusen in Paris und London, deren Praxis aus lauter jungen Herren bestand. Wer sich in einigen unserer größeren Städte informiert, wird auch da gewahr, wie der Beruf als Masseur oder Masseuse jämmerlich in Mißkredit gebracht wird. Deswegen, weil so vielen jungen Leuten Tatsachen vorgespiegelt werden, damit sie den Kurs nehmen, deswegen, weil unser Beruf durch entgleiste Existenzen so oft beschimpft wird, müssen wir als berufliche Verbindung Front machen gegen solche Auswüchse.

Wie das geschehen kann, das wissen berufene, tüchtige Leute unseres Verbandes, aber wir müssen ihnen tapfer helfen und Material sammeln. So viele unserer Organisation, die sich speziell mit Massage befassen, klagten mir oft bitter diese Nebelstände, aber niemand hat auf meinen Aufruf hin nur eine Zeile gesandt. Wir müssen einander helfen, daß alle Sanitäts-Departemente ein scharfes Auge auf Leute, die Kurse über Massage geben, sowohl wie die neu etablierten, schnellgebleichten „Massagespezialisten“ unserer Großstädte, haben.

Der Mörgeler: E. S.



Statuten des Krankenpflegeverbandes Basel.

Sektion des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Entwurf.

I. Name, Zweck und Sitz.

§ 1.

a) Unter dem Namen „Krankenpflegeverband Basel, Sektion des schweizerischen Krankenpflegebundes“, besteht mit Sitz in Basel eine Vereinigung, die sich zur Aufgabe stellt, auf baslerischem, wie auf schweizerischem Boden die Interessen des freien Krankenpflegepersonals zu fördern und an der Hebung des Krankenpflegeberufes mitzuarbeiten.

b) Einen Fonds zur Unterstützung von in Not geratener Mitglieder zu äufnen. (Siehe Reglement über den Unterstützungsfonds vom Januar 1913.)

§ 2.

Im besondern liegt dem Verbande ob:

- a) Die Fernhaltung ungenügend ausgebildeten Pflegepersonals auf Grund der vom schweizerischen Krankenpflegebund aufgestellten Examenvorschriften, sowie von durch Wesen und Charakter zum Pflegeberuf ungeeigneten Persönlichkeiten;
- b) die Weiterbildung seiner Mitglieder durch das obligatorische Berufsorgan, durch Vorträge, Kurse usw.;
- c) die Einführung eines eidgenössischen Krankenpflege-Examens anzustreben;
- d) die Verbesserung und Ueberwachung der Anstellungsverhältnisse für gut ausgebildetes Pflegepersonal;
- e) eine rationelle, für Pflegepersonal und Publikum unentgeltliche Vermittlung von Nachfrage und Angebot gemäß den verbindlichen Bestimmungen des schweizerischen Krankenpflegebundes;
- f) die Kontrolle über die Befolgung der vom schweizerischen Krankenpflegebund aufgestellten Bestimmungen in bezug auf Tracht und Abzeichen;
- g) für die Wohlfahrt seiner Mitglieder dadurch zu sorgen, daß dieselben zur Mitgliedschaft bei einer von der Eidgenossenschaft subventionierten Krankenkasse verpflichtet werden;
- h) den Anschluß seiner Mitglieder an das schweizerische Rote Kreuz im Kriegs- oder Mobilisationsfall bei der Verwundeten- und Krankenpflege und zu Friedenszeiten bei der Bekämpfung gemeingefährlicher Epidemien, dem Rufe des eidgenössischen Gesundheitsamtes folgend.

II. Mitgliedschaft.

§ 3.

Der Krankenpflegeverband besteht aus: Aktiv-, Passiv- und Ehrenmitgliedern.

- a) Unbescholtene, arbeitsfähige Krankenpflegepersonen, die den Ausweis erbringen, daß sie das Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes mit Erfolg bestanden haben.

Zur Zeit des Inkrafttretens dieser Statuten werden mit dem Examen ausweis des schweizerischen Krankenpflegebundes gleichwertig anerkannt: die Diplome der Rotkreuzpflegerinnenschule in Bern, der schweizerischen Pflegerinnenschule und des Schwesternhauses vom Roten Kreuz in Zürich, der Examen ausweis der Pflegerinnenschule „La Source“ in Lausanne in Verbindung mit dreijähriger Pflege Tätigkeit, sowie Ausweise über fünfjährige Arbeitszeit in Krankenpflege, in medizinischer und chirurgischer Abteilung innerhalb eines schweizerischen Mutterhauses.

