Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 14 (1921)
Heft: 5

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

XIV. Jahrgang Nr. 5 15. Mai 1921

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
Verlauf und Pflege des Schwarzwasserfiebers	69
Trachtordnung	71
Das Pflegepersonal an der internationalen Rotkreuz-Konferenz in Genf	74
Aus den Verbänden	74
Aus den Schulen	77
Schwesterntypen	79
Oxyuren	81
Stimmen aus dem Leserkreise	82
Krankenfürsorgefonds	84
Humoristisches	84

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. 3.50
Halbjährlich „ 2.—
Bei der Post bestellt je 20 Rp. mehr.

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 4.50
Halbjährlich „ 2.50
Einzelnummer 25 Cts.

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Ischer, Bern; Vizepräsidium: Frau Oberin Schneider; Aktuar: Herr Dr. Scherz, Bern; Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; 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; M. le Dr René Kœnig, Genève.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Krucker; Bern: Dr. H. Scherz; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital Basel: Direktor Müller; Neuenburg: Dr. C. de Marval; Genève: Dr. René Kœnig.

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: Hebelstraße 20. Telephon 5418.

Genève: Rue de Candolle 18, téléphone 2352.

Krankenpflege-Examen.

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

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Frl. Dr. Ottiker, Pflegerinnenschule, Zürich.

Verbandszeitschrift: „Blätter für Krankenpflege".

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. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muß bei Austritt, Ausschluß oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt 5 Franken.

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 für das Bundesabzeichen verantwortlich. Mißbrauch wird streng geahndet.

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.

XIV. Jahrgang Nr. 5 15. Mai 1921

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Verlauf und Pflege des Schwarzwasserfiebers.

Es war kurz vor Weihnacht, als mein Mann müde und abgeschlagen nach Hause kam und über Unwohlsein klagte. Er rührte das Nachtessen nicht an und legte sich zu Bett mit starken Kopf- und Rückenschmerzen. Gegen das erste gab ich ein Kalmin, dachte nur an eine Ueberanstrengung und rechnete auf Besserung am folgenden Tag.

Die Nacht war unruhig, die Kopfschmerzen andauernd. Um 5 Uhr morgens erhob sich mein Mann wie immer, um den Appell der Neger zu machen. Sofort nachher aber warf er sich mit großem Unlustgefühl in einen Fauteuil mit der Bemerkung, es sei ihm sehr schlecht und er glaube, er bekomme wieder einen Fieberanfall. In der Meinung, es handle sich um einen der gewohnten Malariaanfälle, unter denen mein Mann seit einigen Jahren leidet und mit Chinin zu bekämpfen sucht, machte ich eine Chininjektion. Daraufhin aber verschlimmerte sich der Zustand bedenklich. Es begann ein andauerndes Erbrechen von galligem, hellgrünem Schleim, der krampfhaft hervorgewürgt wurde. Ebenso stellten sich gallige Durchfälle mit ungefähr halbstündlichen Pausen ein. Diese und das fortwährende Erbrechen erschöpften den Kranken sehr, und ich gab mir alle Mühe, diese Uebelstände vorerst mit einfachen Mittelchen (Baldrian, Tinct. Opii, 25 Tropfen in einem halben Glas Wasser) zu stillen. Umsonst. Jede, auch die kleinste Flüssigkeitsaufnahme wurde in quälenden Brechakten wieder herausbefördert.

Da die Durchfälle bis gegen Abend andauerten, bat ich den Patienten, doch etwas Rizinusöl zu nehmen, um den Darm zu entleeren und zu desinfizieren. Der Kranke weigerte sich aber energisch.

Er klagte weiter über starke Schmerzen in der Nieren- und Lebergegend, und wirklich war die letztere hart anzufühlen und schien mir geschwollen. Uriniert wurde spärlich, gegen Mittag ein einziges mal, und der Urin hatte die Farbe von gebranntem, schwarzbraunem Zuckerwasser. Nun wußte ich, daß die Sache ernster war, als ich anfänglich glaubte. Während morgens noch keine Temperatur vorhanden war, sich jedoch Frösteln und Unbehagen als Vorboten behaupteten, zeigte das Thermometer jetzt 40°, Puls 126, klein, gespannt.

Es war ausgeschlossen, ja, geradezu unmöglich, hier in der Wildnis einen Arzt zuzuziehen, selbst wenn ich unser Segelboot nach Helleville gesandt hätte, wäre es doch dem Arzt verboten gewesen, sich vom Platz zu entfernen. Ja, nicht einmal irgendeinen andern weißen Menschen hätte ich zu Rate und zu Hilfe ziehen können. Ich mußte sehen, wie ich mit allem selbst fertig wurde. Mir jagte die total wachsgelbe Verfärbung des Kranken großen Schrecken ein. Ich sah ihn ganz erschöpft, Erbrechen und Diarrhoe wollte kein Ende nehmen. Ich sagte mir, daß ich auf alle

Fälle diese letzteren Uebelstände beheben müsse, die den Kranken so unsäglich erschöpften.

Da alle andern Mittel nicht halfen, machte ich eine Morphiuminjektion. In der Tat beruhigte sich der Patient etwa eine Stunde, löste wieder ganz wenig Urin und dieser schien mir nach der Morphiuminjektion etwas heller. Der Puls war anhaltend flatternd, schwach und unregelmäßig, so daß ich versuchte, dem Kranken etwas Tee mit Kognak zu geben. Doch schon beim zweiten Schluck wurde wieder alle Flüssigkeit erbrochen. Ich war ratlos. Hätte ich Chloroformwasser gehabt, hätte ich damit einen Versuch gemacht. Eine Coffeïn- oder Kampherinjektion getraute ich mir nicht zu geben, weil ich mir sagte, daß eventuell nach der künstlichen Reizung eine große Erschlaffung folgen könnte und der an und für sich zu Tod erschöpfte Patient eine gefährliche Herzschwäche riskieren würde.

Ich wartete also weiter ab, überlegte mir das Krankheitsbild und war überzeugt, daß allem nach eine schwere Malariaform (Schwarzwasserfieber) vorliegen müsse. Gegen Mitternacht stieg das Fieber über 41°. Delirium.

Patient klagte über fürchterliche Kopf- und Magenschmerzen und weigerte sich aus dem letzteren Grund, gegen das erstere ein Mittel zu nehmen. Für meinen Teil hätte ich gerne gesehen, er hätte etwas Aspirin oder Antypirin geschluckt, um wenigstens das hohe Fieber einige Grade herunterzubringen. Die Haut war hochrot, trocken und fühlte sich glühend an. Ich sprach von Wickeln, der Patient haßt aber jede Art von nassen Umschlägen und ließ sich nicht einmal zu einem Versuch bewegen. Je mehr ich in Güte auf ihn einredete, desto mehr regte er sich auf und blieb selbst im hohen Kranksein der Befehlende. Ich fügte mich also seinem Willen. Trotzdem sank die Temperatur doch gegen Morgen auf 38°, der Puls war eine Idee weicher. Ich füge bei, daß der Anfall ohne Schüttelfrost eingeleitet wurde und ein eigentlicher Schweißausbruch erst am vierten Krankheitstag erfolgte. Am Morgen des zweiten Tages trat Erbrechen und Diarrhoe weniger auf, alle 1—2 Stunden. Es machte sich eine hochgradige Schwäche des Kranken bemerkbar.

Im Geist zogen die Lindenhofstunden über Infektionskrankheiten an mir vorüber und ich erinnerte mich genau, daß uns Herr Dr. Ischer einhämmerte: „Viel zu trinken geben." Daß das Chinin schlecht war, hatte ich bereits erfahren; das Wasser leuchtete mir unbedingt auch ein. Ich hatte auf jeden Fall für eine fortwährende Durchspülung und Offenhaltung der Nierenwege zu sorgen, um einen gefährlichen Stillstand der Urinausscheidung zu vermeiden.

Nachdem nun Erbrechen weniger häufig auftrat, glaubte ich, mir erlauben zu dürfen, den Kranken zum Trinken zu forcieren. Ich verabreichte also Vichywasser, um erneutes Erbrechen zu verhüten, in öfteren, ganz kleinen Mengen, dann Tee mit Zucker (der Zuckergehalt des Tees mußte doch auch stärkend wirken), ja, ich wagte mich sogar an den Champagner, den mein Mann für die Neujahrsfeier gekauft hatte, um den lumpigen Puls ein wenig zu verbessern. Gleichwohl fühlte sich der Patient immer schlecht, total erschöpft, und die Temperatur stieg abends wieder auf 40°.

