Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 14 (1921)
Heft: 7

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. 7 15. Juli 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
Einige Ausführungen über Psychotherapie (Fortsetzung)	105
Ueber einige Ungenauigkeiten in der Krankenpflege	108
Schweizerischer Krankenpflegebund	111
Zur Delegiertenversammlung	113
Aus den Verbänden	113
Aus den Schulen	115
Schwesterntypen	117
Verrohung	118
Die Pocken	119
Stimmen aus dem Leserkreise	119
Kurs für Fürsorgerinnen	120
Briefkasten	120

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. 7 15. Juli 1921

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Einige Ausführungen über Psychotherapie.

Vortrag, gehalten am 11. April d. J. am Instruktionskurs in Zürich von Dr. Marjasch, Institut für physikalische Therapie in Zürich.

II.

Wir haben schon die Anschauungen in der Medizin erwähnt, wonach der Mensch einer Maschine gleicht, und die Seele die Funktion dieser Maschine ist. Nach dieser Anschauung ist die Seele also nicht ein Bestandteil des Organismus, sondern ein Produkt des Körpers wie das Feuer ein Produkt des Verbrennungsprozesses ist: geht der Verbrennungsprozeß normal vor sich — leuchtet die Flamme hell, geht er nicht recht vor sich — ist die Flamme klein, will er nicht mehr vor sich gehen — erlischt die Flamme, und der Mensch ist gestorben. Diese Anschauung hat man jetzt erweitert und erneuert. Wir sagen jetzt: die Seele ist nicht ein Produkt des Körpers, sondern beide, die Seele und der Körper sind Bestandteile des menschlichen Organismus. Diesen, ich meine den menschlichen Organismus, können wir uns vergleichsweise als eine Kette von ineinander eingreifenden Ringen vorstellen. Die Reihe dieser Ringe ist noch nicht abgeschlossen und wird nie abgeschlossen werden. Denn der lebende Organismus, als dessen höchstentwickelte Form wir den Menschen kennen, ist vom wissenschaftlichen Standpunkte betrachtet, etwas in steter Entwicklung Begriffenes und zu den alten Ringen kommen im Verlaufe der Zeit auch neue hinzu. Einige unter diesen Ringen kennen wir, mehrere noch nicht. Unter diesen Ringen, die wir kennen, und die wir z. B. als Formbildung (was die Anatomie studiert), als Verrichtung der Organe (was die Physiologie studiert), und unter diesen wieder verschiedene Unterabteilungen, wie etwa elektrische, chemische und andere Verhältnisse des Körpers bezeichnen können, nimmt einen vollwertigen Platz auch der psychische Ring ein. Und wenn er erschüttert wird, zittert die ganze Kette mit, ebenso, wie wenn ein anderer Ring im menschlichen Organismus erschüttert wird.

Das Neue besteht also darin, daß wir die Psyche und den Körper als Bestandteile des Organismus ansehen, Bestandteile, die ihren Ursprung in einer Quelle haben können. Diese Urquelle können wir als „Urmaterie", aber auch als „Urgeist" bezeichnen, denn wir wissen im Grunde genommen gar nicht, was Materie und was Geist ist; es wird noch besser sein, wenn wir diese Quelle als „das ewige Geheimnis" bezeichnen werden, denn die Ursache aller Ursachen wird für uns doch ein ewiges Geheimnis bleiben. Als Mediziner habe ich also mit dem Bilde vom psychischen Ringe den wissenschaftlichen Boden nicht verlassen. Das Bild ist weder materialistisch noch spiritualistisch gedacht. Die Worte „Materie" und „Geist" sind nur Schemen, nur grobe Symbole in unserer alltäglichen Sprache, ohne die wir nicht auskommen können, die wir aber im wissenschaftlichen Denken

nicht als etwas getrennt Bestehendes und Gegensätzliches betrachten dürfen. Ich erinnere mich an die Worte meines Lehrers, des berühmten deutschen Chemikers Beyer. Als er seine Vorlesung über Eisen hielt, sagte er uns: „Wenn Sie mich als Menschen fragen werden, was ich jetzt in der Hand habe, so werde ich, wie jeder andere, antworten: „Eisen"! Wenn Sie mich aber als einen Chemiker fragen würden, was ich jetzt in der Hand habe, so werde ich Ihnen antworten: „Ich weiß es nicht"! Denn das, was wir als Eisen bezeichnen, ist etwas, was aus Molekülen besteht. Diese bestehen aus Atomen, jedes Atom aber ist wie die Zelle in einem lebendigem Organismus wieder eine Welt für sich, die wir nicht kennen. Wir geben aber deshalb den Begriff „Eisen", den Begriff „Silber" nicht auf, und so werden wir auch den Begriff „Körper" und „Geist" nicht aufgeben, obwohl wir nicht wissen, was es ist und ob es im Grunde nicht das gleiche, nur in einer andern Form und andern Kombination ist.

Wir wollen nun von der Erklärung des psychischen Ringes zu seiner Bedeutung für die praktische Medizin übergehen. Was haben wir Praktisches durch diese Anschauung gewonnen? Ich will nicht übertreiben, ich muß aber trotzdem sagen: „Sehr viel"!

Sie wissen, daß wir in der Medizin bestrebt sind, die Ursache einer Krankheit in der Wurzel zu treffen und sie aus dem Organismus auf diesem oder jenem Wege zu entfernen. Mehr glückt es in dieser Beziehung in der Chirurgie und Geburtshilfe, weniger bis jetzt in der inneren Medizin, wo wir vorläufig noch mit unterstützenden Mitteln arbeiten, wo wir den Kampf mit einer Krankheit, so z. B. Tuberkulose, dem Organismus selbst überlassen und ihn nur in diesem Kampfe unterstützen, um ihm zum Siege zu verhelfen. Man kann somit sagen, daß der beste innere Mediziner vorläufig der Organismus selbst ist und vielleicht wird er es auch noch lange sein.

Nun hat man auch den sogenannten Neurotiker lange nur unterstützend, nur symptomatisch behandelt. Ausgehend von dem Standpunkt, daß das Ursprüngliche in seinem Leiden das Organische sei, suchte man zuallererst seine Organe, und ganz besonders, nachdem der Begriff „Neurasthenie" geschaffen wurde, seine Nerven zu behandeln. Mit der Anschauung vom psychischen Ring ist aber der Angriffspunkt des Arztes ein anderer geworden. Anstatt andere Ringe, greift er den psychischen Ring selbst an, greift denjenigen Ring an, der zuerst erschüttert worden und dadurch die ganze Kette in abnorme Schwingungen gebracht hat. Man untersucht, man beleuchtet und durchleuchtet diesen Ring, um einen etwaigen Sprung in ihm zu entdecken und um ihn wieder zu reparieren, um ihn neu zu schmieden. Mit andern Worten: wir überlassen den Kampf nicht mehr dem Organismus, sondern nehmen ihn selbst auf und — ich muß es zu unserer Freude sagen — wir siegen oft, und in der Zukunft werden wir noch mehr siegen.

Um das bis jetzt Gesagte durch ein wenn auch grobschematisches Beispiel zu erleuchten, bitte ich Sie, sich den ganzen menschlichen Organismus als Pferd, Zügel und Reiter vorzustellen. Das Pferd soll den Körper ohne Nerven, die Zügel die Nerven, der Reiter das, was wir Seele nennen, darstellen. Wenn Sie sehen, daß das Pferd beim Reiten abnorm, krankhaft sich benimmt, wo werden Sie die Ursache dieses abnormen Benehmens suchen? Zuerst im Pferd selbst, dann in den Zügeln — vielleicht haben diese in ihrer Qualität gelitten — wenn aber auch diese in Ordnung sind, dann werden Sie Ihre Aufmerksamkeit auf den Reiter selbst lenken und sich fragen, ob er gut im Sattel sitzt, ob er sein Gleichgewicht gut einhalten kann und nicht hin und her schwankt. Und eben das ist beim Neurotiker der Fall. Sein Reiter, seine Seele, hat das Gleichgewicht verloren, und Sie wer-

den ohne weiteres begreifen, daß wir nicht die Zügel, also nicht die Nerven, sondern den Reiter, die Seele selbst in Behandlung nehmen müssen. Und dies tut eben die Psychotherapie.

