Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 11 (1918)
Heft: 1

Heft

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

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

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

Download PDF: 20.08.2025

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

XI. Jahrgang Nr. 1 15. Januar 1918

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.

SCHWEIZ. LANDESBIBLIOTHEK 1918 G. 4306 BERN

Inhaltsverzeichnis:

	Seite
Zum neuen Jahr	1
Chirurgie oder Medizin?	1
Aus dem Kapitel der Infektionskrankheiten: Die Syphilis (Lues)	3
Aus den Verbänden und Schulen	6
Stimmen aus dem Leserkreise	11
Ein altes Spital	14
Zum Jahreswechsel	16
Briefkasten	16
Humoristisches	16

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, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Ischer, Bern; Vizepräsidium: Frl. Dr. Anna Heer, Zürich; Aktuar: Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frau Oberin Schneider; Frl. E. 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: Frl. Dr. Heer; Bern: Dr. C. Ischer; 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, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

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

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, Schwanengasse 9, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

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

Verbandszeitschrift.

Redaktion: Dr. C. Ischer. 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 herausschneiden und einsenden. Bezahlte **Inserate** und **Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf 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 Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

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

Das Bundesabzeichen darf 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 vermittelst 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 Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände 2c. getragen werden.

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.

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

XI. Jahrgang Nr. 1 15. Januar 1918

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Zum neuen Jahr.

Was bringsch? E fine Schleier wie vo Elfe gspunne,
Verhüllt is no di Gstalt.
Du chunsch, das Alte isch verrunne,
Und vorwärts geit's, es git kei Ufethalt.

Was bringsch? Mir froge di vergäbe,
Di Mund isch und blibt stumm,
Mir wüsset nit, ob Stärbe oder Läbe,
Und ob es Friede git ringsum.

Es Plätzli Friede tief im eigne Härze,
Und Liebi zu de Nächste möchtsch üs gä,
So daß mer lindre hälfe Schmärze,
Und 's Läbe als es Gschänk anäh.

Schw. E. R.

Chirurgie oder Medizin?

Kürzlich kam eine Pflegerin zu uns mit dem Ersuchen, ihr eine Stelle in Chirurgie zu verschaffen. Auf unsere Frage, ob sie auch interne Pflege getrieben habe, erfolgte mit einem schier verächtlichen Nein, die Antwort: „Ach, die interne Pflege! das lernt man von selbst, das ist ganz leicht!"

Wir schüttelten den Kopf und waren nahe daran unhöflich zu werden, als es uns wie Schuppen von den Augen fiel, daß dieser Fall gar nicht vereinzelt dasteht und wir Aehnliches in letzter Zeit recht oft gehört hatten. Ja, jetzt fiel es uns auf, wie manchmal die Internen von den chirurgischen Genossinnen etwas über die Achsel angesehen werden und wie in gewissen Schwesternzirkeln ein Zug nach Chirurgie weht, der stark an Fahnenflucht aus den internen Abteilungen erinnert. Das hat uns zu denken gegeben, und wir erachten es nicht nur als unser Recht, sondern als unsere Pflicht, der Frage einige Bemerkungen zu widmen und die betreffenden Schwestern, die es angeht, zu veranlassen, selber etwas tiefer und objektiver darüber nachzudenken.

Wir möchten von vorneherein allen Mißverständnissen vorbeugen und die Erklärung abgeben, daß nach unserer Uebersicht die große Mehrzahl unserer Chirurgieschwestern den Pflegeberuf ganz richtig auffaßt; an sie sind unsere Bemerkungen nicht gerichtet, sondern nur an die allerdings nicht so ganz seltenen „gewissen" von der eingangs erwähnten Gattung. Sodann wollen wir feierlichst bekennen,

daß wir absolut kein Gegner der chirurgischen Pflegearbeit sind, sondern dieselbe hoch einschätzen, wir wenden uns nur gegen das Ueberschwängliche in deren Bevorzugung. Und drittens wollen wir zugeben — allerdings unter allen Vorbehalten — daß es Schwestern gibt, die „ein besonderes Geschick für Chirurgie" haben, deren „leichte Hand" sich vielleicht besonders für den Dienst im Operationssaal oder für Verbände eignet, wobei wir — ganz persönlich gesprochen — uns des Gefühls nicht erwehren können, daß die meisten sich die gleiche Fertigkeit durch mehr oder weniger Fleiß ebensogut aneignen können.

Und nun zur Sache: Der Grund, warum „gewisse Schwestern" nur Chirurgie treiben wollen, ist sehr leicht verständlich, und wenn wir ihn analysieren wollen, so brauchen wir gar nicht tief zu gehen.

Die Chirurgie ist halt doch interessanter, so heißt es, schon die Diagnose ist sogar für die Schwester leichter zu stellen, sie tappt weniger im Dunkeln. Die Symptome sind mehr in die Augen springend, ebenso der Erfolg. Der Patient kommt mit großen Schmerzen daher oder steht in unmittelbarer Lebensgefahr, ein Eingriff, und Schmerz und Lebensgefahr sind vorüber. Und gar der Operationsdienst! Freilich, er kann anstrengend sein, man muß „heillos" aufpassen, man hat es auch nicht so „bequem" wie die Internen, die gewöhnlich zu regelmäßiger Zeit ihr Mittagsmahl einnehmen können. Man muß oft stundenlang herumstehen, sich manch derbes und aufgeregtes Wort gefallen lassen, aber das macht die Sache ja interessant. Oder ist es nicht interessant, wenn man nachher erzählen kann, daß „wir" heute morgen das und das operiert haben? Und, wenn wir gerade beim Interessanten sind, so ist es gewiß anregend, wenn man den Angehörigen nachher erzählen kann, wie es bei der Operation zu- und hergegangen ist und welche Chancen für den Patienten zu erhoffen sind. Anregend sicher auch die Erwartung des definitiven Entscheides, die Frage, ob der Fall gut kommen wird. Kurz, der Erfolg der Behandlung und Pflege ist leichter sichtbar und kontrollierbar als beim internen Kranken.

Dazu kommt noch, daß die chirurgischen Fälle in der Regel nicht so lange im Spital bleiben, es tritt ein regerer Wechsel ein, im Gegensatz zu vielen internen Abteilungen, man denke nur an die kleineren Bezirksspitäler, wo chronisch Kranke oft monatelang, ja jahrelang zum Inventarstück der Abteilungen werden und deren Behandlungserfolg so wenig sichtbar ist.

Man sieht, die Gründe für die Chirurgieschwärmerei sind sehr leicht verständlich, so leicht verständlich, daß man sich gar nicht lange zu fragen braucht, warum sich die „Gewissen" so leicht und ohne mühsames Nachdenken damit abfinden. Uns scheint in der erwähnten Beurteilung entschieden eine gewisse Oberflächlichkeit zu liegen, die vielleicht menschlich und darum erklärlich, aber dennoch zu tadeln ist. Jede irgendwie tiefer veranlagte und durchgebildete Schwester, die es mit ihrem Berufe ernst nimmt und ihn nicht nur mechanisch ausübt, wird sich durch die angeführten Gründe nicht bestechen lassen, sondern weiß, daß die interne Pflege Vorteile bietet, welche sie zum mindesten auf dieselbe Stufe stellen, wie die chirurgische.

Freilich, die Beobachtung interner Kranker ist sehr oft schwieriger, die Diagnose anfänglich unklar und da kann die Schwester, die den Patienten mehr sieht als der Arzt, dem letzteren durch ihre genauen Beobachtungen von ungeheurem Nutzen sein, allerdings bedingt das eine sehr scharfe Kontrolle, ein offenes Auge, ein Verständnis für scheinbar auch ganz geringfügige Zeichen und das gibt sehr viel zu tun. Dafür ist diese Arbeit nicht nur dankbar, sondern sehr lehrreich.