Doch war die Nacht etwas ruhiger als die vorangehende. Es stellte sich sogar gegen Morgen mit geringem Sinken der Temperatur ein wenig Schlaf ein. Am dritten Tag erfolgte nur noch zweimal Erbrechen und Diarrhoe. Die Kräfte schwanden zusehends, das Aussehen des Patienten war ein ganz klägliches. Die Urinausscheidung setzte nicht aus, war aber spärlich und immer noch rotbraun, und deshalb nahm ich immer wieder von neuem einen Anlauf, den Kranken ja zum Trinken zu bewegen. Gegen Abend stieg die Temperatur auf 39,8. Es war der Weihnachtsabend.

Und während ich am Bett des Kranken saß und ein unaufhörlicher Tropenregen auf das Blätterdach unseres Hauses prasselte, dachte ich an die Heimat, an den herrlichen Schnee dort, an die Christbäume im Lichterglanz, an all die Freuden und den Festjubel, und man wird mir verzeihen, wenn ich einen Augenblick das Krankenzimmer verließ, um vor meinem Patienten eine Heimwehträne zu verbergen.

Am vierten Tag hörte Erbrechen und Diarrhoe auf. Die Temperatur sank plötzlich auf 37. Schweißausbruch. Puls 80, sehr schwach.

Ich betrachtete das als eine gute Aenderung, nur der zunehmende Kräfteschwund beängstigte mich noch. Ich mußte also einer völligen Entkräftung Front bieten, machte eine kräftige Hühnerbouillon, die der Kranke mit ziemlichem Appetit aß und auch behalten konnte. Abends einen ebensolchen Reisschleim. So trat allmählich eine Besserung ein. Die Temperatur stieg abends nicht mehr über 38 und ging allmählich zur Norm zurück. Chinin habe ich nur am ersten Tag injiziert, nachdem sich aber der allgemeine Zustand so verschlimmerte, gänzlich ausgesetzt.

Die Nachbehandlung war für mich leichter als die eigentliche Behandlung, die ich ja nur allgemein theoretisch kannte. Milchdiät hätte mir eingeleuchtet, der Nierenreizung wegen, da wir aber nur Konservenmilch haben, sah ich davon ab (ich fürchte bei den oft nicht immer frischen Konserven Bleivergiftungen).

Ich beharrte energisch auf Schonung, fuhr fort, Flüssigkeit in Form von Tees, Mineralwasser und Bouillons zu verabreichen. So steigerte sich die Urinmenge von Tag zu Tag und die Farbe kehrte ebenfalls wieder zur Norm zurück.

Nach und nach gab ich dann auch weichgesottene Eier, Huhn, geschabten Schinken und dergleichen gute, leichte Kost.

Dank der Widerstandsfähigkeit des Patienten, dank der mir im Lindenhof angeeigneten Pflegekenntnisse, wurde dieses in den meisten Fällen tötlich endende Schwarzwasserfieber — notgedrungen — ohne Arzt bekämpft.

Schw. Antonie Hoffmann-Erggelet, Madagaskar.

Trachtordnung.

Nachtrag zum Bericht über die Verhandlungen des Bundesvorstandes vom 19. März 1921 in Olten.

Zum Traktandum Trachtordnung bemerkt Dr. Ischer einleitend, daß ein besonderer Teil der Trachtordnung, nämlich die Frage des Bundesabzeichens, durch die letzte Delegiertenversammlung behandelt und gelöst worden sei. Auch die Kleiderordnung ist seinerzeit bindend aufgestellt worden, allein es hat sich seither etwelche Unsicherheit eingeschlichen und es besteht die Gefahr der Abweichung. Verschiedene Bestimmungen dürften übrigens neueren Anschauungen nicht mehr entsprechen.

Frau Oberin Schneider hat in verdankenswerter Weise Abänderungsvorschläge vorbereitet und legt dieselben dem Vorstand vor.

Erst wird die Kleiderordnung besprochen und beschlossen, dieselbe der Delegiertenversammlung in folgender Form vorzulegen:

Bestimmungen betreffend die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Zur Tracht der Krankenpflegerinnen gehören:

a) Hellblaues, baumwollenes Arbeitskleid, zum Ausgehen mit Schulterkragen, (hellere oder dunklere Nüance, Bluse und Jupe, getrennt oder zusammenhängend).

b) Schwarzes Ausgangskleid mit Schulterkragen, aus Wollstoff (Serge, Alpacca oder Eolienne), auf Wunsch werden die Stoffmuster zur Auswahl zugesandt.
c) Schwarzer Mantel aus Wollstoff, leichtere und schwerere Qualität.
d) Weiße Haube.
e) Schwarzer Schleier aus Wollstoff oder Crêpe de Chine, glatte oder eingereihte Form.
f) Weiße Schürze.
g) Schwarze Schürze.
h) Weiße Kragen, niedere und höhere Form.
i) Manschetten.

Zur Tracht der Wochen- und Säuglingspflegerinnen gehören:

a) Hellblaues, baumwollenes Arbeitskleid, zum Ausgehen mit Schulterkragen, (hellere oder dunklere Nüance, Bluse und Jupe, zusammenhängend oder getrennt).
b) Graues Ausgangskleid mit Schulterkragen, aus Wollstoff (Serge oder Alpacca, auf Wunsch werden Muster zugesandt).
c) Grauer Mantel, aus Wollstoff, nur eine Qualität.
d) Weiße Haube mit blauer Umrandung.
e) Grauer Schleier, aus Wollstoff, oder Crêpe de Chine, nur glatte Form.
f) Weiße Schürze, in 5 Größen.
g) Schwarze Schürzen in verschiedenen Größen.
h) Weiße Kragen, niedere und höhere Form.
i) Manschetten.

Bei dieser Gelegenheit berichtet Mlle Girod, daß besonders von seiten einiger Genfer Aerzte energische Einwendungen gegen die Haube erhoben worden sind, weil dieselbe durchaus unhygienisch sei, indem sie die Haare viel zu wenig bedecke. Diese Aerzte dulden in ihren Kliniken diese Hauben gar nicht. Mlle Girod, die in Genf für Einheitlichkeit der schweizerischen Tracht eingetreten ist, bedauert dieses eigenmächtige Vorgehen, möchte die Frage aber doch einer erneuten Prüfung vorlegen. Sie wird in der Kritik der Haube von Schw. Luise Probst unterstützt, die zudem mit der schwarzen Schürze nicht einverstanden ist, weil sie ihrer Farbe wegen zu wenig für Reinlichkeit garantiere und außerdem etwas an Dienstmädchentracht erinnere.

Der letztere Punkt wird zuerst diskutiert und dabei konstatiert, daß das Tragen der Schürze nicht obligatorisch ist. Abänderungsanträge sind deshalb unnötig. Betreffs der Haube stellt der Präsident zunächst fest, daß wir diese Frage von uns aus nicht definitiv entscheiden können, sondern dieselbe der Delegiertenversammlung vorlegen müssen. Frl. Girod wird dem Zentralvorstand die von der Genfersektion abgeänderte Haube in der nächsten Sitzung vorlegen, worauf der Vorstand seinen Antrag für die Delegiertenversammlung formulieren wird.

In prinzipieller Beziehung gibt zu besonderer Diskussion die Frage der Berechtigung und Verpflichtung zum Tragen der Tracht Anlaß. So war in der bisher bestehenden Trachtordnung das Tragen der Tracht bei Besuch von Theater und öffentlichen Vergnügungslokalen verboten. Frau Oberin Schneider und Dr. Ischer referieren eingehend über diesen Punkt und kommen beide zum Schluß, daß diese Bestimmung veraltet sei. Der Besuch des Theaters hat auch für Schwestern nichts Abstoßendes und der Begriff des öffentlichen Vergnügungslokales ist ein zu dehnbarer, als daß er in einer Trachtordnung näher präzisiert werden könnte. Man macht z. B. aufmerksam, daß ein Kursaal, der von Schwestern mit

ihren Patienten sicher besucht wird, auch ein öffentliches Vergnügungslokal genannt werden kann.