Nun werden Sie mich fragen: „Wie, mit welchen Mitteln tut sie es?" und werden vielleicht erstaunt sein, wenn ich Ihnen sagen werde, daß der erste Anfang, daß die erste, die den Weg der Psychotherapie betreten hatte, eben die Schwester war, ohne es vielleicht selbst zu wissen, nur von der instinktiven Liebe zum Leidenden geleitet. Es gibt eine psychische Atmosphäre, die zur Erhaltung einer Harmonie beim Menschen nötig ist. Diese Atmosphäre ist z. B. eine Atmosphäre des Staates. So wird ein freier Schweizer nicht recht unter einem despoten Regime leben können. Es gibt eine Atmosphäre der Stadt, des Heimatsortes, der Familie, was z. B. das Heimweh einem zeigt, wenn man diese Atmosphäre vermissen muß. Diese psychische Atmosphäre wird dem Kranken geraubt, sobald er in eine Anstalt kommt und das ist großer Verlust für ihn. Ich erinnere mich noch gut, wie eine junge Frau während der Grippezeit ihren an Grippe erkrankten Mann nicht ins Krankenhaus überführen lassen wollte, wie ich es ihr damals vorgeschlagen hatte. Ich sagte ihr, daß wir ihn gut pflegen und alles machen würden, was zu Hause nicht ausführbar sei. Sie wollte es doch nicht und motivierte es mit der Bemerkung: „Ich werde dort nicht den ganzen Tag bei ihm stehen können!" Sie sehen, instinktiv fühlte diese Frau den großen Wert der Familienatmosphäre für ihren kranken Mann. Und eben diese Atmosphäre zu ersetzen, suchte nun von Anfang an die Schwester. Schon der Name „Schwester", „barmherzige Schwester", zeigt uns, daß das Volk die Hauptrolle der Schwester nicht nur in den Ausführungen der ärztlichen Verordnungen sieht, sondern vielmehr in dem Schaffen einer Atmosphäre um den Kranken, die ihm sein Heimweh nimmt und sein Leid leichter ertragen hilft. Und nur durch diese psychische Atmosphäre hindurch, die in jedem Krankenhaus, um jeden Kranken herum von Liebe durchwoben sein muß, gelangen wir zum Tempel der menschlichen Seele.

Nun aber ist die Psychotherapie nicht nur Liebe, sondern auch Wissen. Um einem helfen zu können, genügt die Liebe allein leider nicht. Umgekehrt, es klingt fast unverständlich, es ist aber trotzdem wahr, daß gerade bei den Neurotikern eine nicht richtig angewandte Liebe mehr schaden als nützen kann. Die Sonne wärmt, dieselbe Sonne brennt aber auch. Man muß wissen, wie man mit seiner Liebe Fall für Fall umgehen soll. Ich bitte Sie, Schwestern, mich recht zu verstehen: jeder Kranke braucht Liebe; nie darf man sich den Neurotikern gegenüber, oder richtiger, besonders den Neurotikern gegenüber, indifferent verhalten. Aber es gibt zweierlei Aeußerungen der Liebe: Liebe, die sich durch das Wort kundgibt, die sich in Form von Trost, von Beruhigung und offener Teilnahme zeigt. Diese Aeußerung der Liebe ist besonders bei organisch Kranken anzuwenden, selbstverständlich ohne zu schematisieren. Anderseits gibt es eine Liebe, die sich in und durch die Tat äußert, eine Liebe, die im Verborgenen bleibt, eine Liebe, von der man sagen kann, daß sie ein Lied ohne Worte ist. Und eben diese Art Liebesäußerung ist bei dem aus seinem seelischen Gleichgewicht Gekommenen anzuwenden. Diese Kranken, bei denen sozusagen das Gemüt regiert, fühlen, instinktiv fühlen sie es, wer es gut mit ihnen meint, deshalb brauchen sie die Aeußerung der Liebe durch Worte meistens gar nicht, und abgesehen davon kann eine solche Aeußerung von Liebe, sei es vom Arzt, sei es von der Schwester, sei es von der Umgebung, manchmal sogar Schaden stiften. Nehmen Sie z. B. eine Frau mit hysterischem Schmerz, mit hysterischem Fieber. Die Patientin beschäftigt sich schon von selbst mehr als erwünscht mit diesen Symptomen ihrer Krankheit, und wenn man sie

noch mit einem Wort voll Mitleid daran erinnert, um ihr damit seine Teilnahme auszudrücken, dann konzentriert sich die Patientin auf ihr Leid erst recht, was ihr selbstredend schadet. Umgekehrt kann eine kalte Negierung dieses oder jenes Krankheitssymptomes seitens der Umgebung wiederum schädlich sein, indem die Fühlung mit dem Kranken dadurch unterbrochen wird. Man muß also von Fall zu Fall taktisch vorgehen können, was aber leider, wie wir es schon erwähnten, nicht gelernt werden kann, weshalb ich mich nur mit einem Hinweis begnügen will und keine Regeln aufstellen möchte.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber einige Ungenauigkeiten in der Krankenpflege.

Von Dr. De Giacomi, Bern.

Descartes, der große französische Philosoph und Physiker des XVI. Jahrhunderts, war der Meinung, daß, wenn man die Wahrheit ergründen wolle, man damit anfangen müsse, sich der alten, vorgefaßten Meinungen zu entledigen, um die Kenntnisse von Grund auf frisch aufzubauen. Dieses Prinzip, das zur Zeit von Descartes besonders begründet war und sich als sehr fruchtbar erwiesen hat, ist auch in unsern gegenwärtigen Verhältnissen noch nicht überflüssig geworden. Wir begegnen da und dort einer großen Zahl von alten Gewohnheiten und Vorstellungen, die jedermann bei einiger Ueberlegung als falsch erkennt, und die bloß aus Gewohnheit und mangels an Kritik weitergeschleppt werden.

In der Krankenpflege steht es in dieser Beziehung nicht besser als auf den andern Gebieten unseres Wissens. Als Beleg wollen wir einige Beispiele aus dem Gebiet der Krankenbeobachtung herausgreifen. Wir besitzen unter dem Instrumentarium der Krankenpflege einige Dinge, die man geradezu als Kuriositäten und „Sehenswürdigkeiten" ausstellen könnte. Dazu gehört in erster Linie unser berühmter **Maximalthermometer**. Das Wort „Maximal" kommt vom lateinischen Superlativ «maximus» (der größte, der höchste). Maximalpreis ist der höchste Preis, Maximaldosis ist die höchste Dosis. Maximalthermometer bedeutet demnach der größte, der höchste Thermometer. Um die Gefahr der Selbstentzündung der frischen Heustöcke zu erkennen, werden sie jetzt, wie Patienten im Inkubationsstadium einer Krankheit, beobachtet. Sie werden zwar nicht „gepulst", aber man mißt ihnen die Temperatur. Dazu hat man besondere Thermometer konstruiert von der respektabeln Länge von 4—6 m und mehr. Da unser Maximalthermometer dem Namen nach der größte Thermometer sein soll, so muß seine Länge noch darüber hinausgehen. Es braucht keine große Phantasie dazu, um sich das interessante Bild auszumalen, wie eine unserer kleinen Schwestern mit einem solchen über 6 m langen Maximalthermometer in der Hand aussehen würde!