- b) den Nachweis leisten, daß sie einer von der Eidgenossenschaft anerkannten Krankenkasse angehören;

Ausländer haben sich außerdem darüber auszuweisen, daß sie wenigstens drei Jahre ohne längeren Unterbruch in der Schweiz niedergelassen waren.

- c) Ehrenmitglieder, die sich um den Verband besonders verdient gemacht haben und die auf Vorschlag des Vorstandes durch die Hauptversammlung ernannt werden;
- d) unterstützende (passive) Mitglieder, d. h. Personen, die ohne den Krankenpflegeberuf auszuüben, sowie zurückgetretene Aktivmitglieder, die einen Jahresbeitrag von Fr. 5. — und mehr zugunsten des Unterstützungsfonds zeichnen, können auf Wunsch die „Blätter für Krankenpflege“ gratis zugestellt werden.

§ 4.

Die Anmeldung als Mitglied ist schriftlich auf besonderen, im Bureau des Pflegerinnenheims oder beim Aktuar erhältlichen Formular, begleitet von Originalzeugnissen oder amtlich beglaubigten Abschriften derselben, an den Vorstand zu richten. Alle eingelangten Anmeldungen werden in der nächsten Nummer des Vereinsorgans veröffentlicht. Den Mitgliedern steht das Recht zu, innerhalb vier Wochen nach der Publikation beim Vorstand einen begründeten schriftlichen Protest gegen die Aufnahme einzureichen. Die Ablehnung des Gesuches erfolgt ohne Grundangabe.

Gegen den Entscheid des Vorstandes kann an den Bundesvorstand rekuriert werden, der nach Anhören beider Parteien entscheiden wird.

§ 5.

Mit dem Eintritt übernimmt jedes Mitglied die Pflicht, die Interessen des Verbandes nach Kräften zu wahren und seine Bestrebungen zu fördern durch regelmäßiges Lesen des Verbandsblattes und fleißigen Besuch der Versammlungen und sonstigen Veranstaltungen der Sektion. Mitglieder, die unentschuldigt der Hauptversammlung fern bleiben, bezahlen Fr. 1. — Buße zugunsten der Unterstützungskasse. Als Eintrittsgeld sind Fr. 2. — zu entrichten. Im besondern übernehmen die Mitglieder die Verpflichtung, dem Rufe des schweizerischen Roten Kreuzes oder des schweizerischen Gesundheitsamtes nach Anordnung des Verbandsvorstandes zu folgen, wozu sie sich bei ihrem Eintritt in den Verband durch Unterzeichnung eines Verpflichtungsscheines bereit erklären.

Der Jahresbeitrag an die Verbandskasse beträgt außer für die Unterstützungsmitglieder (passive) Fr. 8. —, zahlbar zum voraus in zwei Raten auf 1. Januar und 1. Juli, es kann auch in einer Rate bezahlt werden. In diesen Beiträgen ist das obligatorische Abonnement auf die Verbandszeitschrift für die Dauer eines Jahres inbegriffen. Im Auslande wohnende Mitglieder haben die Mehrkosten für das Auslandsporto der Zeitschrift besonders zu bezahlen. Die Ehrenmitglieder sind von Beiträgen befreit.

§ 6.

Die Mitgliedschaft hört auf:

1. Durch freiwilligen Austritt. Derselbe kann nur auf Ende eines Kalenderhalbjahres durch schriftliche Anzeige an den Vorstand erfolgen. Der Austritt befreit nicht von der Entrichtung des laufenden Halbjahresbeitrages;

2. durch Ausschuß. Derselbe kann vom Vorstand wegen andauernder Pflichtver säumnis dem Verbands gegenüber oder wegen unwürdigem persönlichen Verhalten verhängt werden. Gegen den Ausschuß kann erstens an das Schiedsgericht, zweitens an den Bundesvorstand rekuriert werden;

3. durch Tod. Mit dem Aufhören der Mitgliedschaft erlöschen alle aus dieser hergeleiteten Ansprüche und Rechte an das Vermögen des Verbandes, sowie insbesondere das Recht zum Tragen von Tracht und Bundesabzeichen, sowie des Wäscheabzeichens. Mitgliederkarte und Bundesabzeichen müssen wieder an den Vorstand zurückerstattet werden gegen die übliche Vergütung von Fr. 5. —.

III. Organe.

§ 7.