Der Zentralvorstand ist einstimmig der Meinung, daß diese Einschränkungen aus der Trachtordnung wegfallen können. Auf Vorschlag von Dr. Ischer wird deshalb in die Trachtordnung ein Satz eingeführt werden, in welchem auf die Würde der Tracht hingewiesen wird. Schließlich werden die Vorschläge von Frau Oberin Schneider in einer durch Dr. Ischer etwas abgeänderten Fassung wie folgt gutgeheißen:

Berechtigt sind zum Tragen der Tracht sämtliche Mitglieder des Krankenpflegebundes. Dabei wird darauf aufmerksam gemacht, daß die Tracht den Zweck hat, die Mitglieder des Krankenpflegebundes vor Verwechslungen mit Nichtangehörigen des Bundes zu schützen und in gewissem Sinn eine Kontrolle zu ermöglichen. Die Mitglieder des Krankenpflegebundes übernehmen deshalb mit der Berechtigung zum Tragen der Tracht zugleich auch die Verpflichtung, die Würde der Tracht und des Krankenpflegebundes durch gediegene Aufführung zu wahren.

Verpflichtet sind die Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes zum Tragen der Tracht während der Ausübung ihrer Berufspflichten, sofern sie das Bundesabzeichen tragen wollen.

Von dieser Verpflichtung sind ausgenommen diejenigen Mitglieder, welche einer der vom Krankenpflegebund anerkannten Organisationen mit eigener Tracht angehören (zurzeit sind dies: Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern, schweizerische Pflegerinnenschule Zürich, Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, La Source, Lausanne, bernische Pflegerinnenschule Engeried und Institut Baldegg).

Außerdem ist von der Verpflichtung zum Tragen der Tracht das Personal derjenigen Anstalten entbunden, die eine eigene Tracht liefern.

Das Tragen anderer als der genannten Trachten ist den Mitgliedern des Krankenpflegebundes strengstens untersagt.

Außerhalb des Dienstes steht es den Mitgliedern frei, die Bundestracht oder eine würdige Zivilkleidung zu tragen. Zur Zivilkleidung darf aber das Bundesabzeichen nicht getragen werden.

Die Bundestracht darf nur rein, d. h. nach den bestehenden Vorschriften, ohne Abänderungen und Zusätze, und auch nur vollständig getragen werden. Nur einzelne Stücke zu tragen ist unstatthaft.

Im Interesse einer strengen Durchführung dieser Vorschrift hat jedes Bundesmitglied das Recht und die Pflicht, eine nachweisbare Uebertretung derselben beim Vorstand anzuzeigen. Die erstmalige Uebertretung wird mit Verwahrung und einer Buße von Fr. 10 bestraft; bei der zweitmaligen erfolgt Entzug des Bundesabzeichens für die Dauer eines Jahres, und das dritte Mal Ausschluß aus dem Verband.

Die Revision dieser Trachtordnung wird der nächsten Delegiertenversammlung in diesem Sinne vorgelegt werden.

Das Pflegepersonal an der internationalen Rotkreuz-Konferenz in Genf vom 30. März bis 8. April 1921.

In den Besprechungen über die Arbeit in den verschiedenen Rotkreuz-Staaten ist auch das Krankenpflegepersonal zur Sprache gekommen. Von der Erfahrung ausgehend, daß es in sehr vielen Ländern mit der Qualität und der allgemeinen Ausbildung des Pflegepersonals nicht besonders gut steht, haben wir dort den Vorschlag gemacht, es sollte die Ausübung der bezahlten Krankenpflege in allen Ländern von der Erlangung eines durch ein Examen zu gewinnenden Diploms abhängig gemacht werden. Damit die Rotkreuz-Gesellschaften sich um dieses Postulat auch bekümmerten, wurde ferner verlangt, daß die Roten Kreuze sich womöglich die Kontrolle über das Krankenpflegewesen wahrten. Diese Forderungen haben wir im Schoße einer von Vertretern aus 14 Ländern zusammengesetzten Kommission eingehend begründet, und hatten die Genugtuung, sie einstimmig angenommen zu sehen. Dieselbe Einstimmigkeit erhielt der Antrag auch in der Plenarsitzung.

Wie unsere Leser ersehen, haben wir damit nichts Neues gebracht, sie erinnern sich gewiß, daß wir diese Forderung schon letztes Jahr für unser schweizerisches Personal aufgestellt hatten, in welchem wir vorerst kantonalen Examen das Wort redeten. Was wir aber in Genf bezweckten, war die Verallgemeinerung unserer Forderung, indem wir hofften, dadurch auch in unserm engeren Vaterland mehr Nachdruck zu erzielen. Es hat uns besonders gefreut, zu vernehmen, daß die Sache in einigen Ländern, so z. B. in Holland, auch schon in dem Sinne geregelt ist, umsomehr dürften unsere Kantone sich daran machen, Aehnliches auch in der Schweiz einzuführen. Wir sollten in der Krankenpflege auch hierin nicht die letzten sein, und wir bitten unser Personal, wo es Gelegenheit hat, mit leitenden Persönlichkeiten darüber zu reden, uns in der Erlangung unserer Ziele behilflich zu sein.

„Nüt nalah gwünt!" Dr. C. J.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband Basel.

Protokollauszug der Hauptversammlung vom 24. April 1921 im „Egliseeholz."

Anwesend 39 Mitglieder (28 Schwestern und 11 Pfleger).

Der Präsident, Herr Dr. Kreis, eröffnet die Versammlung um 2¼ Uhr. Protokoll, Jahresbericht und -rechnungen werden genehmigt. Letztere weisen bei Fr. 1651.94 Einnahmen und Fr. 1526.20 Ausgaben auf und einen Kassenbestand von Fr. 2449 in der Betriebskasse. Der Unterstützungsfonds ist bei Fr. 559.30 Einnahmen und Fr. 150 Ausgaben auf Fr. 5666.43 gestiegen.

Der Vertrag mit dem Roten Kreuz, Sektion Basel, betreffend Stellenvermittlung, wurde genehmigt. Längere Diskussion erforderte der Prozentartikel. Es haben alle Mitglieder 2 %, Nichtmitglieder 5 % dem Bureau abzutreten. In Kliniken Eintretende haben während den ersten sechs Monaten den Obolus beizutragen, hernach sollen sie als Festangestellte frei sein. Das Reglement erfuhr einige Aenderungen. § 3, Abs. c, für Kostvergütung statt 6 Fr. nun 6—8 Fr. Abs. e, Wäschevergütung, statt 5 Fr. nun 5—7 Fr. Bei Nachtwachen 50 Cts. bis 1 Fr. § 5, Abs. 1, erhält einen Zusatz: „Männerpflege beginnt beim 18. Altersjahr." Tagesbesuchstaxe ist 3—5 Fr., für Massagen 3—10 Fr.

Neu aufgenommen wird: „Verminderte Taxen dürfen berechnet werden bei: a) Dauerpflegen (diese sind nach sechs Monaten als solche zu betrachten), b) bei weniger Bemittelten, c) bei Verbandsmitgliedern. Bei beiden letzteren Fällen dürfen keine Prozente abgezogen werden.

Wahlen. Herr Dr. Kreis wurde als Präsident wieder bestätigt, ebenso die fünf weiteren Mitglieder: Schwn. Frieda Burckhardt, Marg. Iselin, die Pfleger C. Hausmann, E. Schalch und P. Rahm. An Stelle der leider kranken Schw. Marie Rieber tritt Schw. Frieda Schmid.

Ferner wurden gewählt als Rechnungsrevisoren: Chr. Bächtold und Lilly Zähner. Als Delegierte: Herr Dr. Kreis, C. Hausmann, E. Trachsler, Schwestern M. Iselin, Lucci Meier, Lucie Imhoff und P. Rahm. Deren Ersatz: Schwn. Hermine Humbel, Rosa Wirth, Elise Leimbacher, Martha Zimmermann, Berta Jäger, Adèle Villiger und Pfleger Chr. Bächtold. Trachtkommission: Schwn. M. Iselin, H. Humbel und Emma Rosenfeld. Für die Aufsichtskommission (laut Vertrag, § 2) werden Herr Dr. Kreis und M. Iselin bestätigt.

Verschiedenes. Die drei Postulate von Herrn Dr. Krafft werden abgelehnt. Eine von der Sektion Genf vorgelegte Haube wird zur Begutachtung der Delegiertenversammlung überwiesen.

Damit waren die Geschäfte erschöpft und nun konnte der die Geruchsnerven schon lange reizenden Erfrischung die würdige Achtung geschenkt werden. Der freundlichen Spenderin, sowie dem löbl. Komitee für die uneigennützige Ueberlassung der Lokalitäten im schönen „Eglisee" sei auch an dieser Stelle der herzlichste Dank ausgesprochen.

Für richtigen Auszug, der Protokollführer: P. Rahm.

Mitteilung.

Zur Bezahlung der Beiträge wurde ein **Postscheck-Konto Nr. V 5665** eingeführt. Wir bitten die Mitglieder, nach Empfang des Formulars sich die Nummer zu notieren. Es kann auch für Zuwendungen in den Unterstützungsfonds verwendet werden. Im Ausland wohnende Mitglieder können ihn ebenfalls kostenlos benützen.