Und erst die Pflege! Sie ist wohl nicht so lärmend wie beim chirurgischen Fall, ihre Notwendigkeit drängt sich nicht so ohne weiteres auf, sie muß manchmal erst gesucht werden und da möchte ich den Schwestern zurufen: An Eurem Suchen wird man Euch erkennen! Es gibt Fälle, die mit der Zeit, besonders wenn sie lange dauern, weniger Pflege zu erheischen scheinen, wir sagen „scheinen", denn gar oft ist das Gegenteil der Fall, und der Patient mag sich nicht einmal die Mühe geben, mehr Pflege zu verlangen, er fügt sich ins scheinbar Unabänderliche. Hier muß und wird die Pflege einer einsichtigen und denkenden Schwester einsetzen, diese Pflege, welche in tausend kleinen Verrichtungen besteht, die, summiert, schließlich doch ein Großes ausmachen und vom Patienten als solches auch empfunden werden. Wir hatten Gelegenheit, jahrelang einem Spital für Unheilbare vorzustehen und haben da gesehen, daß die Schwestern in bezug auf diese so wichtige Kleinarbeit in der Pflege mehr lernen können, als in irgendeinem andern Spital. Gerade die internen und besonders die lange dauernden Fälle geben der Schwester Gelegenheit, ihren Patienten gehörig zu studieren, sich mit seinen Eigentümlichkeiten bekannt zu machen und sich seinen Wünschen anzupassen. Jeder Patient hat seine Besonderheit und will schon körperlich ganz eigens angefaßt sein. Wie viel Gelegenheit zur Erleichterung bietet sich da der denkenden Schwester und wie viel Stoff zum Lernen.

Aber nicht nur im körperlichen Anfassen besteht die Pflege einer richtigen Schwester, sondern darin, daß sie auch das Gemüt des Patienten zu packen weiß und da bieten ihr die internen Fälle die weitaus größte Entwicklungsmöglichkeit. Nicht als ob in chirurgischen Fällen dazu nicht auch Gelegenheit geboten wäre, aber dort tritt dieser Zweig der pflegerischen Tätigkeit entschieden etwas zurück, das Plötzliche des chirurgischen Eingriffes steht allzusehr im Vordergrund. Beim internen Patienten, besonders beim lange dauernden Fall kommt die Schwester dem Patienten viel näher und hat es so mehr in der Hand, auf seine Psyche einzuwirken. Daß sie dabei sehr viel lernen wird, liegt auf der Hand.

Diese kurzen Hinweise, die sich mit Leichtigkeit erweitern ließen, zeigen zur Genüge den Wert der innern Pflege, den wir trotz allem als Hauptzweig krankenpflegerischer Tätigkeit bezeichnen. Eine Krankenpflegerin, die von hoher chirurgischer Warte auf die internen Schwestern herabsieht, besteht nicht aus dem richtigen Holze, sie eines andern zu belehren, ist der Zweck dieser Zeilen. J.

Aus dem Kapitel der Infektionskrankheiten.

Die Syphilis (Lues).

Gewöhnlich wird die Syphilis einfach als Geschlechtskrankheit betrachtet, eigentlich mit Unrecht, da sie durchaus nicht an geschlechtlichen Verkehr gebunden ist, sondern durch jede beliebige Eintrittspforte in den Körper gelangen kann; allerdings scheinen die Genitalien für den Syphiliserreger besonders günstige Verhältnisse zu bieten, daher sie wohl der häufigste Sitz der primären Erkrankung bilden.

Die Syphilis verdankt ihr Entstehen der Einwanderung eines ganz winzigen Parasiten, Spirochæta pallida. Es braucht zum Einwandern nur irgendeine, wenn auch unsichtbare Hautabschürfung, sei es an den Genitalien, an den Händen, an Lippen oder Nase; kurz, keine Hautpartie ist vor dieser Einwanderung sicher, wenn sie mit dem Keime in Berührung kommt. Gerade unter den Aerzten und

Pflegern ist die Zahl der durch Zufälligkeit Erkrankten recht groß, was ja leicht begreiflich ist, indem diese Berufsklasse mit Syphiliskeimen besonders häufig in Berührung kommt.

Ist einmal die Ansteckung erfolgt, so bemerkt man zunächst gar nichts, erst ungefähr drei Wochen später zeigt sich an der infizierten Stelle eine kleine Verhärtung, die schmerzlos ist, aber stetig wächst, bis sie zum Knötchen geworden ist, das dann aufbricht und geschwürig, eitrig wird. Auch dann sind die Schmerzerscheinungen sehr gering, — leider, müssen wir sagen, denn der Schmerz ist als Warner unser bester Freund. So aber wird das Knötchen gar oft ganz übersehen oder doch nicht genügend beachtet und der Träger gibt sich zufrieden, wenn er nach einigen Wochen merkt, daß es abheilt. Das ist wohl ein Grund, warum bei so vielen Leiden in spätern Jahren der syphilitische Ursprung nicht mehr nachzuweisen ist. Dieses Geschwür, welches das Anfangsstadium der Syphilis darstellt, heißt „harter Schanker", man findet daneben fast immer harte geschwollene, aber schmerzlose Leistendrüsen, ein Zeichen, daß diese Drüsen sich schon des Keimes bemächtigt haben, leider ohne ihn in gewohnter Weise vernichten zu können. Der Schanker heilt in den meisten Fällen von selber und es bleibt nur eine kleine Narbe zurück, die in späteren Jahren verschwinden und dadurch auch die Auffindung der früheren Ansteckung unmöglich machen kann.

Leider ist damit die Tragödie nicht zu Ende, der Vorhang erhebt sich später noch öfters, sicher aber zum zweitenmal.

Zweites Stadium. Ungefähr 14 Tage nach der völligen Entwicklung des Schankers, also 9 bis 11 Wochen nach der Ansteckung, tritt leichtes Fieber auf, und es tritt die Syphilis in ihr zweites Stadium, demjenigen der Haut- und Schleimhauterkrankung. Meist besteht leichtes Halsweh. Das zweite Stadium kann ein ganzes Jahr dauern und weist allerlei Erscheinungen von seiten der Haut und Schleimhaut auf. Auf der Körperhaut entwickeln sich kleine linsengroße rötliche Flecken, dabei ist das Gesicht frei und der Ausschlag juckt nicht. Gerade diese Beobachtung führt meistens leicht zur Erkennung des Leidens. Im Mund finden sich weiße, flache, eitrige Geschwürchen, an der Zunge oder an den Wangen, auch an den Mandeln, und diese Mundaffektion ist es, die der Pflegende am meisten zu scheuen hat, denn es ist leicht begreiflich, daß diese Affektion zur Ansteckung sehr leicht Anlaß gibt. Der Speichel und das Sputum enthalten viele und erfahrungsgemäß sehr giftige Syphiliskeime, so daß sie schon beim Sprechen, noch mehr aber beim Husten herausgeschleudert werden. Nastücher, Handtücher sind natürlich infiziert, infiziert ebenfalls das Eß- und Trinkgeschirr. Nun ist zur Ansteckung glücklicherweise noch eines nötig, nämlich das Bestehen einer kleinen Wunde auf seiten des Empfängers. Wenn das Pflegepersonal deshalb sorgfältig vorgeht, so braucht es vor Ansteckung durchaus keine Angst zu haben, besonders wenn jedesmal nach Verrichtungen beim Patienten die Hände genau desinfiziert werden.

Auch dieses Stadium kann unter Umständen von selbst ausheilen oder in leichten Fällen wenig Symptome machen, so daß es manchmal schon übersehen worden ist.

Schon jetzt, aber oft erst viel später tritt die Syphilis in ihr drittes Stadium ein. Die Symptome der dritten Periode sind so mannigfaltig, daß sie hier nicht beschrieben werden können. Wir müssen uns darauf beschränken, zu erwähnen, daß alle Organe erkranken können. Geschwülste und Schwellungen treten auf, oft eitrige Knochenerkrankungen. Bekannt ist die eitrige Entzündung des Knochengerüstes der Nase, die zum völligen Verlust dieser Knochenpartie führen kann, es entsteht dann die sogenannte Sattelnase. Von weittragender Bedeutung

sind die Veränderungen, welche die tertiäre Syphilis an den Gefäßwandungen setzt, welche sie zur Verkalkung oder, wenn es sich um Capillaren handelt, zum völligen Verschluß bringen kann. Diese Verkalkung, die mit erhöhter Brüchigkeit der Gefäße verbunden ist, erklärt den nach Lues so häufigen Tod durch Hirnblutung oder Herzschlag.