Derjenige, der die Bezeichnung „Maximalthermometer" geprägt hat, wollte natürlich etwas ganz anderes ausdrücken. Er wollte damit einen Thermometer bezeichnen, der die höchsten Punkte der Körpertemperatur anzeigt. Unnötige Anstrengung! In der Physik haben solche Thermometer schon von Anfang an, seit 1782, ihren richtigen Namen bekommen. Man nennt sie dort entweder Maximumthermometer, das will sagen: Thermometer, die das «punctum maximum» angeben, oder Maximathermometer, Thermometer, die die «puncta maxima» angeben. Beide Bezeichnungen sind gleich richtig. An jeder metereologischen Säule findet man diese Namen und auch an unsern Fieberthermometern selbst ist in der Regel in schönen Lettern das Wort «maxima» aufgemalt. Wie lange wird es wohl

noch gehen, bis unser berühmter „Maximalthermometer" aus den medizinischen Lehrbüchern und aus dem Mund der Aerzte und des Pflegepersonals verschwunden sein wird?

Eine andere Sehenswürdigkeit ist der medizinische „**Normalthermometer**". In der Physik versteht man unter Normalthermometer einen vollkommensten, nach allen Richtungen geprüften und korrigierten Muster- und Vergleichsthermometer. Und wie sieht unser sogenannter „Normalthermometer" daneben aus? Wir haben darüber eine ganz andere Meinung. Bei uns sind umgekehrt die noch sehr unvollkommenen, veränderlichen, alten Thermometer ohne Maximavorrichtung die „normalen". Wie sollen wir sie denn nennen? Wenn man diesen alten Thermometer, der eigentlich nirgends mehr im Gebrauch ist, noch erwähnen will, so dürfte es am besten sein, ihn als „den alten Thermometer ohne Maximavorrichtung" zu bezeichnen.

Ein weiteres Kuriosum ist der „**Minuten**"- und „**Halbminuten**"-Thermometer! Sie würden beide verdienen, als wirkliche Sehenswürdigkeit ausgestellt zu werden, wenn die Behauptung, daß damit die Körpertemperatur in einer halben oder einer Minute gemessen werden könne, richtig wäre. Leider ist das aber nicht der Fall. In einer Flüssigkeit geben sie allerdings die Temperatur sogar innerhalb weniger Sekunden an. Dazu braucht man aber nicht besonders empfindliche Thermometer, das tut auch ein gewöhnlicher Thermometer, wie sich jedermann mit einem Glas warmem Wasser überzeugen kann. Wir können nun aber den Thermometer nicht in eine Vene oder Arterie stecken, sondern sind in der Regel gezwungen, die Temperatur in der Achselhöhle zu messen. Wenn die Temperatur der Achselhöhle weder in einer halben noch in einer Minute gemessen werden kann, so liegt es nicht an dem Grad der Empfindlichkeit der Thermometer, sondern lediglich an dem Umstand, daß die Haut durch Berührung mit der Luft abgekühlt ist. Die Hauttemperatur hängt ab von der Außentemperatur, von der Bekleidung, von der Blutzirkulation, vom Ernährungszustand und von der Feuchtigkeit der Haut. Auch unter den günstigsten Verhältnissen wird es immer mindestens einiger Minuten bedürfen, bis die Haut der geschlossenen Achselhöhle die Körpertemperatur angenommen hat. Wir können aber solche Ausnahmefälle nicht als Ausgangspunkt für die Festsetzung einer Meßmethode annehmen, sondern müssen eine Methode wählen, welche für alle Fälle paßt, und so wird man auch bei Anwendung der empfindlichsten Thermometer für die Achselhöhle als Regel nicht unter 10—15 Minuten Meßdauer hinuntergehen können. Im Rectum ist es wohl möglich, die Temperatur innerhalb einiger Minuten zu messen, aber dazu wird man sich nicht gerade die zerbrechlichsten Instrumente auswählen.

Die Thermometerfabrikanten werden demnach besser tun, in Zukunft das Reklameschildchen der sogenannten „Minuten-Thermometer" aufzugeben. Ihr wissenschaftliches Ansehen wird dabei nur gewinnen. Damit soll aber natürlich nicht gesagt sein, daß diese modernen Thermometer nicht gut seien, im Gegenteil, es sind wahre kleine Kunstwerke der Glastechnik. Falsch und irreführend ist nur die Etikette, und die müssen wir ablehnen.

Viel ernster und wichtiger als diese mehr humoristischen Unvollkommenheiten sind die allgemein verbreiteten Ungenauigkeiten in der **Pulsbeobachtung**. Es ist selbstverständlich, daß die Beobachtung des Pulses nur dann einen Wert hat, wenn außer der Pulsfrequenz gleichzeitig auch der Rhythmus und die Stärke des Pulses berücksichtigt werden. Das Verhalten des Rhythmus und der Stärke des Pulses ist mindestens ebenso wichtig als die Pulsfrequenz, wenn nicht wichtiger. Veränderungen in der Pulsfrequenz sind vielfach nur durch physiologische Einflüsse ver-

ursacht. Ein beschleunigter Puls braucht deswegen nicht immer eine ernste Bedeutung zu haben. Ein aussetzender, ungleichmäßiger, kleiner, schwacher Puls ist dagegen immer eine ernste Erscheinung. Und wie wird nun diese Beobachtung ausgeführt? Von allen diesen Pulsqualitäten wird nur das relativ weniger wichtige, die Pulszahl, notiert. Was hat das für einen Wert, bei einem schweren Herzfehler mit einem stark aussetzenden Puls z. B. nur die Zahl 70 zu melden, ohne zu bemerken, daß er aussetzend war? Was hat das für einen Wert, bei einem beunruhigenden, schlechten Kollapspuls nur die Zahl 90 oder 100 zu registrieren, ohne dazu zu sagen, daß der Puls klein, schwach, ungleichmäßig oder aussetzend war? An diesen Ungenauigkeiten ist aber nicht das Pflegepersonal schuld, sondern in erster Linie das Fehlen der erforderlichen Einrichtungen für die Eintragung einer vollständigen und richtigen Pulsbeobachtung. Im Lindenhofspital in Bern sind in letzter Zeit Formulare von Fiebertabellen eingeführt worden, welche diesem Mangel Rechnung tragen sollen. Für die Pulsbeobachtung ist eine dreiteilige Kolonne eingerichtet ungefähr nach untenstehendem Muster. Wir sehen in dieser Einrichtung mehrfache Vorteile. Erstens gewöhnen wir damit das Pflegepersonal, die Pulsbeobachtung regelmäßig auf alle Pulsqualitäten auszudehnen und sich beständig in dieser wichtigen Beobachtung zu üben. Sodann verschaffen wir uns die Sicherheit, daß diese Beobachtungen auch wirklich ausgeführt werden und bekommen damit Meldungen über den Zustand des Pulses, die krankenpflegerisch auch wirklich einen Wert haben können. Das Pulsfühlen ist eine Kunst, die beständig geübt werden muß, wenn man sie im Augenblick der Gefahr in zuverlässiger Form zur Verfügung haben will. Die Verhältnisse und Zufälle, welche die Notwendigkeit und den Nutzen einer solchen Ausbildung des Pflegepersonals erweisen, sind häufig genug. Man denke nur an die Narkose, Pflege von Operierten, Pneumonien, Herzkranken und Kollapszuständen aller Art.

Datum	Morgen				
	Puls				Resp.
	Temp. [1])	Zahl	Rh. [2])	Stärke [2])	

[1]) Ort der Messung:

Abkürzungen: A = Achsel; R = Rectum; M = Mund.