Mit Gruß Der Aktuar.

Section de Neuchâtel.

Dans sa séance du 3 mai, le Comité de la section a admis définitivement comme membre: Mlle *Laure Botteron,* sage-femme, 1892, de Nods (Berne); il a réadmis Mlle *Marthe Zimmermann,* sage-femme, 1871, qui, pour des motifs spéciaux avait dû quitter la section il y a quelques années.

Candidate: Mlle *Marguerite Schuepbach,* releveuse, 1898, de Fenin.

Le Comité a en outre enrégistré la démission de Mlle Jenny Feignoux.

Ont été rayées de la liste des membres les deux infirmières suivantes qui n'ont pas donné signe de vie depuis plus de deux ans, et dont le domicile est inconnu: Mlles *Marthe Ramser* et *Sophie Senn.*

Les insignes en argent **n° 528** (Mlle Ramser) et **n° 143** (Mlle Senn) *doivent donc être considérés comme perdus.*

Krankenpflegeverband Zürich.

Monatsversammlung.

Mit dem 28. April gingen unsere Monatsversammlungen für das Winterhalbjahr 1920/21 zu Ende. Wir können auf eine schöne Reihe interessanter und anregender Vorträge zurückblicken und sprechen hiermit allen Mithelferinnen zu den genußreichen Abenden nochmals den herzlichsten Dank im Namen des ganzen Verbandes aus, mit der Hoffnung auf ein glückliches Wiedersehen im nächsten Herbst.

Und nun — soweit der Raum gestattet ist — noch einiges aus dem zweiten Vortrag von Schw. Käthe Stocker, welcher wir für ihre ausgezeichneten Beiträge ganz besonders zu Dank verpflichtet sind.

Es wurde uns die Krankenpflege im Mittelalter, die segensreiche Tätigkeit der „Beguinen" — der ersten „freien" Krankenpflegerinnen — und besonders die weithin leuchtende Gestalt des großen Menschenfreundes Vinzenz de Paul mit lebhafter Deutlichkeit vor Augen gestellt. Dann der tiefe Verfall der Klöster im späteren Mittelalter und mit demselben der Niedergang der beruflichen Krankenpflege, der sich bis ins 19. Jahrhundert hinzog. Erst mit dem Erscheinen von Pastor Fliedner, dem Gründer des Diakonissentums (in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts) ging es wieder aufwärts mit der Krankenpflege. Es kamen: Amalie Schicking in Deutschland, Elisabeth Fry und Florence Nightingale in England, die teilweise als Gehilfinnen am Werk Pastor Fliedners mithalfen, teilweise auf eigenen Bahnen ihre Ideen zur Vervollkommnung der Berufskrankenpflege weiter ausbreiteten. Aus all diesen Bestrebungen wuchs zuletzt der Beruf der „freien Krankenpflegerin" heraus, wie er heute besteht — recht und schlecht —, mit guten und schlimmen Eigenschaften behaftet, wie ein Kind, das noch im Wachsen und Werden ist.

Mit Wärme und Begeisterung mahnte Schw. Käthe Stocker uns alle, mitzuhelfen an der Vervollkommnung unseres Berufes, am Weiterbau der Organisation, und hochzuhalten die Ideale der Vorkämpfer — eines Vinzenz von Paul, eines Pastor Fliedner und seiner getreuen Mitarbeiter. E. R.

Die Heimkommission beabsichtigt, im Haus von Frl. Dr. Heer sel. die ehemaligen Praxiszimmer in Wohn- und Arbeitszimmer für unsere Mitglieder umzugestalten. Diese sollen als Erholungs- und Arbeitsräume dienen für Schwestern und Pfleger während ihrer freien Zeit. Es werden ihnen bequeme Sessel usw. zum Ausruhen, eine reichhaltige Bibliothek (beruflich und literarisch), Tageszeitungen usw. zur Unterhaltung und Weiterbildung, kleine Tische zum Schreiben, ein Arbeitszimmer mit Nähmaschine und großem Tisch zur Verfügung stehen. Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes, der mit dem Projekt der Heimkommission einverstanden ist, und diese letztere selbst hoffen, daß sich dieses „Dr. Anna Heer-Heim" großer Frequenz erfreuen wird. Name und Ort desselben bilden gewiß genug Anziehungskraft, die Schwestern in ihren Freistunden oder in ihrer arbeitslosen Zeit dorthin zu locken. Das Heim soll im Herbst eröffnet werden. Die Heimkommission wird nun bald mit den Vorbereitungen beginnen nnd wäre dankbar um gütige Zuwendung von Gaben an bar. Es sollten unter anderem noch angeschafft werden 1—2 Liegestühle und etwa 4 bequeme Lehnsessel. Wenn uns diese von gütigen Gebern geschenkt werden, nehmen wir sie natürlich mit großem Dank an.

Gütige Zuwendungen nehmen gerne entgegen die beiden Stellenvermittlungsbureaus und Frau Grab-Rodes, Seestraße 47, Zürich 2. Letztere nur für Gaben an bar.

Die Heimkommission.

St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 22. Mai, abends 8 Uhr, bei Schw. Hermine Züst, Florastraße 4.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahmen: Schwn. Martha Haller, von Basel; Emma Duc, von Vevey (Waadt).

Neuanmeldungen: Schwn. Martha Schweizer, geb. 1897, von Schönenberg (Thurgau); Flora Meister, geb. 1880, von Wildenbuch (Zürich); Emmy Ochsner, geb. 1891, von Basel.

Krankenpflegeverband Bern. — Neuanmeldung: Martha Dätwyler, Krankenpflegerin, geb. 1895, von Vordemwald (Aargau); Martha Huber, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Bern.

Austritte: die Krankenpflegerinnen Martha Ziegler, Berta Wiedemeier und Nina Höltschi; alle drei wegen Uebertritt in den Krankenpflegeverband Luzern.

Krankenpflegeverband Genf. — Eintritt: Marguerite Ritzi (tritt aus der Sektion Basel-Bürgerspital über).

Anmeldungen: Schwn. Marie Strobel, geb. 1889, aus Württemberg; Ida Bianchi, geb. 1886, von Uster; beide mit Diplom der Pflegerinnenschule Zürich.

Démissions: Mlles Marie Brullhardt, Thérèse Burnand et Elise Cornu.

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: die Säuglingspflegerinnen: Martha Contréras, geb. 1895, aus Chile (Südamerika); Helene Fritzschi, geb. 1895, von Freienstein (Zürich); Klara Berta Meier, geb. 1895, von Zürich; Rösy Pohl, geb. 1897, von Zürich.

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule.

Der Schwesterntag

findet am **Sonntag, den 22. Mai,** im Lindenhof in Bern statt. Sammlung der Schwestern und der Diplomandinnen der Kurse 37 und 38 punkt 11 Uhr im Schulzimmer des Lindenhofes.

Es wird nur auf diesem Weg zum Schwesterntag eingeladen. Die Schwestern wollen sich gegenseitig darauf aufmerksam machen.

Wie gewohnt, laden wir die Schwestern und Freunde unserer Schule herzlich zu einem einfachen Mittagessen in der „Innern Enge" ein. Wir bitten, die Oberschwester Klara Wüthrich bis am Freitag, den 20. Mai, von der Teilnahme am Essen in Kenntnis zu setzen.

Das Gefühl der Zusammengehörigkeit, die Anhänglichkeit an unsere Schule, an alte, bewährte Freundinnen darf nie erlahmen und soll an diesen Tagen neue Nahrung finden. Zwangloses, herzliches Aussprechen möge alle diejenigen vereinigen, die das Bedürfnis haben, zu zeigen, daß sie zu uns gehören und zu allen Zeiten zu unserer Institution stehen werden, in welcher Lebenslage sie auch stehen mögen.

Wir hoffen auf eine rege Beteiligung. Lasset Euch das Opfer der Reise nicht reuen und kommt, wir werden Euch herzlich willkommen heißen. Vielleicht erwarten Euch recht erfreuliche Ueberraschungen, die wir hier nicht verraten mögen.

In alter Freundschaft

Bern, den 15. Mai 1921. Der Direktor: Dr. C. Ischer.

Die stellvertretende Oberin: Schw. Klara Wüthrich.

Kings College for Women,
Campden Hill Road, London W 8, 1. Mai 1921.

Meine Lieben!