Sehr gefürchtet ist aber eine andere Gruppe von Erkrankungen, die das Nervensystem betreffen; die frühzeitige Paralyse (Gehirnerweichung) und die Rückenmarkschwindsucht (Tabes), welch letztere mit Tuberkulose gar nichts zu tun hat, sondern auf einer langsamen Verhärtung und Veränderung gewisser Nervenstränge im Rückenmark beruht. Während die Gehirnerweichung meist in kurzer Zeit zum Tode führt, stellt die Tabes ein langes Leiden dar, das den Besitzer manchmal erst nach 20 und mehr Jahren zum Ende führt. Diese syphilitische Affektion kennzeichnet sich durch blitzartig auftretende Schmerzen in den Beinen, gürtelförmige Schmerzen in der Magengegend, die oft tagelang anhalten können, dabei wird der Gang schwankend, die Patienten verlieren jedes Orientierungsgefühl in den untern Extremitäten, so daß beim Gehen die Füße geschleudert werden, weil der Patient keine Ahnung hat, wo und in welcher Entfernung vom Boden sich dieselben befinden, weßhalb er sein Gehen in ganz charakteristischer Weise mit gesenktem Kopf kontrolliert. Leider treten auch sehr bald Störungen in den Augen auf, die meistens zur totalen Erblindung führen. Unter zunehmenden Lähmungen tritt schließlich die Erlösung ein.

Das Schlimme bei der Lues ist das, daß die Patienten gar nie wissen können, wann Leiden tertiärer Art eintreten, sie sind sozusagen ständig unter der Gefahr einer syphilitischen Affektion. Wir kennen Fälle, wo tertiäre Symptome nach absolutem Stillstand von 20 Jahren aufgetreten sind.

Ein Unterschied zwischen sekundärem und tertiärem Stadium besteht übrigens auch darin, daß das erstere sehr, das letztere eigentlich nicht mehr ansteckend ist; es ist auch nicht gelungen, Ansteckungen mittels des tertiären Stadiums zu erzeugen, und das mag eine große Beruhigung sein.

Die größte Beruhigung mag aber darin liegen, daß die Lues bei geeigneter Behandlung sicher heilbar ist, je früher und je energischer diese Behandlung eingeleitet wird, sei es mit Quecksilber oder Salvarsan, desto eher besteht Hoffnung auf totale Heilung, und wir kennen heutzutage eine Masse von Fällen, bei denen infolge Behandlung das dritte Stadium ganz ausgeblieben und das zweite Stadium nur in schwachem Maße aufgetreten ist. Auch die so gefürchtete Vererbung auf die Kinder kann in solchen Fällen ganz ausbleiben.

Die Syphilis ist eine in Europa noch gar nicht lang bekannte Krankheit. Das alte Aegypten, das geschichtliche Griechenland und Rom kannten die Seuche nicht. Sie ist uns durch die Entdeckung Amerikas zugeführt worden. Namentlich sollen die westindischen Inseln stark durchseucht gewesen sein. So haben die Spanier die Krankheit nach Hause gebracht und von da am Anfang des 16. Jahrhunderts in die mailändischen Kriege getragen. Von dort brachten die Franzosen sie in ihre Heimat und auch die deutschen Landsknechte taten das ihrige dazu. Jahrhunderte lang nannte man die Lues „die Franzosen" oder wie der ebenfalls an der Lues leidende Ulrich von Hutten sie nannte: die gallische Krankheit. Sie hat namentlich in ihren ersten Anfängen in Europa schrecklich gewütet, war damals sehr viel heftiger als heute, doch wurde sie meistens verkannt und nicht wenige sind mit der Diagnose „Aussatz" in die Verbannung gegangen.

Die außerordentlich günstige Wirkung des Quecksilbers ist schon seit langer Zeit bekannt, es scheint dasselbe auf die Keime eine vernichtende Wirkung auszu-

üben. Früher wurde es einzig als graue Salbe angewandt, die ein neapolitanischer Arzt aus metallischem Quecksilber und Schweineschmalz herstellte, das «unguentum neapolitanum», woraus der Volksmund etwa den „umgewendten Napoleon" machte. Heutzutage wird die Einreibung oft ersetzt durch Einspritzungen von Quecksilberlösungen in irgendwelcher Form. So oder so in den Körper gebracht, müssen die Begleiterscheinungen der Quecksilberwirkung stets genau beobachtet werden. Mundfäule, stark vermehrter Speichelfluß, Erscheinungen von seiten des Darmes und der Nieren sind bei längerem Gebrauch des Mittels nicht selten. Dagegen kann man sich schützen durch fleißige Gurgelungen mit Medikamenten, die von den Aerzten verordnet werden. Die Pfleger, die mit Einreibungen zu tun haben, werden gut tun, bei dieser Manipulation Handschuhe anzuziehen. Nebenbei wollen wir noch aufmerksam machen, daß alle Schmuckstücke abgelegt werden müssen, da sie schon durch den Schweiß des mit Quecksilber behandelten Körpers angegriffen werden können. In neuerer Zeit hat das Salvarsan, ein Arsenpräparat, dem Quecksilber starke Konkurrenz gemacht, ohne es jedoch ganz verdrängen zu können.

Die Syphilis ist gewiß eine sehr ernste und schwere Erkrankung, aber wir kennen noch eine andere viel schwerere Krankheit, das ist die Angst vor Syphilis, die unendlich viel Unheil in den gemarterten Köpfen der von ihr befallenen Menschen angerichtet hat. Tausende wähnen sich davon befallen, die ganz gesund sind. Trotz aller ärztlichen Versicherungen können sie sich nicht beruhigen, eilen von Quacksalber zu Quacksalber, geben Summen von Geld aus und endigen doch einmal als Neurastheniker schlimmsten Grades nicht selten in Anstalten. Besonders leiden unter dieser Angst diejenigen, die einmal Syphilis durchmachten und nun in steter Furcht vor Eintritt der tertiären Symptome zittern. Glücklicherweise haben wir heutzutage ein sicheres Mittel, um nachzuweisen, ob der Mensch noch das Luesgift in sich trägt. Es ist die Wassermannsche Reaktion, die mit dem Blut des zu untersuchenden Menschen angestellt wird und in 90 % aller syphilitischen Fälle die Kranheit deutlich nachweist. Patienten, die unter der Syphilis-Angst leiden, sollten auf diese Reaktion aufmerksam gemacht werden, die in jedem Falle nur durch Aerzte vorzunehmen ist. J.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Basel.

Mitteilungen.

Infolge ungenügender Anmeldungen zur Detachementsbildung für Kriegs- und Epidemienpflege sehen wir uns genötigt, hiemit alle diejenigen, denen es möglich wäre, im Ernstfall sich zur Verfügung zu stellen, zur Anmeldung aufzumuntern.

Die Anmeldeformulare können bei P. Rahm, Sommergasse 35, gratis bezogen werden, doch sollte dies bis zum 20. Januar geschehen.

Ferner bitten wir um Vorweisung der Mitgliedkarte im Bureau, Petersgraben 63, zum Abstempeln für das Jahr 1918.

Endlich teilen wir mit, daß infolge Krankheitsfall die geplante Weihnachtsfeier auf den 20. Januar verschoben werden mußte. Die Kommission ladet daher auf obigen Tag, mittags 2 Uhr, zu einer gemütlichen Vereinigung bei P. Rahm, Sommergasse 35, freundlich ein. Beiträge zur gemütlichen Unterhaltung sind willkommen.

Allen Mitgliedern freundliche Grüße mit den besten Wünschen fürs angefangene Jahr.

Der Aktuar.

Krankenpflegeverband Bern.

Einladung.

Auf Donnerstag, den 31. Januar, abends 8 Uhr, hat der Vorstand wieder einen Verbandsabend angeordnet. Derselbe soll wieder im heimeligen Stübchen des Café „Zytglogge" stattfinden. Dr. Ischer wird bei dieser Gelegenheit einige Streiflichter auf die Schutzvorrichtungen des menschlichen Körpers werfen. Wer das seinige zur Unterhaltung, sei es beruflich oder gemütlich oder durch bloßes Zuhören, beitragen will, sei hiemit freundlichst eingeladen.

Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 4. Januar 1918, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule, Zürich 7.