[2]) Abkürzungen für die Eintragung der Pulsbeobachtung:

r = regelmäßig; ug = ungleichmäßig; af = aussetzend; kr = kräftig, groß; kl = klein, schwach.

Es wäre sehr zu wünschen, daß ähnliche Einrichtungen an den Fiebertabellen allgemeine Verbreitung finden würden. Es fehlt daran nicht nur in der Schweiz, sondern ganz allgemein. Es ist uns wenigstens nicht bekannt, daß in irgendeinem andern Land eine derartige Methode bereits im Gebrauch ist. Sollten wir uns darin irren, so würde es uns sehr interessieren, etwas darüber zu erfahren. Für die Eintragung der Pulsbeobachtung in die Fieberkurven kann eine allfällige Bemerkung durch ein kleines Zeichen in der Kurve ausgedrückt werden, dessen Bedeutung unten am Fuß des Formulars durch eine kurze Legende erklärt wird.

Diese paar Beispiele mögen genügen, um zu zeigen, daß auch in der Krankenpflege noch manches besser gemacht werden könnte. Möge deswegen ein jeder an seinem Platz nach Kräften dazu beitragen, daß die vorhandenen Mängel und Unvollkommenheiten immer mehr verschwinden.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Sitzung des Zentralvorstandes, Samstag, den 2. Juli 1921, auf dem Gurten in Bern.

Die Sitzung wird vom Präsidenten, Dr. Ischer, um 11 Uhr 30 eröffnet. Das Protokoll führt der Sekretär, Herr Dr. Scherz. Außerdem sind anwesend die Schwestern: Oberin Michel, Vorsteherin Dold, Luise Probst, Hermine Humbel, Emma Eidenbenz, Elise Stettler, Maria Quinche, Cécile Montandon (als Ersatz für Herrn Dr. de Marval), und die Herren Direktor Müller, Dr. Kreis, Hch. Schenkel.

Ihre Abwesenheit haben entschuldigt: Herr Dr. de Marval, Frau Oberin Schneider und Herr Geering.

1. Das Protokoll der letzten Sitzung wird ohne Bemerkungen genehmigt.

2. Ueber die Rechnung pro 1920 referiert die Kassiererin, Frau Vorsteherin Dold. Die Einnahmen betragen Fr. 3327.—, die Ausgaben Fr. 1389.20, so daß sich ein Aktivsaldo von Fr. 1937.80 ergibt. Die Rechnung ist von den Revisoren geprüft, richtig befunden worden und soll der Delegiertenversammlung zur Genehmigung empfohlen werden. Der Zentralvorstand beschließt, der Delegiertenversammlung vorzuschlagen, aus dem Aktivsaldo Fr. 1000 dem Fürsorgefonds zuzuweisen und den Rest im Betrag von Fr. 937.80 auf neue Rechnung 1921 zu buchen.

3. Verwendung der Examengelder. In der letzten Delegiertenversammlung wurde beschlossen, es sollten die Examengelder in toto dem Fürsorgefonds einverleibt werden. Der sehr bestechende Gedanke hat seither Schattenseiten aufgewiesen. Die Examengelder waren bisher die Haupteinnahmequelle der Zentralkasse, die jetzt recht stiefmütterlich dastehen würde, wenn sie nicht den Zuschuß des Roten Kreuzes im Betrag von Fr. 500 erhielte. Es sind bisher an Examengeldern in die Bundeskasse geflossen:

1914	Fr. 300	1918	Fr. 430
1915	„ 250	1919	„ 660
1916	„ 250	1920	„ 500
1917	„ 300	1921 (Frühjahr) .	„ 600

Total Fr. 3290.

Der Präsident ist der Meinung, es soll der Delegiertenversammlung vorgeschlagen werden, auf diesen Beschluß zurückzukommen. Es scheint ihm angemessen, daß ein Teil dieser Examengelder der Bundeskasse zugewiesen werde. Die Zunahme der Sektionen verursacht Mehrausgaben, die durch die vermehrte Zahl der Kopfsteuern nicht im Verhältnis stehen. Das Geld, welches die Bundeskasse für Vorarbeiten durch Vorstandssitzungen ausgibt, ist sicher im Interesse des ganzen Bundes verwendet. Dabei ist ausdrücklich ins Auge zu fassen, daß es der Delegiertenversammlung jeweilen freisteht, aus dem Aktivsaldo Ueberschreibungen in den Fürsorgefonds vorzunehmen. Der Zentralvorstand erklärt sich mit diesem Vorschlag einverstanden und wird den

Delegierten vorschlagen, die Examengelder zur Hälfte dem Fürsorgefonds, zur andern der Bundeskasse zuzuweisen.

4. Der Präsident referiert über den Gang des Davoser Heims, das ein erfreuliches Resultat aufweist. Die Rechnung vom 1. Mai 1920 bis 30. April 1921 zeigt einen Einnahmenüberschuß von Fr. 8661.53, der dem Fürsorgefonds zufallen soll nach Abzug der für den Weiterbetrieb erforderlichen Summe. Es wird bei diesem Bericht besonders der großen Arbeit gedacht, die namentlich am Anfang von Schw. Helene Nager geleistet wurde; ebenso wird die gewissenhafte und mütterliche Fürsorge der jetzigen leitenden Schw. Paula Kugler hervorgehoben, die es verstanden hat, den Schwestern ein gemütliches Heim zu schaffen.

5. Beschränkung der Aufnahmen in den Krankenpflegebund auf Schwestern, die eine Pflegerinnenschule durchgemacht haben (vgl. Protokoll der Bundesvorstandssitzung vom 19. März 1921). Der von Herrn Dr. Krafft geäußerte Wunsch ist in den einzelnen Sektionen einer genauen Prüfung unterzogen worden. Die Antworten liegen vor und lauten ohne Ausnahme unter genauer Begründung ablehnend. Der Entwurf eines Antwortschreibens an die Direktion des Roten Kreuzes, welche uns, ohne dazu Stellung zu nehmen, den Wunsch des Herrn Dr. Krafft übermittelt hatte, wird gutgeheißen.

6. Trachtordnung. a) Haubenfrage. Von Genf aus waren gegen die Form der Haube Einwendungen erhoben worden, weil sie die Haare zu wenig bedecke (vide Protokoll in Nr. 5 unserer Zeitschrift). Von der Sektion Genf liegt ein Muster vor, das zweckdienlicher sein soll. Der Bundesvorstand ist durchaus der Auffassung, daß es den Leitern von Krankenanstalten freistehen muß, soweit die Hygiene in Betracht kommt, über die Diensttenue ihres Personals zu entscheiden. Anlaß zur Diskussion gibt daher allein die Ausgangstenue. Während Herr Direktor Müller der Ansicht ist, es soll jeder Sektion überlassen sein, auch für die Ausgangstenue die Haube nach ihrem Gutdünken zu gestalten, wird von den meisten Anwesenden darauf hingewiesen, daß durch eine solche Erlaubnis den Abweichungen von der Einheitlichkeit in der Tracht allzusehr Tür und Tor geöffnet würde. Es soll deshalb der Delegiertenversammlung betreffend Haubenangelegenheit folgender Antrag gestellt werden:

„Als Ausgangstenue ist die von der Delegiertenversammlung bezeichnete Haube maßgebend, ebenso als Diensttenue, insofern für den Dienst oder Aufenthalt in den Anstalten von deren Leitern nicht besondere Vorschriften erlassen werden."