Am 22. Mai ist Schwesterntag, und ich kann dieses Jahr nicht unter Euch weilen. Das freilich ist hart! So heimelig und gemütlich wie bei unsern Zusammentreffen im lieben Schwyzerländli ist es in der Fremde doch nie. „'Sisch ja schön i frömde Lande, doch zur Heimet wird es nie"! Wie sehr mein ganzes Leben auf Euch eingestellt ist, spüre ich hier besonders deutlich. Anfangs Juli soll unser Kurs beendet sein. Gerne kehre ich wieder in unsere einfachen, vielleicht etwas engen, manchmal kleinlichen Ver-

hältnisse zurück und arbeite freudig mit Euch weiter an der Hebung unseres schönen Berufes. Ich wünsche Euch einen Glanz-Schwesterntag, daß Ihr erhebende Feierstunden miteinander verlebet und Eurem Idealismus stets treu bleibt, trotzdem derselbe gegenwärtig böse Zeiten zu bestehen hat. Im Geist werde ich bei Euch sein, das wißt Ihr. Möge uns jene wahre Liebe vereinen, aus der höchste Tatkraft und Arbeitslust, Ausdauer, nimmermüde Hingabe und Geduld und ein großes Verstehen unserer Aufgaben für die Allgemeinheit entspringt.

Etwas plötzlich bin ich von Schottland nach England zurückgekehrt, der verschärften Streiklage wegen. Beim prächtigsten Frühlingswetter durchfuhr ich die ruhenden Bergwerkdistrikte.

In Edinburg durfte ich noch viel Freundlichkeit erfahren. Meinem Bericht über die Royal Infirmary muß ich beifügen, daß jährlich zirka 40,000 ambulante Patienten in den verschiedenen Polikliniken behandelt werden. Die Royal Infirmary ist Universitätsklinik.

Interessiert hat mich die gerade stattfindende Inventaraufnahme im gesamten Spital. Es ging wie am „Schnüerli", alles war so gut vorbereitet und organisiert.

Sehr angesprochen haben mich auf der Exitusabteilung die würdigen Einzelräume, in denen die Toten aufgebahrt werden, so ihre Angehörigen noch einmal ungestört allein mit ihnen sein wollen.

Im Spital für Infektionskrankheiten, außerhalb der Stadt gelegen, war ich auch auf Besuch. Derselbe ist ebenfalls mit einer Schule verbunden. Nach dreijähriger Lehrzeit und einem Examen erhalten die Schwestern das Diplom als Infektionspflegerinnen. Ich durfte den Stunden beiwohnen. Die Schwestern der Scharlachpavillons tragen rote Uniformen, diejenigen der andern Abteilungen blaue. Zum täglichen Spaziergang über die Wiesen werden Pelerinen in entsprechender Farbe übergeworfen, so daß man von weitem kontrollieren kann, ob die Schwestern auf verbotenen Wegen wandeln oder unerlaubterweise zusammentreffen. Fast ein jedes Spital hat einen Tennisplatz für das Pflegepersonal. Praktisch scheinen mir die drehbaren Hütten für die Tuberkulosen zu sein, die das Auffangen eines jeglichen Sonnenstrahls, das Abhalten unerwünschter Winde ermöglichen.

Eine Vorsteherin vom Gesundheitsdepartement führte mich zu den wichtigsten Fürsorgestellen in und um Edinburg. Mit einer Fürsorgeschwester durfte ich Besuche in den ärmsten, ältesten Quartieren der Stadt machen, wo, wie übrigens auch in London, manche Familie nur über einen einzigen Wohnraum verfügt.

Im Parlamentsgebäude wohnte ich einer Gerichtsverhandlung bei. Die Richter und Advokaten tragen Talare und weißgelockte Perücken mit zwei Zöpfchen. Es handelte sich um eine Marktgesetzübertretung. Ich amüsierte mich köstlich über die schottischen Bauern, die es so faustdick hinter den Ohren hatten.

Und natürlich bin ich bei Sonnenuntergang des öftern auf den kahlen, mit Gras und gelbblühendem Stechginster überwachsenen schottischen Hügeln herumgeklettert, auf denen langhaarige Schafe mit ihren Jungen weideten, ein äußerst malerisches Bild. Da Edinburg nur etwa 400,000 Einwohner hat, ist man verhältnismäßig rasch außerhalb der Stadt.

Auch in Edinburg existiert ein behaglicher Nurses-Klub, wie es deren in Großbritannien viele gibt. Da sind Räume für Sitzungen, Versammlungen, Vorträge usw., Lese-, Schreib-, Schlaf- und Eßzimmer. Das Teezimmer würde bei uns in ein Kaffeestübli umgewandelt. Ein Raum, in dem Koffer gegen geringes Entgelt aufbewahrt werden, erweist sich als sehr nützlich. Der Klub wird durch die Beiträge der Verbandsmitglieder, die Preisermäßigung haben, durch Schenkungen und durch die eventuellen Betriebsüberschüsse erhalten. Solche Klubs, in einfachem Rahmen, wären in unsern Städten ein weiteres Bindeglied für das Pflegepersonal, man fühlt sich hier überall so wohl und geborgen in denselben.

Es kommt den Schwestern aus den andern Ländern merkwürdig vor, daß wir in der Schweiz auch Pfleger in unserm Verband haben. Sie hören mit Verwunderung,

daß unsere Herren Kollegen an vielen Orten die Parlamentarier sind, daß die Pflegerinnen sich noch oft an das Wort halten: „Und die Frau schweige in der Gemeinde" (es ist dies nicht mehr Mode!), daß wir einträchtiglich und mit Erfolg zusammenspannen.

In London sah es eine Zeitlang ganz kriegerisch aus. Kensington Park, fünf Minuten von hier entfernt, war abgeschlossen und in ein für Schweizerbegriffe großes Feldlager verwandelt worden. Am Morgen wurden wir durch die Tagwacht geweckt.

Ich verbrachte einige Tage bei einer lieben Schweizerfreundin in Buckinghampshire. Spazierte unter den uralten Buchen von Burnham-Beeches, unter denen Mendelssohn so gerne geweilt, erfreute mich an der abwechslungsreichen Szenerie der Themse entlang, besichtigte die im Jahr 1440 gegründete Schule von Eton, aus der so viele verdiente Männer hervorgegangen sind. Im letzten Trimester wohnten 1100 Zöglinge dort. Natürlich besuchte ich auch das alte Windsor mit seinem imposanten Schloß, zeitweise königliche Residenz.

Mit Freuden sah ich all die reizenden Cottages mit Gärtchen, welche die Gemeindepflegerinnen auf dem Land meistens bewohnen, Eigenheime, wie man sich dieselben idyllischer nicht denken kann.

Jetzt arbeite ich in London in Guys Hospital, dem neuen Salomonzentre: Vorgeburtliche Fürsorge, Zahnklinik für Mütter, Mütterschule, Kinderfürsorge, Hausbesuche.

Meine indischen Freundinnen, die ich besonders gerne habe wegen ihrem tiefen Seelenleben, ihrem feinen Verständnis der Natur, luden mich zu einem Vortrag ihres berühmten Landsmannes, des Dichters Rabindranath Tagore, der wenige Tage in London weilte, ein. Viele von Euch kennen seine Dichtungen. Er sprach ganz wunderbar über den Geist Indiens, den er besser verstanden wissen möchte.

Ihr fragt mich immer wieder, wie ich hier einlogiert bin, wie mein Zimmer aussieht. Ihr stellt Euch vor, ich sei von dem in den englischen Spitälern üblichen Komfort umgeben und es werde mich hart ankommen, wieder in unserer schweizerischen Einfachheit zu leben, welche Auffassung mir jeweilen ein fröhliches Lachen entlockt. Also hört: ich habe hier in der Dependance des College über eine Zimmerhälfte zu verfügen, über ein sehr hartes Feldbett, Waschtisch, Tisch, zwei Stühle, ein mit Haken und Vorhang versehenes Brett, das den fehlenden Schrank ersetzen und gerade auch noch als Teeservicegestell dienen muß, und über meinen Reisekorb, „Chamäleon" getauft, weil er sich, mit verschiedenfarbigen Tüchern bedeckt, bald als Bücherbrett, Sopha, Serviertisch, Vorratskammer usw. dem Ganzen anpassen muß. Eine Kollegin, deren Gewohnheiten und Liebhabereien den meinigen in vielen Dingen direkt entgegengesetzt sind, teilt diese „Studentinnenbude" mit mir. Wir konnten uns weidlich in gegenseitiger Anpassung üben und sind dabei recht gut Freund geworden. Schwer gefallen ist mir nur, daß ich fast nie und nirgends allein sein konnte, um all die vielen neuen Eindrücke in der Stille zu verarbeiten, mich ungestört in etwas zu vertiefen. Unser Kurs ist der erste in seiner Art, also ein Probekurs, und manches punkto Lehrplan und Unterbringung usw. wird in späteren Kursen abgeändert werden, bis sich etwas möglichst Vollkommenes gefunden hat. Es ist schwierig, so vielen verschiedenen Anforderungen gerecht zu werden, all das Gewünschte an einem Ort vereinigt zu finden. Der Kurs aber bedeutet einen Gewinn und eine Horizonterweiterung, eine Anregung zu großzügiger, mehr einheitlicher Fürsorgearbeit in den verschiedensten Ländern und kann sicherlich sehr angeraten werden.