Anwesend sind: 9 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Aufnahmen und Austritte. 3. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Vorstandssitzung — vom 20. November 1917 — wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Aufnahmen. Es werden in den Verband aufgenommen die Krankenpflegerinnen: Schw. Marie Guyer, von Uster (Zürich); Schw. Sophie Guyer, von Zürich-Fluntern; Schw. Rosa Halbheer, von Wald (Zürich); Schw. Klara Schmid, von Männedorf (Zürich); Schw. Frieda Tanner, von Bargen (Schaffhausen).

b) Austritte. Schw. Elise Pfeiffer, Krankenpflegerin, in Zürich; Schw. Mina Berli, Wochenpflegerin, in Ottenbach (Zürich); Schw. Susanna Mensch-Jucker, Wochenpflegerin, in Ellikon (Zürich) und Schw. Berta Burger, Säuglingspflegerin, in Zürich.

In Traktandum 3 — Verschiedenes — kommen nur interne Angelegenheiten zur Beratung.

Schluß der Sitzung gegen 7 Uhr.

Die Protokollführerin: Schw. Elisabeth Ruths.

Weihnachts- und Jahresschlußfeier des Krankenpflegeverbandes Zürich. Diejenigen, welche der Ansicht waren, eine Weihnachtsfeier im Verband sei heuer nicht am Platz — wegen der schweren Zeiten — die haben diesmal nicht recht behalten. Wer das kleine, bescheidene Festchen im „Karli", am 27. Dezember, mitgemacht hat, wird es bestätigen, daß es gar nicht gemütlicher hätte sein können. Alles war wie eine große Familie, was ja auch in den Ansprachen von Frl. Dr. Heer und Frau Oberin Schneider angetönt wurde. Und wenn die Ansprachen dieser lieben „Großeltern", im Verein mit dem prächtigen alten „Samichlaus", den nötigen Ernst repräsentierten, so sorgten einige rührige Verbandsmitglieder durch zwei kurze theatralische Darbietungen für harmlosen Humor. Aber auch der Gaumen kam indessen nicht zu kurz, denn es gab, trotz Kriegszeit, Nußgipfel und Aepfelwähe nebst Tee, sogar mit „richtigem" Zucker! Das ist doch gewiß mehr, als man erwarten konnte in der Zeit der „Brotkarten" und sonstigen Rationierungen. Dazwischen ertönten die alten, heimeligen Weihnachtslieder und auch ein paar Sologesänge; der Christbaum strahlte Licht und Wärme aus, und aus aller Augen leuchtete helle Weihnachtsfreude. Und dann kam aber noch etwas ganz Apartes. Nämlich — eine Versteigerung — eine wirkliche wahrhaftige „Gant". Nicht etwa der Christbaum mit seinem Schmuck mußte herhalten, nein! nein! eine regelrechte „Kunstauktion" gab's — es wurden Bilder versteigert. — Die geehrten Leser wundern sich wahrscheinlich, auf welche Weise der Krankenpflegeverband Zürich

zu einer „Kunstauktion" gekommen sein möchte, und da ich keinen falschen Verdacht oder drgl. möchte aufkommen lassen, so will ich's verraten, daß uns aus dem Nachlaß des kürzlich verstorbenen Herrn H.-J. eine ganze Anzahl farbenprächtiger Oeldruckbilder geschenkt wurden, die wir auf diese Weise zu Geld machten. Herr Fischinger leitete sehr gewandt die Versteigerung und unsere Mitglieder wurden so animiert, daß sie — zugunsten unserer Kasse — einander eifrigst „herunterboten", was natürlich zur Heiterkeit nicht wenig beitrug. Das Endresultat war sehr erfreulich — über 60 Fr. wurden eingenommen — die irgendeinem guten Zweck zugewandt werden sollen.

Die Polizeistunde mahnte, ehe man sich's versah, zum Aufbruch. Der gemütliche Abend nahm, wie alles im Leben, eben auch ein Ende, aber wo man hinhorchte, ertönten die Worte: „So gemütlich war's noch gar nie bei einer Verbandsfeier". Alle gingen dankbaren Herzens für die Veranstalter des Festchens von dannen, und viele freuen sich jetzt schon auf die nächste Jahresschlußfeier. E. R.

Einladung

zur nächsten Monatsversammlung am Donnerstag, den 31. Januar 1918, abends 8 Uhr, im Restaurant „Karl der Große" (Eingang Oberdorfgasse).

Referent: Herr Krankenpfleger E. Spieß.

Thema: Mitteilungen aus meinem Tagebuch über Lebende und Tote.

Zu zahlreichem Besuch dieser Versammlung ladet angelegentlich ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

☞ Wir bitten unsere Mitglieder vom Krankenpflegeverband Zürich, auch dieses Jahr wieder pünktlich den Jahresbeitrag — Fr. 8 — der im Monat Februar erhoben wird, einzulösen. Gleichzeitig machen wir auf das Abstempeln der Mitgliedskarten aufmerksam, die mit Rückporto eingesandt werden soll, das seit Januar 1918 folgendermaßen erhöht wurde:

Für offene Retoursendung . .	3 Rp.,	
„ geschlossene Retoursendung	10 „	(Stadtkreis Zürich),
„ „ „	15 „	(in der ganzen Schweiz).

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. Aufnahmen: Schw. Berta Jäger, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Herznach (Aargau). Tritt aus der Sektion Bürgerspital Basel über.

Austritt: Schw. Marie Zorn, geb. 1889, von Avricourt (Lothringen).

Anmeldungen: Schw. Katharina Frauenfelder, geb. 1891, von Adliko n (Zürich); Schw. Elisabeth Modespacher, geb. 1854, von Basel.

Krankenpflegeverband Bern. Aufnahme: Fanny Mauerhofer, Krankenpflegerin, geb. 1884, von Trubschachen.

Austritte: Marie Bangerter, Krankenpflegerin; Luise Hahn, Krankenpflegerin.

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: Schw. Frieda Häbig, Krankenpflegerin, geb. 1888, von Herten (Baden); Schw. Lydia Kirchhofer, Krankenpflegerin, geb. 1883, von Schaffhausen.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern. Personalnachrichten. Herbstverteilung 1917:

Lindenhof. Assistentin der Oberin und Oberschwester: Klara Wüthrich. Operationssaal: Operationsschw. Betty Großenbacher, Schw. Pauline Heß. II. Etage A: Abteilungsschwester Rosa Zimmermann, Schwn. Albertine Lüscher, Gertrud Guidon. II. Etage B: Abteilungsschw. Ida Schaffhauser, Schwn. Margot von Salis, Maja Huwyler. I. Etage A: Abteilungsschw. Cécile Flück, Schwn. Irma Eberhard, Frieda Kunz. I. Etage B: Abteilungsschw. Elisa Vogel, Schwn. Clementine Javet, Ilse Spillmann. Parterre: Abteilungsschw. Margrit Leibacher, Schwn. Senta Feller, Emmy Lehmann, Magda Schenk, Judith Künzler. Tiefparterre: Abteilungsschw. Helene Martz, Schw. Vita v. Werdt. Nachtwachen (turnusweise): Schwn. Therese Scaravella, Martha Brönnimann. Apotheke: Schw. Anna Milt. Altes Haus: Abteilungsschw. Elwine Nüesch, Schwn. Paula Wehrli, Edith Blaser.

Pflegerinnenheim. Schwn. Ida Fischer, Klara Neuhauser, Marianne Keller, Julie Lehmann, Emma Schittli, Rita Eichelberger.

Inselspital. Imhofpavillon: Oberschw. Rosalie Wyßenbach, Schw. Sophie Huber. Abteilung Dr. von Salis: Oberschw. Frieda Scherrer, Schwn. Antonie Erggelet, Elisabeth Bindschedler, Elsa Käch, Annie Mattmüller. Abteilung Prof. Lüscher: Operationsschw. Martha Zimmermann, Schw. Rosa Scheuner. Poliklinik: Oberschw. Lucie Bremgartner, Schw. Isa Spargnapani.

Gemeindespital Bern, Tiefenau. Oberschw. Seline Wolfensberger, Schwn. Luise Brütsch, Anna Brönnimann, Berta Beer, Johanna Keller, Käthe Zündt, Lisa Denzler, Susanne Aellig, Emma Ochsner.

Kantonsspital Münsterlingen. Oberschw. Elise Marti, Schwn. Emma Sommer, Katharina Krebs, Martha Spycher, Martha Stierlin, Helene Rytz, Lily Andres.