Außerdem wird von Schw. Luise Probst der Wunsch geäußert, es solle gelegentlich die Frage studiert werden, ob die Haube nicht überhaupt dahin abzuändern sei, daß sie die Haare völlig bedecke.

b) Stofffrage. Von Schwestern aus Davos ist der Wunsch geäußert worden, es möchte der Stoff der Kleidung geändert werden, weil der jetzige in der Farbe zu wenig widerstandsfähig sei und zu schnell ablasse. Es liegen auch Stoffmuster vor. Dagegen wird geltend gemacht, daß seit dem Krieg die Stoffe und namentlich die Farben wieder besser geworden seien. Die vorgelegten Muster gefallen nicht, weil zu düster und in der Qualität nicht genügend. Die Schwestern sollen aufgefordert werden, an der nächsten Delegiertenversammlung Stoffmuster vorzulegen, doch wird ausdrücklich betont, daß ein Wechsel in der Farbe auf lange Zeit hinaus, d. h. bis die alten Kleider ausgetragen sind, eine unliebsame Störung der einheitlichen Uniform herbeiführen würde, die schon jetzt daran leidet, daß die Schulschwestern besondere Tracht tragen. Den Delegierten soll Gelegenheit geboten werden, sich an der nächsten Versammlung über diesen Punkt reichlich auszusprechen.

c) Bundesabzeichen. Die westschweizerischen Sektionen haben den Wunsch geäußert, es möchte das Bundesabzeichen weniger plump gestaltet werden. Von seiten des Herstellers liegen nun mehrere Entwürfe für diese Abänderung vor, die den Delegierten vorgelegt werden sollen.

7. Delegiertenversammlung. Die Delegiertenversammlung wird auf den 11. September 1921 angesetzt. Als Ort wird Neuenburg bestimmt. Die anwesenden Vertreterinnen der Sektion Neuenburg erklären sich mit der Uebernahme der Versammlung einverstanden. Als Traktanden werden folgende Punkte aufgenommen: Protokoll, Jahresbericht und -rechnung pro 1920, Verwendung des Ueberschusses, Verwendung der Examengelder, Trachtordnung, Mitteilungen und Unvorhergesehenes.

8. Unter Verschiedenem referiert der Präsident über den Verlauf der Examen in Kranken-, Säuglings- und Wochenpflege. Im ferneren wird auf eine Anfrage von Zürich festgestellt, daß für die Aufnahme in den Krankenpflegebund für Ausländer ein auf frühere Jahre zurückliegender Aufenthalt in der Schweiz nicht genügen könne, besonders wenn die betreffende Person während dieses Aufenthaltes nicht beruflich tätig war.

Schluß der Sitzung 1 Uhr 20.

Zur Delegiertenversammlung.

Wir machen den verehrten Delegierten hiermit die Anzeige, daß die Abgeordnetenversammlung des schweizerischen Krankenpflegebundes Sonntag, den 11. September in Neuenburg stattfinden wird.

Wir machen schon heute darauf aufmerksam, daß als Haupttraktandum die Trachtenfrage figurieren wird, und bitten die Abgeordneten, die Protokolle des Zentralvorstandes in dieser und der letzten Nummer würdigen zu wollen, es dürfte dies sowohl zur Klärung als auch zur Abkürzung der Verhandlungen wesentlich beitragen.

Die Sektion Zürich wird an der nächsten Delegiertenversammlung folgenden Antrag stellen: „Mit der Freizügigkeit von einer Sektion in die andere soll die Bedingung verknüpft sein, daß der Jahresbeitrag an die neue Sektion erst mit Beginn des nächsten, dem Uebertritt folgenden Kalenderjahres, zu bezahlen sei."

Die Sektionen werden hiermit aufgefordert, die Frage im Schoß ihrer Vorstände schon heute zu prüfen, um für die Diskussion eine präzisere und ersprießliche Basis zu schaffen.

Bern, den 15. Juli 1921.

Für den Zentralvorstand,
Der Präsident: Dr. C. Ischer.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband Zürich.

Dr. Anna Heer-Heim.

Es ist beinahe eine Poesie, daß sie so nahe beisammen sind, die Wohn- und Wirkungsstätten von Gottfried Keller und Frl. Dr. Anna Heer.

Die Freunde und Leser Gottfried Kellers wertvoller Schriften haben sein bescheidenes Häuschen in hohem Andenken und sind besonders über die Gottfried Keller-Feiertage zu Tausenden nach seinem Heim gepilgert, meist um in stiller Verehrung das Haus dieses großen Dichters zu sehen und in seinem Geist aufzugehen.

Gerade so haben auch wir, die Mitglieder des Krankenpflegeverbandes Zürich sowohl, als auch unsere übrigen schweizerischen Bundesgenossen, eine denkwürdige Stätte im Haus von Frl. Dr. Anna Heer sel. an der stillen Unteren Zäune 17 in Zürich. Hier hat unsere erste Präsidentin und Gründerin ein bescheidenes Samenkorn gehegt und gepflegt und mit viel Mühe und Liebe zum jetzigen großen Baum des schweizerischen Krankenpflegebundes großgezogen, unter dessen Schatten sich nun bald tausende von Mitgliedern die Hände reichen können, um in Eintracht gemeinsam zu beraten und weitere Ziele zu erstreben.

Der Krankenpflegeverband Zürich ergreift nun gerne die Gelegenheit, die ihm lieben Wohnräume seiner verehrten Pionierin, Frl. Dr. A. Heer, in treue Obhut zu nehmen und seinen Mitgliedern als Tageserholungsheim zur Verfügung zu stellen. Die Vorarbeiten schreiten vorwärts und auch die Gaben hierfür gehen schon erfreulich ein, so daß auch die Heimkommission zuversichtlich in die Zukunft blickt, da sie ein reges Interesse für die Sache konstatieren kann. Jetzt ist nur noch eine Hauptfrage zu lösen:

Wer will Heimschwester werden?

Für das Heim benötigen wir eine Schwester, der die Instandhaltung und die Aufsicht über das Heim obliegt. Ein komplettes Schlafzimmer nebst Licht, Heizung und Kochgelegenheit stellen wir zur Verfügung (eventuell können eigene Möbel mitgebracht werden). Genauere Auskunft erteilen unsere Bureaux und Anmeldungen nimmt der Unterzeichnete entgegen.

Für die Heimkommission: A. Fischinger, Weinbergstraße 20, Zürich 1.

Für das Dr. Anna Heer-Heim sind bis zum 30. Juni folgende Gaben eingegangen: durch Schw. J. Sch. von Fr. St.-H. in Z. Fr. 100; Schw. R. N. 5; Schw. L. Sch. 10; Schw. A. M. 1; Schw. L. G. 3; Schw. B. Z. 20; durch Frl. A. H. von Fr. J. F. in B. 5; Schw. R. H. 5; Schw. M. Pf. 2; Schw. J. A. 2; Schw. H. M. 5; durch Schw. L. S. von Fr. Dr. B. in Z. 5, und Frl. R. in Z. 5; Schw. M. Sch. 1; Schw. A. D. 2; Schw. K. K. 5; Schw. R. H. 5; durch Schw. E. R. von Fr. H. in Sch. 5. Zusammen Fr. 186.

Die Heimkommission verdankt herzlich alle obigen Gaben und bittet Schwestern und andere Gönner des zukünftigen Heims dringend um weitere Spenden durch die beiden Bureaux oder per Postscheckkonto VIII/3327.

Die Heimkommission.

St. Gallen.

Am 22. Juni ist in der kantonalen Entbindungsanstalt St. Gallen das vierte Examen für Wochen- und Kinderpflegerinnen abgehalten worden. Es haben die Prüfung bestanden:

Für Kinderpflege: Dora Bärlocher, von St. Gallen; Frieda Glauser, von Worb.

Für Wochen- und Kinderpflege: Emma Burkhalter, von Lützelflüh; Alice Hägi, von Kappel a. A.; Klara Hächler, von Othmarsingen; Martha Kellenberger, von Walzenhausen; Hulda Küng, von Benken (St. Gallen); Hanna Lutz, von Wolfhalden; Berta Mästinger, von Weinfelden; Elisabeth Mühlhäuser, von Karlsruhe; Rosa Rajkowsky, aus Preußen; Martha Süß, von Waldstatt (Appenzell A.-Rh.); Emma Tierse, aus Bayern; Erika Zellweger, von Trogen.