Herzlich freut sich auf ein Wiedersehen mit Euch allen

Eure Erika A. Michel, Oberin.

Schwesterntypen.

Der Wasserfall.

Sie redet in einem fort, immer zu, immer zu, unaufhörlich, ohne Unterbruch, ohne Gnade und Erbarmen, es sprudelt nur so heraus. Die Mitschülerinnen haben

ihr den Namen „der Wasserfall" angehängt. Die Mitschülerinnen sind immer boshaft, aber in gar vielen Boshaftigkeiten liegt ein Fünkchen Wahrheit verborgen.

Auch wir wollen gerecht sein: Die Schwester ist an ihrer besonderen Eigenart nicht so sehr schuld. Sie heißt eigentlich Eulalia Sprudel. Ob die Taufpatin im schreienden Säugling die schlummernden Talente schon damals weitblickend entdeckt hatte, als sie ihr den etwas ungewöhnlichen Namen Eulalia, d. h. „die Wohlredende", bescheerte, entzieht sich unserer Kenntnis. Es ist eher anzunehmen, daß „der Wasserfall" sein Talent vom Vater ererbt hat, denn Herr Sprudel war als Dauerredner weit berühmt, und wenn er in Sitzungen sich unentwegt wieder zum Votum meldete, um „zwei Worte nur" zu sagen, so konnte man sich ruhig wegschleichen, um 12 Kommissionen zu besorgen, um dann beim Wiedereintritt gerade noch den Schluß der unbedingt „notwendigen historischen" Einleitung zu hören.

Also die Schwester Eulalia ist nicht allein schuld; zudem ist sie ein liebenswürdiges Menschenkind mit heiterem Charakter, gegen ihre Mitmenschen von seltener, manchmal etwas lärmender Güte, dazu ist sie flink wie eine Gazelle, stets in hüpfender, geschäftiger Bewegung, nie untätig, und erweckt den Eindruck einer ganz ungewöhnlichen, unermüdlichen Arbeitskraft. Man weiß aber auch, daß etwas geht auf der Abteilung, man hört sie geradezu arbeiten, kann jede Phase ihrer kleinsten Handreichungen an den sie begleitenden Worten kontrollieren. Sie hat ein wundervolles Talent, jede Arbeitsleistung mit einem gewaltigen Repertoire von Worten zu begleiten. Wenn sie da ist, so erzählen die hallenden Korridore von ihren Taten, hat aber „der Wasserfall" Ausgang, so scheint das Spital wie ausgestorben: Gähnende Stille, die Patienten freuen sich jeweilen auf diesen freien Nachmittag, weil sie dann nachschlafen können.

Eine erste, allerdings kleine Katastrophe in ihrem neuen Berufsleben ereilte sie schon in der zweiten Theoriestunde. Als sie nach unwillkürlichen Muskeln gefragt wurde, nannte sie blitzschnell die Zunge. Die Folge war zunächst eine naheliegende, vielleicht etwas wohl sarkastische Bemerkung des Lehrers und listiges, mit verständnisvollem Augenzwinkern verbundenes Lächeln der Mitschülerinnen.

Leider blieb dieser erste schüchterne Heilungsversuch ohne Folge. Die Unwillkürlichkeit der Zunge blieb. „Der Wasserfall" wartete auch später nie das Ende einer Frage ab, sondern ließ die Antwort mit reflexartiger Schnelligkeit schon vorher ab; daß sie in den meisten Fällen falsch war, wird niemand in Erstaunen setzen, aber dafür war die Schwester Eulalia doch für schätzungsweise 1 $^1/_2$ Minuten entladen.

Dieses rednerische Trommelfeuer hat sich leider auch auf das Leben außerhalb des Theoriesaales übertragen. So ist heute etwas ungewöhnlich Heiteres im Spital passiert. Die Hauptbeteiligte macht sich eben daran, einer heimkehrenden Schwester den Vorfall vorzuführen, aber „dem Wasserfall" geht die Sache zu langsam, unruhiges Hin- und Herrutschen, schnellende Handbewegungen, klonisches, schnappendes Lippenzucken verraten nahenden Sturm: „Nein, du hast das Wichtigste (es ist immer das Wichtigste), vergessen, laß mich erzählen, ich weiß das besser." Dann bricht's los mit elementarer Gewalt. Mit Mühe sucht die Hörerin die Essenz — Quintessenz gibt's nämlich beim „Wasserfall" überhaupt keine — herauszufinden; müde, erschöpft, mit den Händen die Ohren verschließend, zieht sie sich seufzend zurück.

Bedenklicher wird die Sache im Berufsleben: Die Patientin auf Zimmer 32 bittet die Schwester, das Fenster zu öffnen: „Aber natürlich werde ich das Fenster öffnen — ich öffne immer das Fenster — sehen Sie, jetzt ist das Fenster geöffnet — schön geöffnet — es ist ganz offen — aber nicht alle Patienten haben gerne die Fenster offen — nebenan, auf Zimmer 33, da ist eine Patientin, die immer

geschlossene Fenster haben will — eine hysterische, sage ich Ihnen — der Doktor sagt, sie sei schrecklich — die erzählt Dinge, ich könnte Ihnen einen ganzen Roman berichten. ....."

„Nein, bitte Schwester, ich will gar nichts hören."

„Ja", fährt aber „der Wasserfall" unaufhaltsam fort, die hat halt eine Lebensgeschichte hinter sich, schon zweimal geschieden, nnd immer selber schuld, und jetzt hat sie einen großen Tumor und sieht gerade so schlecht aus wie Sie, und der Doktor sagt, es gäbe keine Rettung. .....

„Bitte Schwester, ich möchte wirklich jetzt gerne schlafen. Aber vorher nur eine Frage: „Reden Sie auf 33 auch so über mich?"

Daß Schwester Eulalia darauf versetzt worden ist, begreift sie gar nicht. „Wenn man zu seinen Patienten freundlich sein und sie unterhalten will, dann ist es wieder nicht recht."

Auch mit ihren Mitschwestern und Kameradinnen, ja mit ihren besten Freundinnen hat sie fortwährende Differenzen auszufechten und ist dabei oft recht unglücklich. Da sie keine Hemmungen kennt, läßt sie dem benzinstrotzenden Motor ihrer Fantasie den Lauf. Da aber ihre Zunge noch schneller dahinrast, hat sie, die Harmlose, mit dem besten Herzen der Welt, ihre Mitmenschen durch ein unbedächtiges Wort schon beleidigt, bevor sie zur Besinnung kommt. Von einer Absicht ist nicht die Rede, eine solche zu fassen, hat sie gar nicht Zeit. Dann steht sie plötzlich perplex da, schweigt eine ganze halbe Minute lang, um dann plötzlich in den Ruf auszubrechen: „Ich weiß gar nicht was das ist, sie sind alle immer so schnell beleidigt."

Schwester Eulalia dauert uns. Es ist zu schade, daß so viele gute Eigenschaften durch eine, eigentlich nicht so ernst zu nehmende Schwäche stetsfort verdunkelt werden, und wir suchen nach Hilfe. Freilich, sie müßte, wie wir armen Sünder alle, erst einmal den Fehler bei sich suchen und entdecken. Dazu bedarf es aber einer klaren Brille, die nicht in jedermanns Besitze ist. Hier sollte die Freundschaft in den Riß treten. Und Freundinnen hat „der Wasserfall", die hinter seiner Unart einen guten und liebenswürdigen Charakter entdeckt haben. Aber die Freundschaft sollte sich eben nicht allein darauf beschränken, mit jemandem Arm in Arm zu gehen. Echte Freundschaft, tiefes Gefühl macht es sich zur Pflicht, einen geachteten Mitmenschen auf das Stoßende in seiner Gangart aufmerksam zu machen. Ist denn keine Freundin da, die tapfer und uneigennützig genug ist, um der Leidenden in ehrlich aufwallendem Gefühl die Wahrheit zu sagen und sie zu bitten, sich Fesseln anzulegen, ihr dann und wann, vielleicht auch nur mit den Augen, einen Wink zu geben? Wenn die Schwester Eulalia sähe, daß es die Freundin aufrichtig meint und ihr Bekehrungswerk nicht nur der Kritik halber tut, so würde sie sich sicher, erst dann und wann, später öfters und immer mehr, zusammennehmen, und die Erfahrung lehrt, daß eine solche Beherrschung anfangs allerdings etwas schwer, dann aber immer leichter geht. Welch Glück müßte es für die Schwester Eulalia sein, wenn sie einmal gewahr würde, daß der ominöse Name „der Wasserfall", von niemand mehr begriffen wird!