Bürgerspital Basel. Chirurgie Männer I: Oberschw. Berty Gysin, Schwn. Berthe Dubois, Irma Schneeberger, Madeleine Favey, Dora Küpfer, Gertrud Glaser, Dora Maurer. Chirurgie Männer II: Oberschw. Lina Koch, Schwn. Magda Kupfer, Käthe Brügger. Medizin Männer II: Oberschw. Grete Müller, Schwn. Lily Jaques, Frieda Eggmann, Margrit Lanz, Maria Gisin, Hilda Gerster, Agathe Ruf, Aline Christen, Meta Huber.

Bezirksspital Brugg. Oberschw. Elise Flückiger, Schwn. Camille Stettler, Marianne Riggenbach, Klara Huber.

Kreisspital Samaden. Oberschw. Blanche Gygax, Operationsschw. Erna Schumacher, Schwn. Emmy Conzetti, Erna Haubensack, Melanie Schlatter, Olga Pölzer, Mina Gysin, Alice Landry, Edith Moser, Ermina Rödel, Berta Ehrensperger.

Bezirksspital Erlenbach. Oberschw. Lina Schlup, Schwn. Charlotte Geßler, Pauline Marolf, Irene Scheidegger.

Genf, La Roserie. Schw. Adèle Pousaz.

Disponibel für Vertretungen. Schwn. Ina Lüps, Hedwig Oechslin, Olga Huber, Eva Gysin, Lydia Brönnimann, Sophie Meyer, Marga Speißegger, Nina Höltschi. Urlaub: Schwn. Hanna Schnyder, Elsbeth Ehrsam. Nachholen: Schw. Käthe Zündt.

Kurs XXXVII. Am 11. Oktober 1917 traten folgende Schülerinnen in den 37. Kurs ein: Ordentliche: 1. Agnese Casella, von Lugano. 2. Margarethe Engelmann, von Interlaken. 3. Anna Flück, von Schwanden. 4. Marie Hunziker, von Obermurgenthal. 5. Elisabeth Jent, von Oberburg. 6. Marie Ott, von Bremgarten (Bern). 7. Lily Rufli, von Ennetbaden. 8. Aline Scherz, von Bern. 9. Marcelle Maurer, von Basel. 10. Hanna Schreiber, von Binningen. 11. Domenika Steiner, von Lavin. 12. Augusta Sturzenegger, von Oberhofen. 13. Johanna Walther, von Bern. 14. Selma Walter, von Basel. 15. Marlies Wild, von Rom. 16. Emma Zingg, von Kaltenbach. Externe: 1. Marie Luise von Tavel, von Bern. 2. Anny Hußy, von Luino.

Tuberkulosefürsorge der Stadt Bern. Schw. Magda Haller.

— Im Januar 1918. Meine lieben Schwestern! Vor allem meinen herzlichsten Dank für die so zahlreichen Glückwunschschreiben, die der Schule und mir persönlich zugekommen sind über die Festzeit.

Wie gerne hört man, wo eine jede Schwester arbeitet, wie es ihr ergeht, was ihr das vergangene Jahr gebracht hat an Freud und Leid, welches ihre Zukunftspläne und Hoffnungen sind.

Ihr fragt, warum ich nie im „Blättli" Bericht erstatte über mein eigenes Ergehen. Gerne will ich das Versäumte nachholen. Dankerfüllten Herzens kann ich Euch sagen, daß es mir gottlob wieder besser geht, daß ich die so schmerzlich entbehrte Arbeit wieder voll aufnehmen darf.

Lange Wochen wurde ich auf dunkeln Wegen geführt im vergangenen Jahre, meiner plötzlich auftretenden Augenentzündung wegen. Es handelte sich um eine Infektion, die mich in einem Zustande großer Uebermüdung heimsuchte, in dem ich mich längere Zeit schleppte, wie derselbe sich nun einmal einstellen kann nach fünfzehnjähriger Tätigkeit in unserm lieben, aber anspannenden Berufe, der den Einsatz des ganzen Menschen erfordert. Ich hatte keine Kraft der Abwehr mehr in mir, so setzte sich die Infektion in das durch die tägliche Arbeit am meisten ermüdete Organ, meine sonst immer so guten, gesunden Augen.

Es hieß in die Augenklinik übersiedeln, im abgeblendeten Krankenzimmer sein, die Welt durch dunkle Brillen betrachten. Doch all die Dunkelheit, die war nur äußerlich; in mir, da war es licht und ruhig, durfte ich doch so viel Liebes und Gutes erfahren von allen Seiten, waret Ihr, liebe Schwestern, mir ein Trost und eine Freude. Ich hatte eine getreue Vertreterin, die alles aufs beste besorgte, die mich über alles auf dem Laufenden hielt, so daß ich in Gedanken teilnehmen konnte an Eurem Leben und Schaffen. Ich war glücklich, daß die leitenden Schwestern auf allen Stationen einmütig und als ganz selbstverständlich am guten „Trömli" weiterzogen, daß sie unermüdlich ihr Bestes einsetzten zum Wohle des Ganzen, daß überall ein guter Geist regierte. Es wurde mir oft ganz warm ums Herz, wenn ich an alle meine „Kinder" dachte in den langen, stillen Stunden der Untätigkeit und Einsamkeit. Ich danke Euch allen innig, daß ich diese ermutigende, mir so überaus wertvolle Erfahrung machen durfte. Wie freue ich mich, nun wieder mit Euch weiter zu arbeiten an unserm schönen Werk!

Ich hoffe und wünsche, daß diese Leidenszeit nicht ohne Tiefenwirkung an mir vorbeigegangen sei, daß sie mir ihre Segnungen hinterlassen habe, um meinen Mitmenschen mit vertieftem Verständnis dienen und helfen zu können.

Wie Ihr wißt, war ich nach meiner Entlassung aus der Augenklinik zu meiner weitern Erholung auf dem Lande und zum Schluß in den Bergen. Da ich meinen Tätigkeitsdrang noch nicht in meiner gewohnten, die Augen anstrengenden Arbeit auswirken durfte, benützte ich die Zeit, um meinen Körper zu stählen durch Wandern und Sport in stärkender Höhenluft.

Noch muß ich besorgte Schwestern beruhigen, die, als sie von meinem Aufenthalt in Braunwald hörten, sofort annahmen, ich mache eine Kur im dortigen Sanatorium, es handle sich um Tuberkulose, und mir deshalb ängstliche Briefe schrieben. Ich suchte nach einem stillen, einfachen Ferienort, weitab vom Hasten und Treiben des Alltags in erhabener Gebirgswelt, den fand ich per Zufall da oben im schönen Glarnerländli. Im Sommer wird Braunwald von Feriengästen meist überflutet, im Winter hingegen kann man die Bergeinsamkeit in vollen Zügen genießen, nur muß man gut zu Fuß sein oder Ski fahren, denn gepfadet wird da oben bei den biederen, nach uralter, alemannischer Gewohnheit noch immer vereinzelt wohnenden Aelplern nicht. Es heißt, sich selber den Weg zu bahnen, wenn man nicht tagelang im Haus bleiben will. Ich wanderte bei jeglicher Witterung den größten Teil des Tages umher und kam ich einmal gar nicht mehr vorwärts im tiefen, tiefen Schnee, so wußte der allezeit praktische Hausvater Rat. Er holte einige Rinder aus dem Stalle und trieb sie den Berg hinunter, das bildete dann eine Mulde, in der auch ich wieder vorrücken konnte. Diese eigenartige „Pfaderei" machte den munteren „Rindli" und mir großen Spaß!

Ich konnte mich nicht satt sehen an der Winterpracht der herrlichen Bergwelt, den bei Tag und Nacht so stimmungsvollen, oft märchenhaft schönen Beleuchtungen. Der Bergfriede wäre ein vollkommener gewesen, wenn man nicht immer den Kanonendonner aus den Kriegsländern gehört hätte, der von einer Welt des wehesten Kontrastes, von Zwietracht, Jammer, Schrecken und tiefster menschlicher Not erzählte.

Und nun ist meine Prüfungszeit vorüber, ich darf wieder wirken. Ich hoffe, im angefangenen Jahre recht viele Schwestern im Lindenhof begrüßen zu können. Mögen wir alle gesund bleiben an Leib und Seel', unsere Ideale hochhalten und uns freuen, daß unsere Arbeit unter einem einigenden, an die edelsten Gefühle im Menschen appellierenden Zeichen, unserm Roten Kreuz, geschehen darf.