Die Organe des Verbandes sind:

1. Die Hauptversammlung aller Mitglieder;
2. der Vorstand;
3. das Schiedsgericht des Verbandes;
4. das gemeinsame Schiedsgericht der Rotkreuzkommission und des Verbandes.

§ 8.

Die ordentliche Hauptversammlung findet jährlich einmal in der zweiten Hälfte des Kalenderjahres statt. Außerordentliche Versammlungen werden vom Vorstande einberufen, wenn dieser es für nötig erachtet, oder wenn ein Drittel der Aktivmitglieder sie beim Vorstand schriftlich verlangt.

Regelmäßige Geschäfte der ordentlichen Hauptversammlung sind:

1. Entgegennahme des Jahresberichtes;
2. Abnahme der durch die Revisoren geprüften Jahresrechnungen;
3. Festsetzung der Zuwendungen an den Unterstützungsfonds;
4. Wahl des Präsidenten und der Mitglieder des Vorstandes und dessen Ersatz;
5. Wahl der Rechnungsrevisoren und des Schiedsgerichtes;
6. Wahl der Abgeordneten und deren Ersatz an die Delegiertenversammlung des schweizerischen Krankenpflegebundes auf unverbindliche Vorschläge des Vorstandes;
7. Wahl der Ersatzleute in den Bundesvorstand;
8. Beratung und Beschlußfassung über Anträge des Vorstandes oder der Mitglieder;
9. Ernennung von Ehrenmitgliedern.

Die Einladung zu den Hauptversammlungen, sowie das Traktandenverzeichnis sollen mindestens 14 Tage vor dem Termin durch das obligatorische Berufsorgan zur Kenntnis gebracht werden. Die Leitung der Verhandlungen und die Protokollführung in der Versammlung liegt dem Vorstand ob. In den Verhandlungen können sich alle Mitglieder beteiligen; stimmberechtigt sind nur Aktiv- und Ehrenmitglieder. Dem Vorstand steht das Recht zu, für die vorzunehmenden Wahlen unverbindliche Vorschläge zu machen. Die Abstimmungen erfolgen durch offenes Handmehr, die Wahlen durch Stimmzettel.

Anträge von Mitgliedern, die der Hauptversammlung zur Beschlußfassung vorgelegt werden sollen, sind dem Vorstand wenigstens vier Wochen vorher schriftlich einzureichen, solche, welche den Unterstützungsfonds betreffen, mindestens zwei Monate vorher. Später eingereichte Anträge können durch die Hauptversammlung diskutiert werden, dürfen aber nicht zur Abstimmung gelangen. Passivmitglieder können ohne Stimmrecht den Verhandlungen beiwohnen.

§ 9.

Der Vorstand besteht aus 7 Mitgliedern, die für je drei Jahre zu wählen sind. Die Wiederwahl ist zulässig. Die Vorstandsämter sind unbefoldete Ehrenämter. Die Hauptversammlung bezeichnet gleichzeitig für jedes von ihr gewählte Vorstandsmitglied eine Ersatzperson, die dasselbe im Vorstand im Verhinderungsfalle zu vertreten hat. In geeigneten Fällen erweitert sich der Vorstand durch zwei Mitglieder der Rotkreuzkommission.

Dem Vorstand liegt die Besorgung der allgemeinen Verbandsangelegenheiten und die Vertretung des Verbandes nach außen ob. Speziell fällt in seine Aufgabe die Aufnahme neuer Mitglieder, die Erstattung des Jahresberichtes, die Rechnungsablage und die Verwaltung des Unterstützungsfonds.

Der Vorstand konstituiert sich selbst; er läßt durch sein Aktuariat über seine Beschlüsse Protokoll führen.

§ 10.

Das Schiedsgericht besteht aus 5 Mitgliedern, zwei derselben bezeichnet der Vorstand aus seiner Mitte, die drei übrigen, sowie ihre Stellvertreter wählt die Hauptversammlung auf die Dauer von drei Jahren aus der Zahl der Aktiv- und Ehrenmitglieder. Die einzige Obliegenheit des Schiedsgerichtes oder Bundesvorstandes ist der Entscheid im Falle des Rekurses gegen einen Vorstandsbeschluß auf Grund von § 6. Bei Sitzungen des Schiedsgerichtes ist die Anwesenheit von 5 Mitwirkenden (Mitgliedern oder Stellvertretern) notwendig. Ueber seine Entscheide ist ein Protokoll aufzunehmen, das von sämtlichen Teilnehmern zu unterzeichnen ist.