Dr. C. J.

Oxyuren.

Von einer Schwester aus Luzern, die in der städtischen Schulpoliklinik tätig ist, erhalten wir folgende Mitteilung.

Die Kinder müssen im poliklinischen Sprechzimmer, d. h. in Gegenwart des Arztes, an mehreren Abenden hintereinander einnehmen: Eine Mischung zu gleichen Teilen von stark basisch-essigsaurem Aluminium-Pulver, und einem aromatischem Pulver (Tragea aromatica), zusammen $^1/_2$ bis 1 Gramm in $^1/_4$ Glas Wasser. Durch diese innere ärztliche Verordnung allein werden Askariden sicher vertrieben.

Um aber die Oxyuren und ihre Eier zu töten, bedarf es noch anderer Maßregeln: An aufeinanderfolgenden Abenden muß ein Klystier verabreicht werden, bestehend aus: Zwei Eßlöffel der essigweinsauren Tonerde-Lösung, verdünnt mit 18 Eßlöffel lauwarmen Wassers. Dieses Klystier soll so lange als möglich zurückbehalten werden, um die im Mastdarm lebenden Würmer abzutöten. Ueberdies muß noch die direkte Umgebung des Anus mit grauer Quecksilbersalbe gut eingefettet werden. Den Kuranten sind die Fingernägel möglichst kurz zu schneiden.

Die Herren Apotheker Amrein (Falken-Apotheke Luzern) haben, durch Herrn Dr. Döpfner veranlaßt, das basisch-essigsaure Aluminiumpulver mit einem Geschmackskorrigens zu Tabletten komprimieren lassen. Es ist so besser zu nehmen. Wir können in der Schulpoliklinik aus Sparsamkeitsgründen diese Tabletten nicht anwenden.

Aus Erfahrung kann ich bestätigen, daß wir mit dieser Kur, die wir seit zirka einem Jahr gebrauchen, bessere Erfolge erzielt haben, als mit den früher angewandten Knoblauchklystieren.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Zum Rechenexempel (Aus einem Schwesternbrief).

Das „Rechenexempel" im vorletzten Blättli reizt mich sehr zu einer Erwiderung, und ich hoffe, nicht die einzige zu sein, der es so geht. Es sei ferne von mir, den Source-Schwestern Fehde zu erklären, denn ich habe schon öfters Gelegenheit gehabt, sie zu schätzen. Aber, wenn ich an meine Beobachtungen während der Grippeepidemie denke, so komme ich doch zu der Frage:

Was soll man sagen, welcher Umstand schuld ist, daß verhältnismäßig so wenige Source-Schwestern der Grippe zum Opfer fielen? Alle Schwestern haben doch die Mittel gegen die Infektion angewendet, die bekannt sind, ob sie nun durch eine Schule gegangen sind oder nicht. Die Hauptsache, die Widerstandsfähigkeit des Körpers, läßt sich auch in keiner Schule erlernen. Aber man denkt doch kaum an sich selber, man füllt seinen Platz ganz aus. Wenn nun eine Schwester zuerst längere Zeit pflegen konnte, so traf sie dann wohl der Schlag um so härter, und der überanstrengte Körper hatte natürlich seine Widerstandsfähigkeit zum Teil oder ganz eingebüßt. Die 69 Schwestern haben sich eben geopfert, und ob sie nun eine kürzere oder längere Lehrzeit hatten durchmachen können oder dürfen, so starben sie doch als Heldinnen für Pflicht und Vaterland, gleichviel von welcher Schule.

G. v. H.

Schwesternbrief aus Madagaskar.

Liebe Schwestern!

Schon ist ein Jahr verflossen, seitdem ich den europäischen Boden verlassen habe, um im fernen Madagaskar mein zukünftiges Heim zu gründen. Trotz der großen Entfernung, die mich von der Heimat nun trennt, denke ich oft und gern an Euch zurück, und will heute versuchen, einiges von der Insel selbst und von den Eingebornen, ganz besonders aber von den hier vorkommenden Krankheiten, zu berichten. Es sei dies heute nur ein allgemeiner Bericht, später gehe ich näher auf die einzelnen Tropenkrankheiten ein.

Madagaskar, die große, durch den Mozambiquekanal von Afrika getrennte Insel, war früher in portugiesischen Händen, ist jedoch seit 1896 französisches Besitztum. Die Küsten von Madagaskar sind zum Teil stark, zum Teil schwach oder gar nicht bevölkert, das Innere noch ziemlich unerforscht. Das Klima der Insel ist, weil diese sehr ausgedehnt, verschieden. An der Küste meist warm, in der Trockenzeit heiß, während der Regenperiode feucht; im Innern, wo große Berge sind, frisch und gesund.

Die Kolonie ist jung, eigentlich erst im Werden begriffen, und verspricht in jeder Beziehung sehr viel für die Zukunft

Die Eingebornen. Es gibt in Madagaskar verschiedene Rassen und damit auch verschiedene Gebräuche und Sitten. Eines aber haben sie gemeinsam: Faulheit, Unreinlichkeit und Aberglaube.

Der Neger ist leidenschaftlicher Liebhaber von jedem Medikament. Er kommt gern zum „Vahaza" (Weißen) und schluckt mit Begeisterung das dargereichte „Fanafody" (Mittel), sei er krank oder nicht. Gratis läßt sich ein Neger immer pflegen, nie aber gäbe er auch nur einen Rappen für seine Gesundheit aus. Ernstlich und wirklich krank hüllt er sich sorgfältig in seine „Lamba" (Tuch), verkriecht sich in einen Winkel und wartet dort ruhig auf Besserung oder auf den Tod. So stirbt er oft, ohne die nötige Bekleidung, ohne zweckmäßige Nahrung, ohne vernünftige Behandlung. Aber einmal tot verschwendet die Familie, wenn sie einigermaßen vermöglich ist, Unsummen, um den Leichnam in Seidentücher zu wickeln, tötet eine Menge Ochsen (je reicher die Familie, desto mehr Ochsen), mit deren Blut das Grab benetzt wird, und engagiert kreischende und brüllende Totensänger. Der Neger, der noch an Hexen und Geister glaubt, hält sehr viel auf dem Totenkultus. Ganz kleine Kinder, Leprakranke und solche mit amputierten Gliedern verlieren das Recht auf das Familiengrab. (Daher gibt es nur selten Amputationen in den Spitälern.)

Krankheiten. Zu den Tropenkrankheiten zählt man die allgemeinen Ansteckungskrankheiten, die Vergiftungskrankheiten, parasitäre Krankheiten, sonstige äußere Hautkrankheiten und Organkrankheiten.

An erster Stelle steht hier die Malaria. Da Wärme und Feuchtigkeit die erste Bedingung für deren Verbreitung sind, so eignet sich unzweifelhaft der madagassische Boden vorzüglich dazu. Der kolossale Wasserniederschlag während der Regenperiode trägt Schuld an all den vielen großen und kleinen Wassertümpeln, den herrlichsten Brutstätten der Malariamücken. Am häufigsten tritt die Malaria in der Regenzeit auf und befällt hauptsächlich die Europäer, sehr selten die Schwarzen. Ein Drainieren des Landes oder die Anwendung sonstiger Vorbeugungsmittel gegen die Verbreitung der Malaria ist heute noch ein Ding der Unmöglichkeit. Es fehlt an allem: an sachgemäßer Organisation, an tatkräftigen Leuten, an Mitteln, an Geld. Der Europäer, der schon länger in den Tropen weilt, betrachtet die einfache Malaria als ein vorübergehendes Unwohlsein. Er hat Unrecht. Denn gerade daraus entstehen die schwereren Formen, wie Schwarzwasserfieber und andere Komplikationen (Pneumonie, Nephritis) mit fast immer tötlichem Ende.