Monatsversammlung Sonntag, den 24. Juli, abends 8 Uhr,
bei Schw. Martha Simmler, Sternackerkrippe.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahmen: Schwn. Martha Schweizer, von Schönenberg (Thurgau); Flora Meister, von Wildensbuch (Zürich); Emmy Ochsner, von Basel; Mathilde Stocker, von Basel; Pfleger Ernst Hug, von Fischingen (Thurgau).

Neuanmeldung: Schw. Käthy Hollenweger, geb. 1890, von Höngg (Zürich) und Basel.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahme: Frieda Schmutz, Krankenpflegerin, geb. 1895, von Worb (Bern).

Neuanmeldung: Johanna Pflüger, Krankenpflegerin, geb. 1888, von Solothurn.

Austritte: Frau Marie Schild-Leuenberger, gew. Krankenpflegerin; Elise Tellenbach, Vorgängerin (Uebertritt in den Wochenpflegerinnenverband Bern).

Section genevoise. — Aufnahmen: Sœurs *Ida Bianchi, Marie Strobel* et *Emma Roth;* Sœurs *Dora Bossart* et *Hedwig Blum* (les deux dernières transferées de la section de Zurich).

Anmeldung: Sœur *Hedwig Berner,* garde-malade de la Pflegerinnenschule de Zurich, née en 1896, à Unterkulm (Aargovie).

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen: Schwn. Berta (gen. Edith) Hoigné, Krankenpflegerin, geb. 1888, von Zürich; Helene Pfister, Krankenpflegerin, geb. 1889, von Schaffhausen; Hanna Schenk, Krankenpflegerin, geb. 1897, von Uhwiesen (Zürich); Klara Hächler, Wochenpflegerin, geb. 1889, von Othmarsingen (Aargau); Alice Neuweiler, Säuglingspflegerin, geb. 1897, von Winterthur; Martha Unger, Krankenpflegerin, geb. 1891, von Barzheim (Schaffhausen).

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule.

Kings College for Women,
Campden Hill Road, London W 8, 25. Juni 1921.

Meine Lieben!

Dies ist mein letzter Brief aus fremden Landen! Mit abschiednehmenden Gedanken sehen wir uns alles nochmals an: die so viel Belehrung und Anregung bietende größte der Weltstädte, das College, das uns so vieles gegeben, die Kursgefährtinnen und Mitstudentinnen, von denen uns der Abschied schwer fällt. Es drängte sich noch so sehr viel in diese letzten Wochen und Tage hinein. Wir hatten interessante Vorlesungen, Besprechungen, Exkursionen und viele Einladungen, von denen ich Euch noch ein wenig erzählen will.

Wir besuchten eine Werkstätte für blinde Frauen, die seit dem Jahr 1905 besteht. In derselben werden Blinde im Weben ausgebildet und als Arbeiterinnen angestellt, so daß sie sich ihren Lebensunterhalt selbst verdienen können, nicht von ihrer Familie oder von Wohltätigkeit abhängig sind. Pfadfinder führen viele dieser Blinden am Morgen an ihre Arbeitsstätte, am Abend in ihr Heim zurück. Andere Blinde kommen ganz allein von oft weit entfernten Stadtteilen her per Untergrundbahn usw. und finden sicher ihren Weg durch das Menschengewühl. Wir mußten nur staunen, mit welcher Gewandtheit diese blinden Arbeiterinnen oft recht komplizierte, vielfarbige Muster ausführen. Es tut wohl, zu sehen, wie zufrieden sie sind in ihrer Arbeit, in dem Gefühl, nützliche Mitglieder der menschlichen Gesellschaft zu sein.

In der Chalfont Colony für Epileptische in der Grafschaft Buckingham, gegründet 1894, konnten wir zweckmäßige Fürsorge für Epileptiker studieren. Zirka 500 Patienten wohnen in 37 behaglich eingerichteten, durch Gärten voneinander getrennten Heimen, zu

denen 358 Acker Land gehören. Des Lebens Schädigungen, Ueberarbeitung, Aufregungen usw. werden bestmöglich von den Anstaltsinsassen ferngehalten. Dieselben führen eine ruhige, regelmäßige, frohmütige Lebensweise und finden meist Befriedigung in nützlicher Arbeit, die sie je nach Veranlagung, Liebhaberei und Körperkraft usw. verrichten. Die Kinder werden in einer speziellen Schule individuell erzogen. Nach Jahren dieses beschützten Lebens dürfen sie sich des öftern mit Erfolg in die Welt hinauswagen. Alte und junge Epileptiker werden zu gegenseitiger, unauffälliger Hilfeleistung bei Anfällen angeleitet. Die nächststehende Person springt jeweilen bei einem Anfall bei, die andern nehmen keine Notiz davon.

Von Dr. Barnardos Homes, den „immer offenen Türen" für verlassene, heimatlose Kinder, habt Ihr sicherlich schon alle gehört und gelesen. Wir besuchten einige derselben. Man zählt jetzt 156 dieser Anstalten und Heime in Großbritannien, in denen seit der Gründung des ersten Heims im Jahr 1866 schon zirka 80,000 verstoßene Kinder Aufnahme, Pflege, Erziehung, Berufsausbildung, vor allem aber eine Heimat, schmerzlich entbehrte Liebe, den zum richtigen Gedeihen so nötigen Sonnenschein, fanden.

Es gibt darunter auch Heime für kranke, unheilbare, erholungsbedürftige, blinde, taubstumme und verkrüppelte Kinder.

Je zirka 40 gesunde Kinder verschiedener Altersstufen bilden zusammen eine Familie und leben in einem besonderen Haus unter der Obhut einer „Mutter" und deren Gehilfin, der „Tante".

Viele der Knaben sind Pfadfinder. Besonders intelligenten Zöglingen kann das Studium ermöglicht werden. Manche der Kinder werden einzeln oder zu zweien in Privatfamilien in England oder in Kanada untergebracht, um sie möglichst individuell zu erziehen, sie besser auf ihren zukünftigen Beruf vorzubereiten, die Nachteile der Anstaltserziehung auszuschalten.

Ein wohltuender, frisch-fröhlicher, echt christlicher Geist, stramme Disziplin, herrscht überall. Es wird unendlich viel Gutes geleistet durch dieses große, wunderbare Werk der tatkräftigen Liebe, des systematischen Dienstes an den Verstoßenen, durch dieses Werk, das ohne Hilfe des Staates, nur durch freiwillige Beiträge erbarmungsvoller, die Not mitfühlender Menschen erhalten und weitergeführt wird.

Ich sah die Heilsarmee an der Arbeit in den Schlammquartieren, wo sie so aufopfernd und segensreich wirkt, besuchte Settlements, das sind Zentralstellen für Fürsorge usw.

Wir waren bei der St. John Ambulance Association eingeladen, die dem Orden des St. John of Jerusalem, der schon vor dem Jahr 1000 gegründet worden ist, entstammt. Das Abzeichen dieser Organisation ist das achtspitzige, weiße Kreuz des St. John auf schwarzem Grund. Ihre Friedensarbeit ist ziemlich analog derjenigen unseres Roten Kreuzes: Ausbildung in erster Hilfe, in häuslicher Hygiene und Krankenpflege. Schon bald 1,500,000 Zeugnisse konnten an Kursteilnehmer nach absolviertem mündlichen und schriftlichen Examen abgegeben werden. Die Mitglieder müssen jährlich ein Wiederholungsexamen ablegen, wenn sie auf der Liste bleiben wollen. Fernere Obliegenheiten dieser Vereinigung sind: Hilfe bei Unglücksfällen, bei öffentlichen Veranstaltungen, in industriellen Betrieben, auf den Eisenbahnen usw. Dann natürlich auch Vorbereitung für den Kriegsfall. Das Augenspital in Jerusalem wird durch dieselbe geführt.