§ 11.

Das gemeinsame Schiedsgericht besteht (laut Vertrag zwischen der Rotkreuzkommission und dem Krankenpflegeverband Basel) aus 5 Mitgliedern (einer neutralen Person als Obmann und je zwei Mitgliedern beider Kommissionen).

§ 12.

Zur Delegiertenversammlung abgeordnete Delegierte erhalten Fahrtvergütung, sowie Fr. 2. — für Verköstigung.

IV. Allgemeine Bestimmungen.

§ 13.

Die Jahresrechnung ist jeweilen auf den 30. Juni abzuschließen. Für die Verbindlichkeiten des Verbandes haftet ausschließlich das Vereinsvermögen. Die offiziellen Publikationen erfolgen im obligatorischen Berufsorgan.

§ 14.

Die Statuten können von jeder Hauptversammlung in Revision gezogen werden, wenn der Antrag in der Einladung angekündigt war. Wird aus der Mitte der Hauptversammlung ein Antrag auf Statutenrevision gestellt und erheblich erklärt, so wird derselbe in der nächsten Hauptversammlung in Beratung gezogen.

§ 15.

Eine Auflösung des Verbandes kann nur von $\frac{4}{5}$ der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder beschlossen werden. Das Traktandum der Auflösung muß den Mitgliedern wenigstens 4 Wochen vor der betreffenden Sitzung mitgeteilt werden. In diesem Falle wird das Vermögen und das Archiv dem schweizerischen Krankenpflegebund zur Aufbewahrung und Verwaltung übergeben. Sollten dieser Uebergabe ernste Hindernisse im Wege stehen, so wird die auflösende Versammlung sogleich die Bedingungen feststellen, unter denen Archiv und Vermögen einer anderen Organisation mit ähnlichem Zweck übergeben und durch wen sie vorläufig zu verwalten sind.

§ 16.

Durch diese Statuten werden diejenigen vom 24. März 1914 außer Kraft gesetzt. Also beschlossen in der Hauptversammlung vom 2. Mai 1917.

Der Aktuar:

Paul Rahm.

Der Präsident:

Dr. O. Kreis.

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=Angebote.

In das Kurhaus Victoria, Montana (Wallis), eine **tüchtige Pflegerin** gesucht. Eintritt auf 22. Mai. Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim Bern. 361.

————— Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben —————

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 Fachlehrturmes;
- 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, Abstillen, 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, Hautpflege, 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, Abstillern, 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.

Ditten, den 21. November 1915.

Der Vorstand
des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

□ BRIEFKÖPFE □

liefert prompt und zu kulantem Preisen

Genossenschafts-Buchdruckerei

Neuengasse 34 Bern Telefon 552

Rahel Schärer, Bern

— Hauptplatzgasse 37 —

**Rohrstühle u. Rohrnachtstühle,
Chaiselongue mit verstellbarer
Rücklehne, Plant, Klappstühle,
Reisekörbe, Kollschutzwände**

Pflegestelle

wird gesucht von einem Pfleger,
der sehr gute Zeugnisse vor-
weisen kann. Gottfried Kägi,
Pfleger, Silisegg, Bauma, Kt.
Zürich.



GUMMI:

Wärmeflaschen

Luftkissen u. -Ringe

Eisbeutel

Bettstoffe

Douchen-Irrigateure

Inhalatoren

Schläuche

Thermometer

Bettschüsseln etc.

kaufen Sie zu Vorzugspreisen im

Spezialgeschäft f. Gummiwaren **W. WEBER-WEBER, Flawil**

Verlangen Sie Preise

P254 G

Krankenpflegerin

mit erstklassigen Referenzen sucht
Stelle in Spital oder Privat. Offerten
gefl. unter Nr. 204 B. K. an Ge-
nossenschafts-Buchdruckerei, Neuen-
gasse 34, Bern.

25jährige Tochter,

die einen 1/2-jährlichen Krankenpflege-
kurs besucht hat, sucht Stelle in
Spital oder Klinik zu weiterer Aus-
bildung. Offerten sind erbeten an A.
Eugster, Niederwil bei Gossau, Kt.
St. Gallen.

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** +++++

DES

ROTEN-KREUZES

NIESENWEG N° 3. BERN. TEL. 2903

Kranken- & Wochenpflege-

Personal.

Schreyer-Druck. Bern

♦♦ Pflegerinnenheim Zürich ♦♦

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