Die Pocken existierten zu Anfang der französischen Besetzung, doch der damalige Gouverneur führte die Impfung ein, die seit Januar 1909 obligatorisch ist. Seit dieser Zeit hört man kaum mehr von dieser Krankheit.

Die Lepra ist endemisch auf der ganzen Insel. Man spricht von einer nicht übertriebenen Zahl von 8000 Leprakranken, die ungleich auf verschiedenen Gegenden verteilt sind. Schon vor der französischen Besetzung existierten abgeschlossene Hüttengruppen für Leprakranke, dirigiert von Priestern und Diakonissinnen. Eine kleine solche Leprainsel, Sakatra, befindet sich in der Nähe von Nossi-bé. Unweit Tananarive wurden anno 1913, inmitten der Wildnis, fern von jeder andern Behausung, drei Lepradörfer erstellt, die zirka 1500 Kranken Obdach bieten. Die Leitung liegt in der Hand einer Diakonissin. Die erzielten guten Resultate sollen fast ausschließlich ihr Werk sein.

Nur sehr ungern überlassen die Schwarzen irgendein leprakrankes Mitglied der Familie dem Gouvernement. Der Familiensinn und das Zusammengehörigkeitsgefühl ist sehr ausgeprägt und sie ziehen es vor, solche Kranke jahrelang in Löchern versteckt unter oder neben ihren Hütten zu behalten.

Die Grippe hat auch in Madagaskar verheerend gewütet. Tausende von Eingebornen, aber verhältnismäßig wenig Europäer fielen ihr zum Opfer. Das Grippe-Gegenmittel, das die Schwarzen hier anwandten, bestand aus einer Pflanzenwurzel, mit der Brust und Rücken stark eingerieben wurde. Der Saft dieser Wurzel griff stark die Haut an, die wie Feuer brannte und sich hochrot färbte. Merkwürdig ist, daß alle diejenigen, die damit behandelt wurden, mit dem Leben davonkamen.

Außer Cholera, die aber nicht sehr stark in Madagaskar vertreten ist, sind dies die hauptsächlichsten Infektionskrankheiten.

Dann zählen zu den Vergiftungskrankheiten die Blei- und Alkoholvergiftung. Die erste, oft hervorgerufen beim Genuß von Konserven, worauf man ja hauptsächlich in den Tropen angewiesen ist; die zweite durch übermäßigen Alkoholgenuß, zu dem eben die große, durstquälende Hitze nur allzuleicht verleitet. Dann wären noch die pflanzlichen Gifte (Genuß von verdorbenen Nahrungsmitteln) und tierischen Gifte (Schlangen, Skorpione, Tausendfüßler, Spinnen, Fische).

Zu den auf Madagaskar vorkommenden inneren Schmarotzerkrankheiten zählt als Spezialität die Taenia madagascariensis, sowie der Zwergbandwurm.

Die Blutfadenwurmkrankheit ist selten in Madagaskar.

Von den Hautschmarotzern ist in der Trockenzeit der Sandfloh der größte Quälgeist.

Hautkrankheiten. Eine große Zahl in den Tropen wird durch pflanzliche Schmarotzer hervorgerufen. Rein klimatischen Einflüssen ist nur der rote Hund zuzuschreiben.

Zum Schluß noch die Organkrankheiten, Sonnenstich, Hitzschlag, Magendarmkrankheiten und die tropische Ruhr, alles auf der Insel anzutreffen. Ich würde nun gerne weiter auf Einzelheiten eingehen, aber leider erlaubt es mir die Zeit nicht. Es soll dies nur ein allgemeiner Bericht sein. Sollte diese oder jene Schwester zwar besonderes Interesse für irgendeine Tropenkrankheit haben, bin ich zu jeder Auskunft gerne bereit.

Nun will ich schließen und gebe mich der angenehmen Hoffnung hin, daß Ihr alle gesund und munter seid, und sende über den Ozean viel tausend herzliche Grüße.

Eure Schw. Antonie.

Krankenfürsorgefonds.

Seit dem 15. März bis 20. April sind für den Krankenfürsorgefonds weiter eingegangen:

Schw. M. M., z. Z. in Biel, Fr. 5; Schw. H. Z. 5; Schw. R. G. 10; Ungenannt 20; Schw. M. H. in B. 5; Herr U. A. in L. 200 (durch Schw. J. J. in M.); Schw. R. E. 5; Schw. B. G. in B. 5; R. H. in B. 5; Schw. E. M. in M. 10; Schw. M. H. in H. 100; Schw. M. S. in B. 10.

Der Gesamtbetrag des Krankenfürsorgefonds beläuft sich bis und mit dem 20. April auf die Summe von **Fr. 29,650.**

E. D.

Humoristisches.

Fortschritt. „Heiße Umschläge haben Sie gemacht? Das ist ja für Sie Gift!" „Herr Doktor, Sie haben es aber selbst verordnet." — „Ja, schon, aber das war vorgestern, seither hat die Wissenschaft ganz eminente Fortschritte gemacht!"

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

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für das vom schweizerischen Krankenpflegebund eingeführte Examen in Krankenpflege 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 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 Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 23. Lebensjahres hervorgeht;
3. Ausweis über dreijährige erfolgreiche Pflegetätigkeit; von dieser Zeit müssen mindestens zwei Jahre auf medizinische und chirurgische Spitalarbeit entfallen und zwar in der Weise, daß wenigstens 12 Monate ununterbrochen in ein und demselben Krankenhause gearbeitet wurde;
4. eine Examengebühr von Fr. 30.— für schweizerische Kandidaten, von Fr. 45.— für Ausländer.

§ 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 alle Vorkehren am Krankenbett und Handreichungen an Patienten.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums (Seitenzahl 372, Preis Fr. 3.35); Salzwedel, Handbuch der Krankenpflege (Seitenzahl 513, Preis Fr. 9.35); Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (Seitenzahl 200, Preis Fr. 2.70) und eventuell Friedmann, Anatomie für Schwestern (Seitenzahl 120, Preis Fr. 4.20); Deutsches Krankenpflegelehrbuch. Entsprechend im französischen Text.

§ 4. Die Noten sind „hervorragend", „gut", „genügend", „ungenügend" und „schlecht".

Hat der Prüfling in einem Fach die Note „schlecht" oder in zwei Fächern die Note „ungenügend", so gilt die Prüfung als nicht bestanden.

Hat der Prüfling das Examen bestanden, so erhält er von der Prüfungskommission einen Ausweis, der zur Anmeldung in die Verbände berechtigt.

Passenden Nebenverdienst

finden Samariter, Schwestern, Pfleger usw. durch Wiederverkauf meiner **billigen**

Ia Fiebermesser

Vorteilhafte Bezugsquelle für Anstalten, Sanatorien, Spitäler usw. Nachnahmemuster.

Karl Braem, Hyg.-Ing., Bern
Gutenbergstraße 4

Die beliebten

Damenbinden „Ideal"

sind erhältlich bei

Frau Elsa Venner-Humbert
diplomierte Rotkreuz-Schwester,
Gurtengasse 6, 1. Stock, **Bern.**

Schwestern zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgen-Institut, Leipzig, Keilstr. 12. Prospekte franko. (La 2128 g)

Junge, gebildete Dame, repräsentable Erscheinung,

sucht Stelle als Gesellschafterin und Leitung des Haushaltes.

Offerten unter Chiffre M. W. 3400 an Annoncen-Expedition Orell Füßli, Solothurn.

Diplomierte

Krankenpflegerin

mit guten Referenzen und mehrjähriger Erfahrung im Spitaldienst, **sucht** auf Anfang September **Stelle** in der französischen Schweiz, wo sie Gelegenheit hätte, die Sprache zu erlernen. (Sanatorium nicht ausgeschl.)

Offerten unter Chiffre 425 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern.

Diplomierte

Pflegerin

sucht Stelle als Ferienvertretung oder Aushilfe in Kinderheim oder Krippe. — Offerten erbeten unter Nr. 428 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Krankenpflegerin

welche ein Jahr im Kantons-Spital Münsterlingen tätig war und ein Jahr Gemeindepflege besorgte, **sucht Stelle zur weiteren Ausbildung** in Spital oder Klinik, eventuell als Ferienablösung. — Gute Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten erbeten unter Chiffre 429 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Achtung!

Neues Krankenfahrzeug

(Dreirad) mit Hebelantrieb, Freilauf, Bremse, Ausgleichsgetrieb, ist sofort zu verkaufen. **Preis Fr. 400.**

E. Gisel, Korbmacher, **Wilchingen**