Möchte der Welt doch bald der ersehnte Völkerfrieden zuteil werden und in einer jeden von uns in den Wechselfällen und Anfechtungen des Lebens jener Friede wohnen, wie ihn die Welt nicht nehmen, aber auch nicht geben kann.

Ich grüße Euch alle in Liebe und danke Euch nochmals für alle der Schule und mir erwiesene, wohltuende Anhänglichkeit und Treue, Eure

Erika Michel, Oberin.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Fürsorge für kranke Mitglieder. In den verdankenswerten Anregungen und Erwiderungen, die bis jetzt zu dieser Frage eingegangen sind, möchte ich noch einige Vorschläge machen, die hauptsächlich diejenigen unter uns begrüßen dürften, die für Sammeln im eigenen Kreis sind. Ich bin überzeugt, daß durch weiteres Nachdenken und Ueberlegen unserer Mitglieder immer noch neue gute Gedanken auftauchen oder die schon vorgeschlagenen verbessert werden können.

I. Die Reserveschwester.

Was ist denn das, so wird mancher erstaunt fragen; das klingt ja ganz kriegerisch, und man denkt unwillkürlich an einen Reserveleutnant. Aber unsere Reserveschwester ist etwas ganz Friedliches und Hilfsbereites. Der evangelische Diakonissenverein hat diese äußerst nützliche Einrichtung ins Leben gerufen. In diesem Verein verpflichten sich viele ausgetretene Schülerinnen und ehemaligen Schwestern, jedes Jahr 6 Wochen unentgeltlich im Verein zu arbeiten. Hören wir, was Prof. Zimmer, der Begründer dieses Vereins, darüber schreibt:

„Unsere Reserveschwestern sind Persönlichkeiten, die die Krankenpflege in einem unserer Seminare gelernt haben und nun nach Beendigung des Lernjahres oder auch erst nachdem sie eine Zeitlang als Schwester gearbeitet haben, in das Elternhaus oder in eine andere Stellung zurückkehren, aber das Recht behalten möchten, jederzeit wieder in die Schwesternschaft aufgenommen zu werden. Sie sind nicht aus dem Gesichtspunkt heraus zu beurteilen, daß die zu ihrer Uebung eingezogenen Schwestern andere vertreten, obwohl das für den Verein von großer Bedeutung ist, sondern der entscheidende Gesichtspunkt ist der, daß eine solche Reserveschwester auch zu ihrer eigenen Uebung eingezogen wird."

Wir können uns eine solche Einrichtung ebenfalls zunutze ziehen, indem wir den Gehalt, den der Arbeitgeber für die umsonst arbeitende Schwester an den Verein zahlt, der Fürsorgekasse überweisen.

Es gibt auch bei uns Schwestern, die nach der Lernzeit ins Elternhaus zurückkehren oder deren Verhältnisse es sonstwie erlauben, jedes Jahr einige Wochen zu arbeiten und die die Gelegenheit, ihre Kenntnisse zu üben oder gar Neues dazu zu lernen, mit Freuden begrüßen werden.

Die Reserveschwester bezahlt wie alle ihren Jahresbeitrag und hat das Recht, jederzeit wieder als aktiv aufgenommen zu werden. Sie darf auch alle etwaigen Kurse,

Vorträge oder sonstigen Vergünstigungen mitmachen. Dabei soll ihr nach Möglichkeit Gelegenheit geboten werden, auf einem gewünschten Gebiet tätig zu sein, z. B. Kinder-, Krankenhaus- oder Gemeindepflege, doch müßte sie im Notfall jede dringende Arbeit annehmen. Sie wird verwendet als Ersatz für erkrankte oder beurlaubte Schwestern oder für vorübergehenden Schwesternmangel; auch wäre es wünschenswert, daß sie, um die Fürsorgekasse wirksam zu unterstützen, auch etwa Privatpflegen übernehmen würde. Um die übrigen Mitglieder nicht zu schädigen, würde die Reserveschwester hauptsächlich nach Neujahr bis im Frühling, während dem alljährlich einsetzenden, vorübergehenden Schwesternmangel, einberufen. Die Reisekosten werden ihr ersetzt.

Aus eigener Erfahrung kann ich Ihnen versichern, daß diese Reservewochen große Freude machen, die, im Gedanken, ein gutes Werk zu tun, noch größer sein wird.

II. Bundeskarten.

Gleich den August- und den Jugendkarten könnte unser Verband alljährlich eine Karte herausgeben, deren Erlös der Fürsorgekasse zufällt. Wenn unsere Mitglieder zu Weihnachten und Neujahr, sowie bei Gelegenheit das ganze Jahr hindurch diese Karte verwenden, statt gewöhnliche Ansichtskarten, so dürfen wir mindestens mit einem jährlichen Absatz von 10,000 Karten rechnen.

Alles zusammengefaßt, würde ich zur Prüfung vorschlagen:

I. Einführung von Reserveschwestern;
II. Einführung einer Bundeskarte, sobald die Papiernot zu Ende ist;
III. Jährliche Fürsorgesteuer unserer Mitglieder;
IV. Jährliche Fürsorgesteuer der Arbeitgeber.

Schw. Berta Baur.

Anmerkung der Redaktion. Die Institution der Reserveschwester zum Zweck der Aeufnung eines Heimfonds hat vielleicht auf den ersten Blick etwas Bestechendes, allein, wir sehen im Geiste schon da und dort bedenkliches Kopfschütteln. Gibt es doch Zeiten, wo unser ständiges Personal unter Arbeitslosigkeit leidet, da wäre es dann wirklich nicht angebracht, wenn die vorhandene Arbeit durch Freiwillige besorgt würde. Das mag für ein Mutterhaus manchmal angehen, für ein Diakonissenhaus sogar wahrscheinlich recht gut, dient auch den Schwestern als Repetitorium, allein für unsern Verband scheint uns die Sache nicht zu passen.

Die Anregung betreffend Bundeskarte ließe sich eher ansehen, wir machen aber schon jetzt darauf aufmerksam, daß große Schwierigkeiten vorhanden sind, die dem glücklichen Optimismus der Einsenderin gefährlich werden könnten.

Noch eine Weihnachtserinnerung. Meine zweite Erinnerung ist eine merkwürdige Begebenheit von Weihnachten 1913. Ich war erst einige Wochen als Gemeindeschwester auf dem Lande tätig. Todmüde von meinen Krankenbesuchen kam ich abends in meiner einsamen Wohnung an. Ein drückendes Gefühl der Vereinsamung wollte mich befallen. Ich sagte mir, du bist noch so neu hier, niemand wird an dich denken, niemand mit dir feiern, welch trauriges Weihnachtsfest wird das morgen geben im Vergleich mit früheren Zeiten. Er aber, der gesagt hat: „Ich will dich nicht verlassen noch versäumen", er hatte es ganz anders mit mir im Sinn.

Ich träumte in jener Nacht, das Christkind sende mir persönlich einen Gruß durch den Briefträger. Ganz deutlich hieß es, ich solle aufstehen und das Geschenk, das in einer Geldanweisung bestand, in Empfang nehmen. Ich erwachte, drehte mich aber nur auf die andere Seite, um weiter zu schlafen, mir sagend, „Träume sind Schäume". Der Schlaf floh mich, immer hieß es: „Steh auf und geh". Es war Morgen, und weil es eben Weihnachtssonntag war, blieb ich länger liegen als gewöhnlich. Da wird fest meine Alarmglocke gezogen. Denkend, es wäre ein Notfall, eilte ich nur leicht bekleidet ans kleine Guckfenster und rief: „Wer ist da", „was ist geschehen". Wie erstaunt war ich, zu hören, daß es der Briefträger sei mit einer Geldanweisung. Wer aber beschreibt mein Erstaunen, als an Stelle des Absenders die Worte standen: „En Grueß vom Christchindli". Bis heute blieb mir der Name dieses Boten des Christkindes ver-

borgen. — Das war alles nur der schöne Anfang jenes Tages. Es folgten noch so viel Liebesbeweise aus meinem neubetretenen Arbeitsfeld, daß ich noch Bogen mit deren Beschreibung füllen könnte, aber genug für heute. J. K. z. Zt. in T.