Im Anfang des 12. Jahrhunderts baute der Orden sein eigenes Heim in England, in London. Er verfügt über gediegene, alte Räumlichkeiten mit vielen Antiquitäten. Wir waren in der Krypta der St. Johns Kirche, die im Jahr 1185 erbaut wurde. Die Krypta wird jetzt noch durch die Mitglieder des Ordens für kirchliche Zwecke benützt. Die Lehrbücher der St. John Ambulance Association sind recht gut und praktisch.

(Fortsetzung folgt.)

Schwesterntypen.

Schwester Konstantine Bleibtreu.

Dr. Isegrimm, der mittelalterliche, liebenswürdige Chefarzt des großen Kreisspitals, saß behaglich rauchend in seinem Bureau, ihm gegenüber der neugewählte I. Assistent und Stellvertreter, der sich in die Einzelheiten seiner künftigen Tätigkeit einführen ließ.

Man sprach, als die Hauptsache erledigt war, von diesem und jenem, und kam schließlich auch auf die Schwestern zu reden. Alles, was da verhandelt, kritisiert und gespottet wurde, wollen wir hier nicht wiedergeben, es wäre zu schmerzlich für die armen Betroffenen, so wie es anderseits auch besser ist, wenn die Herren von der Fakultät (wir meinen speziell die jüngeren Semester) nicht als Horcher an der Türe des Schwesterneßzimmers stehen. Das wäre oft ebenso schmerzlich — aber vielleicht heilsam.

Wie gesagt, wir wiederholen nicht alles, was Dr. Isegrimm und Dr. Munter sich erzählten; nur ein Episödchen, an sich harmlos und ergötzlich, wollen wir nicht verschweigen.

„Tragen die Schwestern hier auch Phantasienamen wie in Winterberg?" erkundigte sich der Assistent, als eine kleine Pause im Gespräch eingetreten war.

„Nein, das Mutterhaus in Neustadt, wo wir sie beziehen, ist prinzipiell dagegen und läßt jede Marie Marie bleiben. Man kann darüber diskutieren. Sie wollten auch nicht gern auf einmal Leo gerufen werden, nachdem Sie 25 Jahre lang Ludwig geheißen haben. Anderseits vermeidet man dadurch die langweiligen Verwechslungen. Und in einem Fall hätte ich wirklich gern umgetauft, weil die Natur mit einem Namen ein allzu boshaftes Spiel getrieben hat .... Da ist die Schw. Konstantine Bleibtreu, die ....., aber halt, wenn mich dieser Schritt nicht täuscht, da ist sie in Person! Ein heftiges, aufgeregtes Klopfen an der Türe hatte Dr. Isegrimm unterbrochen. Er versuchte, sein wohlwollendes Gesicht in ernsthafte Falten zu legen und rief: „Herein."

Ins Zimmer stürzte ein weibliches Wesen in blauer Schwesterntracht mit aus der Fassung geratener Haube, verheulten Augen und zuckenden Schultern.

„Herr Doktor!" — „Ja, ja, was ist, Schw. Konstantine?" „Herr Doktor .... es ist — schrecklich!" „Was ist passiert? Doch kein Patient aus dem Fenster gesprungen oder sonst gestorben?"

Der Atem der Angeredeten flog und keuchte noch immer, doch stoßweise kam jetzt heraus:

„Herr Doktor, es ist entsetzlich — mit solchen Menschen zu leben. Sie müssen die Hedwig versetzen, sonst halte ich es nicht mehr aus; keinen Tag könnte ich länger mit ihr arbeiten. Sie heulte laut auf vor innerer Erregung. Jetzt erst bemerkte sie den Assistenzarzt, der sich leise in den Hintergrund zurückgezogen hatte. Seine Gegenwart war ihr sichtlich unerwünscht.

„Bitte, lassen Sie sich nicht stören. Dr. Munter ist Hausgenosse und berechtigt, an unsern Freuden und Leiden teilzunehmen. Also, Schw. Konstantine, sitzen Sie ab und legen Sie los — was hat die Hedwig auf dem Gewissen? Dr. Isegrimm zündete eine frische Zigarre an und nickte der „Blauen" ermutigend zu.

„Hedwig ist die Hilfsschwester der Schw. Konstantine", erläuterte er, zu Dr. Munter gewendet.

„Herr Doktor, sie ist — sie hat gestern wieder unsern Thermostat der Schw. Lina geliehen, nur um mich zu ärgern, weil sie weiß, daß ich das nicht leiden kann.

Und heute hat sie 10 Minuten mit Schw. Elise geschwatzt, auch aus lauter Bosheit, denn ich rede schon lange kein Wort mehr mit dieser falschen Katze. Und als ich ihr Vorstellungen machte, da wurde sie noch frech und erklärte mir ins Gesicht, sie sei der Meinung, Schwestern hätten einander immer mit allem auszuhelfen, und Freundlichkeit werde wohl auch noch erlaubt sein. Es ist einfach ekelhaft!

Dr. Isegrimm hatte die Klägerin mit keiner Silbe unterbrochen, sondern ruhig und nachdenklich weitergeraucht. Nun nahm er langsam die Zigarre aus dem Mund, blies eine letzte Rauchwolke in die Luft, lächelte väterlich und sprach:

„Liebe Schw. Konstantine Bleibtreu, gerne wollte ich Ihnen helfen, aber ich fürchte, es ist umsonst, Sie kämen vom Regen in die Traufe. Gestern in der Mittagsfreistunde noch sah ich Sie, eng umschlungen mit Schw. Hedwig, im Park wandeln. Heute soll ich, wegen in der Tat schwer verzeihlichen Vergehen, dieselbe Schw. Hedwig versetzen und Ihnen vermutlich Schw. Therese dafür geben — schon erhellten sich die Züge der Aufgeregten — aber Schw. Konstantine Bleibtreu, in vier Wochen werden Sie in gleicher Weise um Versetzung der heute heißersehnten Schw. Therese bitten, nachdem Sie mit ihr ein Herz und eine Seele waren, denn in der Wandelbarkeit Ihrer Gefühle, Konstantine, d. h. die Beständige, bleiben Sie sich treu. Mit Schw. Therese aber ist mein Novizenvorrat erschöpft, ich will sie deshalb aufsparen als letzte Auskunft, bevor wir von vorne anfangen müssen. Die Reihenfolge weiß ich noch: Meta, Ilse, Ruth, Rosa, Magda, Hedwig ....

Schw. Konstantine hatte genug gehört. Sie stand schon unter der Türe, im Innersten beleidigt:

„Wenn ich mich noch zu Tode ärgern muß, Herr Doktor, so sind Sie schuld daran!" Dann war sie verschwunden.

Dr. Isegrimm aber blickte seinen jungen Kollegen an und sagte: „Das also ist Schw. Konstantine Bleibtreu, hiermit vorgestellt", worauf die beiden Herren, wie auf Verabredung, die Operettenmelodie «Donna è mobile» zu pfeifen begannen.

Schw. A.

Verrohung.

Heute, wo wir diese Zeilen schreiben, sind die Tageszeitungen voll vom Boxerwettkampf, zwischen Dempsey und Carpentier in New-Yersey-City. Die größten, auch schweizerischen Zeitungen wissen nichts Besseres zu bringen, als den Lesern spaltenlange, blutrünstige Artikel zu unterbreiten, in welchen die ganze Verrohung solcher Veranstaltungen zum Ausdruck kommt. Mit Wollust wird erzählt, wie der eine Kämpfer unbarmherzig auf seinen Gegner loshämmert, wie er ihm schließlich den entscheidenden Hieb verabfolgt, bis das Opfer, für das wir übrigens herzlich wenig Bedauern haben, mit ausgestreckten Armen am Boden liegt und sich nicht mehr bewegen kann. Drei Aerzte behandeln ihn.