Arbeit — ein Segen. Ich bin letzthin auf der Reise mit zwei blinden Kindern zusammengetroffen, die vom Blindenheim aus heim durften, um im Elternhaus ihre Weihnachtsferien zu verbringen. Und was bildete auf der ziemlich langen Eisenbahnfahrt das Hauptgespräch der beiden Unglücklichen? Nichts anderes als „Arbeit". Wie glücklich waren sie, immer wieder ihre selbstgefertigten Geschenke, ein geflochtenes Körbchen und ein Serviettenring, aus- und einzupacken, wie suchten sie sich die Freude derjenigen vorzustellen, die sie beschenken wollten. „Meine Mutter wird sich sicher freuen über das brauchbare Körbchen, weil ich es doch selbst für sie gemacht habe." „O, ich glaube, mein Vater wird nun diesen Serviettenring immer brauchen und sicher dann auch immer an mich denken." Und weiter redeten die Kinder sich zu, was sie noch weiter zu machen gedenken; was ihnen von ihren Lehrern schon gezeigt wurde.

Wie strahlte mir da ein großer Segen entgegen, wie beglückt sind diese Kinder, arbeiten zu können; wie reich gesegnet müssen auch jene sein, die diesen Aermsten den Begriff, ja in diesem Falle wohl die Kunst des Arbeitens beibringen. Für wie viele Tausende von Menschen, die Gebrechen dieser oder jener Art tragen, ist und wird Arbeit ein reicher Segen. Wie sollte es erst dem gesunden Menschen eine wahre Lust, ein heißes Verlangen sein, arbeiten zu können, Segen zu ernten! Leider aber sehen wir gerade oft das Gegenteil. Man hört so viel von „verdorbener Jugend" reden; ist an dieser Verderbnis nicht gerade „das Nichtstun" viel schuld? Wir sehen so manchen Sprößling reicher Häuser auf Abwege geraten, weil ihm eine zielbewußte Arbeit, eine Geist und Körperkräfte gleich spannende Tätigkeit fehlt; er bereitet seiner Familie Kummer, Sorge, Herzeleid; er selbst ist bei dem Nichtstun nichts weniger als zufrieden und glücklich; weil er die Arbeit nicht kennt, kennt er auch den Segen derselben nicht. Umgekehrt geben uns oft Kinder aus unbemittelten Familien ein erfreuliches Beispiel. Von früher Jugend an zur Arbeit gewöhnt und erzogen, wachsen tüchtige, pflichtgetreue, charakterfeste Menschen heran, eine Freude ihrer Eltern und Lehrer; ein Segen der Erziehung, ein Segen der Arbeit. Sicher empfindet jedermann seine Freude, einen jungen Menschen zuversichtlich seinen Lebensweg unternehmen zu sehen unter der Devise: „Ich kann und ich will arbeiten"; der Segen wird für ihn nicht ausbleiben.

Aber nicht nur junge Leute macht Arbeit glücklich; ich habe einen lieben Vater, der im hohen Alter von über 70 Jahren noch recht Tüchtiges leistet und leisten kann; ich habe eine alternde Mutter, die noch erfüllt ist von Arbeit und Tatendrang; ist nicht gerade diese Freude des Wirkens und Schaffens auch ein Segen der Arbeit? Es ist mir in meinem Schwesternberufe schon oft gesagt worden: „Ja, ihr habt das Privilegium, ihr Schwestern habt leicht, glücklich zu sein". Wir aber wissen auch das andere; nämlich, daß es nicht lauter dankbare Patienten gibt und daß ja eigentlich unsere Zufriedenheit, unser „strahlend Gesicht" nicht von der Persönlichkeit des Kranken abhängt, sondern eben vom Segen all jener Arbeit, sei es derjenigen vom Operationssaal oder im Krankenzimmer, im Gemeindedienst oder in Privatpflege, überall ist es der Segen unserer Arbeit, der uns beglückt. Ich kann mich riesig freuen, wenn sich mir auf Spaziergängen Kinderhände entgegenstrecken, Kinderaugen leuchtend auf mich fallen; ich empfinde es immer als speziellen Segensgruß von oben, das oft fast ehrfurchtsvolle: „Grüß Gott, Schwester!" Ich weiß noch selbst aus meinen Kinderjahren, mit wieviel Liebe ich an unserer Gemeindeschwester aufgesehen mit dem leisen Wunsche im Herzen, ich will doch fest lernen und arbeiten, damit ich werde so wie sie!

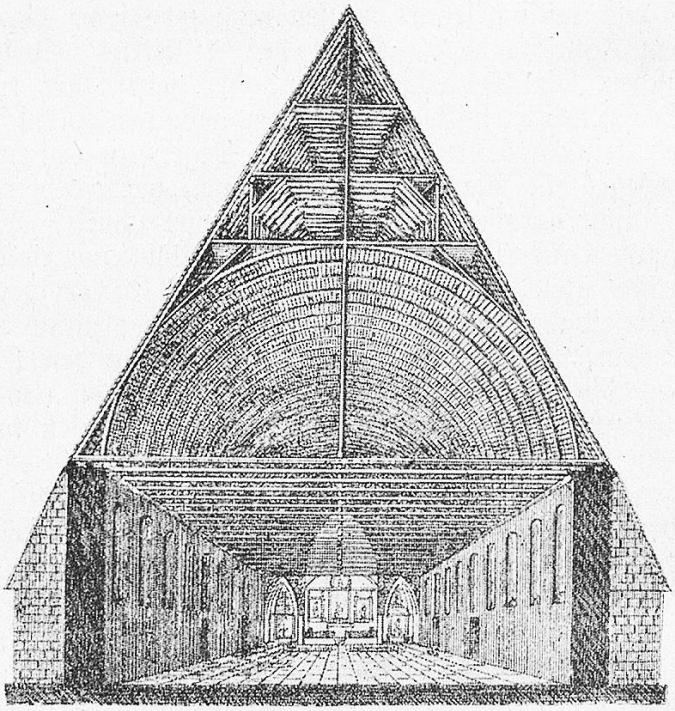
Der Faden ließe sich leicht noch weiter, sicher aber auch besser spinnen; ich möchte nur allen noch als herzlichen Neujahrsgruß die Worte eines Dichters zurufen:

„Euer Leben sei Liebe und Arbeit." S. E. S.

Ein altes Spital.

Kürzlich wurde uns von einem Freunde unseres Blattes eine Broschüre überreicht, welche die Inschrift trägt: « Notre-Dame des Fontenilles de Tonnerre. » Es handelt sich um die Beschreibung eines alten Spitales in der französischen Stadt Tonnerre, zu dessen Erhaltung kürzlich alle Anstrengungen gemacht wurden. Die ganze Einrichtung dieses uralten Spitales zeigt ein so merkwürdiges Gepräge, daß wir uns nicht enthalten können, einige Bruchstücke aus der Broschüre unseren Lesern beizufügen. Die beiden Bilder werden das Gesagte zur Genüge erläutern.

Dieses Spital, das heute noch in unveränderter Form steht, wurde im Jahre 1293 durch Margarita von Burgund, Königin von Neapel und Sizilien, gegründet und diente von seiner Entstehung an bis zum Jahre 1650, also während fast vierhundert Jahren, als Spital.

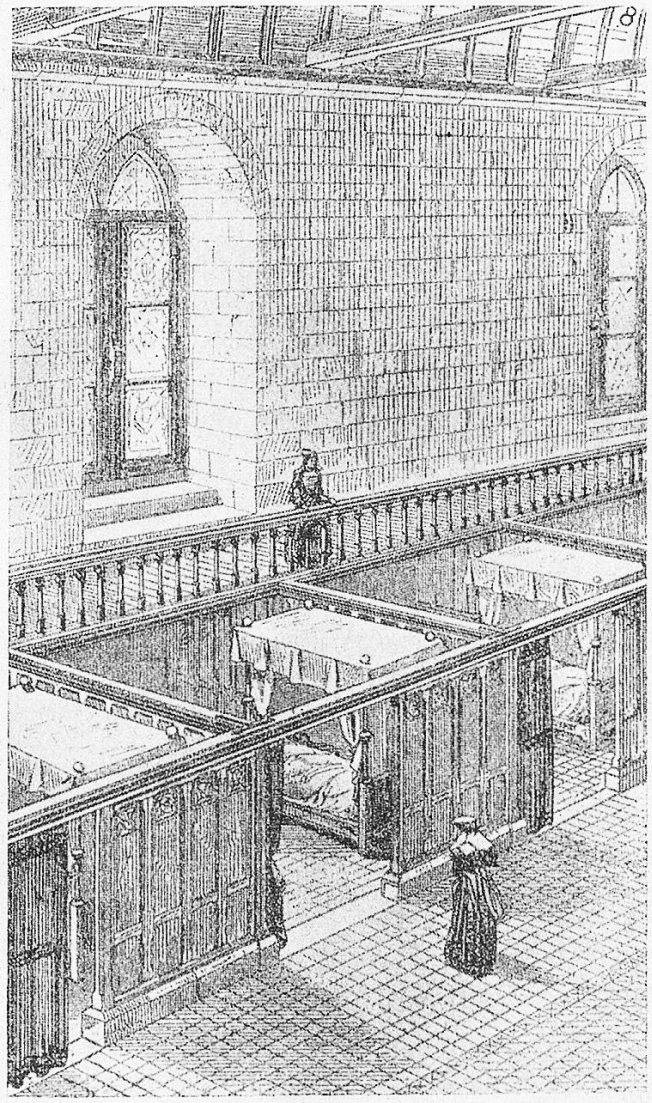


Es handelt sich um ein gewaltiges Gebäude, das 100 Meter lang, 20 Meter breit und 26 Meter hoch ist. Das Gebäude enthält nur einen einzigen, ungeheuren Saal, den unsere Leser hier abgebildet sehen. Die flache Decke unter dem Gewölbe besteht aus Eichenbalken von 20 Meter Länge aus einem Stück. Auf jeder Seite befinden sich 10 Fenster in gothischer Form. Diese Fenster waren ziemlich hoch angebracht. Damals hieß es eben Sorge dazu tragen, daß die Kranken nicht mit der Außenwelt verkehren konnten, und ferner lag in dieser Anlage der Fenster ein Schutz gegen feindliche Invasionen.

Das Eigentümliche an diesem Saal war die Einrichtung für die Kranken, die aus dem zweiten Bild unzweideutig hervorgeht. Auf jeder Seite reihten sich 10 Alkoven aneinander, so eingerichtet, daß sie als Einzelzimmer dienen konnten. Natürlich fehlt das unvermeidliche Himmelbett nicht, ohne das man damals nicht existieren zu können glaubte. Da diese Gemächer oben nicht zugedeckt waren, konnten sie von der ringsherum laufenden Galerie leicht übersehen werden. Dort zirkulierte auch das

Aufsichtspersonal, vielleicht auch die Genesenden. Von da aus wurden denn auch die religiösen Zeremonien abgehalten.

Sonderbar berührt, daß der Boden des Mittelraumes, der auf dem ersten Bilde sichtbar ist, aus lauter Grabsteinplatten besteht. Dort wurden die Grafen von Tonnerre bestattet, manchmal auch Personen niederen Ranges — und das alles in Anwesenheit der in den Alkoven liegenden Kranken, so daß das Spital zugleich Friedhof war. —



Diese Spitaleinrichtung war gewiß sonderbar, aber in einigen Beziehungen waren dessen Insassen nicht so schlecht daran. Die auf den einzelnen Kranken entfallende Luftmenge betrug nicht weniger als ungefähr 1000 Kubikmeter. Heute werden für einen Patienten zirka 40 Kubikmeter verlangt. Da war man im altehrwürdigen Spital von Tonnerre wenigstens in dieser Beziehung entschieden besser daran.

Es ändern sich die Zeiten. J.

Zum Jahreswechsel

sind uns so viele Grüße und Beweise der Anhänglichkeit von seiten der Schwestern und Pfleger auf den Redaktionstisch geflogen, daß wir unmöglich alle beantworten können. Auf diesem Wege möchten wir allen herzlich danken für ihre Aufmerksamkeit und ihnen die Versicherung geben, daß uns diese Grüße außerordentlich gefreut haben. Wir erwidern die uns dargebrachten Wünsche aufs wärmste und bitten um ferneres Zusammenhalten, das allein eine Arbeit ersprießlich zu machen imstande ist.

Die Redaktion.

Briefkasten.

Schw. **B. B.** in **U.** Ich gebe Ihnen gerne zu, daß die von Ihnen vorgeschlagenen Themata recht interessant gelöst werden könnten. Sie sind zwar nicht neu und besonders das dritte ist in ganzen Werken schon behandelt worden. Aber vielleicht wagt sich jemand aus dem Krankenpflegeverband daran und darum wollen wir Ihre Vorschläge hierher setzen. Sie lauten:

I. Wer eignet sich am besten zur Krankenpflege?
II. Die Schwester und die Dienstboten.
III. Die Beschäftigung der kranken Männer, Frauen und Kinder.

Wer wagt's?

Die Redaktion.

Humoristisches.

„Sie, hören Sie mal," sagte ein Laubenbesitzer zu einem andern, „die Hühner, die Sie mir gestern brachten, sind sehr schön, aber der Hühnerstall, den Sie gebaut haben, taugt nichts. Sie sind alle am Abend ausgerissen; meine Frau und ich haben richtig Jagd machen müssen und glücklich zehn Stück wieder eingefangen. Wieviel haben Sie uns denn eigentlich gebracht?" — „Sechs!"

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

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

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

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Gesuche.

Tüchtige, erfahrene **Pflegerin** sucht Stelle in Spital oder Privatklinik.

Auskunft durch die Frau Vorsteherin, Pflegerinnenheim, Niesenweg 3, Bern.

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

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

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom schweizerischen Krankenpflegebund behufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen gelten folgende Vorschriften:

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

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

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat bis spätestens 15. April, resp. 15. Oktober dem Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein amtliches Leumundszeugnis aus dem laufenden Jahr;
3. ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 23. Lebensjahres hervorgeht;
4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammenhängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Krankenhaus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20.— für schweizerische Kandidaten, von Fr. 30.— für Ausländer. Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

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

a) Anatomie und allgemeine Krankheitslehre;
b) Pflege bei medizinischen Kranken;
c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operationssaaldienst;
d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfektionslehre.

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

a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben, Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und Leintuch, Toilette ꝛc);
b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen, Pulszählen;
c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich anzuwendenden Arzneimitteln;
d) Erklärung und Handhabung der in der Krankenpflege häufig gebrauchten Apparate für Klystiere, Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterismus, Magenspülung, Einspritzung unter die Haut, Inhalationen ꝛc.;
e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase, Eiskataplasmen ꝛc.), von Wickeln, Packungen, Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liegebades ꝛc.);
f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senfteig ꝛc.;
g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums (372 Seiten, Preis Fr. 3.35); Salzwedel, Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9.35); Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten, Preis Fr. 2.70) und eventuell Friedmann, Anatomie für Schwestern (122 Seiten, Preis Fr. 4.30).

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

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenügend); 5 (schlecht).

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

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5 dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $^1/_2$ nicht, solche von $^1/_2$ und darüber als voll gerechnet. Die so erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung wird den Kandidaten die Examennote mündlich mitgeteilt. Sie erhalten einen Examenausweis, der von den Präsidien des schweiz. Krankenpflegebundes und der Prüfungskommission unterzeichnet ist. Der Examenausweis gibt Anwartschaft zur Aufnahme unter die Mitglieder der Krankenpflegeverbände.

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

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs Monaten zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt.

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

LEIDKARTEN

liefert prompt und zu kulanten Preisen

Genossenschafts-Buchdruckerei

Neuengasse 34 Bern Telephon 552

Diplomierte Kinderpflegerin,

mit prima Zeugnissen und Referenzen, vertraut mit der Anstaltspflege, **sucht** dauernde, selbständige Stellung in Kinderheim oder Kinderkrippe. Spezialität: Säuglingspflege. Offerten erbeten unter Chiffre 223 B K an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Diplomierte Krankenschwester,

deutsch und französisch sprechend, **sucht** Anstellung in Klinik oder Sanatorium, als Haus- oder Privatschwester. Offerten nimmt entgegen unter Nr. 224 B K die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Das Stellenvermittlungsbureau

der

Schweizerischen Pflegerinnenschule

in Zürich V

Samariterstrasse 11 • Telephon Nr. 8010

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 **Stanniol** sowie feine und grobe **Schnürabfälle** für unser zukünftiges Pflegerinnenheim. Gütige Sendungen nehmen dankbar entgegen: Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, die Mitglieder der Heimkommission, sowie A. Fischinger, Präsident der Heimkommission, Weinbergstraße 20, Zürich 1.