Daß sich solche veraltete, an die Gladiatorenkämpfe eines dem Untergang zueilenden Roms erinnernden Wettkämpfe heute noch abspielen, ist ja schon traurig genug. Noch trauriger ist es aber, wenn die Zeitungen sich dazu hergeben, diese Rohheit durch Bekanntmachungen und einläßliche Berichte zu verherrlichen und damit an die tiefsten und rohesten Instinkte des Pöbels zu appellieren. Man denke nur an die Folgen für das nachahmungslustige Publikum.

Wir wissen sehr wohl, daß wir gegen solchen Unsinn nicht ankommen können, aber es wird auch nichts schaden, wenn unsere Schwestern wissen, daß sie mit der Verurteilung solcher Rohheiten und der sentationslüsternen Verbreitung in den Zeitungen nicht allein sind.

Dr. C. J.

Die Pocken.

Was alle Aerzte schon lange vorausgesagt, ist richtig eingetroffen: die Pocken halten wieder allgemach ihren Einzug. Es ist ja auch begreiflich. Durch die Abschaffung des Impfzwanges ist die Gleichgültigkeit eingerissen und der Seuche stehen in der Schweiz ganze Legionen ungeschützter Leute gegenüber. Allerdings hat die Angst eine ganze Menge sonst recht zweifelnder Personen zum Impfschutz getrieben, vernünftiger wäre es aber schon gewesen, sie hätten die drohende Gefahr nicht erst abgewartet. Jetzt haben unsere Schwestern Gelegenheit, ihr Wissen leuchten zu lassen und dem Publikum klar zu machen, warum das Impfen auf gewisse Zeit hinaus schützt.

Das Bestimmungsrecht über seinen Körper hat ja der Mensch wohl selber und wir können keinem Eidgenossen das Recht absprechen, die Pocken zu bekommen, allein ein Recht hat er doch nicht, nämlich das, durch eigene Erkrankung als Ansteckungsherd für so und so viele seiner Miteidgenossen zu dienen.

Dr. C. J.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Krankenpflegebund und Pflegerinnenschulen.

Es herrschte früher unter dem Pflegepersonal da und dort die irrige Ansicht, daß der Pflegebund nur für solche Schwestern da sei, die keine Schulen durchgemacht haben, nennen wir sie hier „freie Schwestern", und ich glaube, daß noch heute viele von dem Losungsworte ausgehen: Den Schulschwestern die Pflegerinnenschulen — den freien Schwestern der Krankenpflegebund.

Diese Auffassung ist entschieden falsch, denn sie steht ja schon im Widerspruch mit den Statuten des Krankenpflegebundes, der ja nicht nur die einzelstehenden Schwestern sammeln, sondern für das gesamte schweizerische Pflegepersonal, berufliche, moralische, soziale und materielle Besserstellung erzielen will. Der Krankenpflegebund will also allen Pflegepersonen ein Schutz sein. Von diesem Schutze profitieren allerdings am meisten die freien Schwestern, weil die andern schon an ihren Schulen einen bedeutenden Rückhalt haben und verschiedene Vorteile genießen. Ueberhaupt sollte man die freien und die Schulschwestern nicht immer in Gegensatz stellen. Schul- und freie Schwestern schließen sich gegenseitig absolut nicht aus, sie sollten Hand in Hand gehen, um einander nützlich und fördernd zu sein. Es ist leicht nachzuweisen, daß beide von einander profitieren können.

Wenn die Schulschwestern heute materiell besser dastehen, verdanken sie das doch wohl dem Krankenpflegebund, der unparteiisch das Wohl aller im Auge hat. Aber auch auf die berufliche Ausbildung in den Schulen hat der Krankenpflegebund günstig eingewirkt. Wer sich ihm anschließen will, muß dem von ihm gestellten Pensum theoretisch und praktisch, sowie allen seinen andern Anforderungen gerecht zu werden suchen, wodurch nur beruflich hochstehendes Personal gezogen wird, was für Aerzte und Publikum die größte Garantie bietet. Ferner lernen die Schulschwestern im Krankenpflegebund Toleranz ihren Kolleginnen gegenüber; sie bekommen Einsicht in die Tätigkeit ihrer Mitschwestern anderer Schulen, hören von andern Lehrmethoden, lernen Autodidakten kennen, die sie übrigens ganz besonders hoch achten sollten, gerade da sehen die Schulschwestern, wie viel Dank sie ihren Schulen schulden, die ihnen ihr Ziel so leicht erreichbar machten. Es besteht übrigens oft die Gefahr, daß Schulschwestern glauben, ihr Lehrgang sei einzig maßgebend. Im Krankenpflegebund lernen wir auch andere Schulen schätzen, und werden bescheiden, was die Frucht einer jeden guten Ausbildung sein soll. Man sieht, daß die Schulschwestern vom Krankenpflegebund profitieren können. Man lernt durch den gegenseitigen Austausch unendlich viel für Beruf und Selbsterziehung und wird so vor Einseitigkeit, Stillstehen und Ueberhebung bewahrt.

Anderseits zieht auch der Krankenpflegebund ein großen Nutzen aus den Schulen. Für den Krankenpflegebund sollen die Schulen ein Muster sein für die berufliche und disziplinarische Erziehung der Schwestern. Das, was die Schulen von ihren Schülerinnen verlangen, wird für den Krankenpflegebund maßgebend sein, er wird auch die Anforderungen seines Examens danach richten. In dieser Beziehung wird sich der Krankenpflegebund nach den Schulschwestern richten. Darum wird es gut sein, wenn im Krankenpflegebund die Schulschwestern den Hauptstock bilden. Wenn der Krankenpflegebund viele Schulschwestern unter seinen Mitgliedern zählt, so ist er auch gegen außen gestärkt, kann seine Forderungen bei Behörden oder an leitenden Stellen besser und mit mehr Nachdruck anbringen. Folglich gehören der Krankenpflegebund und die Schulen zusammen, nur durch gemeinsame Arbeit kann die so notwendige Einheitlichkeit erzielt werden.

Es wäre mir eine Freude, wenn ich mit diesen paar Zeilen meine Mitschwestern, die noch außerhalb des Krankenpflegebundes stehen, zum Eintritt begeistern könnte. Namentlich scheint es mir eine Pflicht der Schulschwestern zu sein, sich dieser Organisation anzugliedern und ihre freien Kolleginnen gerade dadurch zu unterstützen, daß sie durch ihren Beitritt den Krankenpflegebund stärken. Schw. Agnes Widmer.

Zum Rücktritt von Frl. Heß von der Stellenvermittlung.

In der Ueberzeugung, daß ich den meisten oder allen meinen Kolleginnen aus dem Herzen spreche, sage ich unserer scheidenden Sekretärin, Frl. Heß, herzlichen Dank für alle Mühen, die sie während der Zeit ihrer Tätigkeit mit uns Schwestern hatte. Nicht immer wird es so leicht gewesen sein, allen gerecht zu werden, aber auf jeden Fall hat es Frl. Heß verstanden, die Interessen des Verbandes und der Schule zu wahren. Die älteren Schwestern hauptsächlich werden sich mit dem plötzlichen Wechsel schwer abfinden, sind wir doch in der Schule nahezu Fremdlinge geworden. Heute werden wir uns alle von neuem bewußt, was wir an unserer verehrten Frl. Dr. Heß verloren haben.

Schw. M. Sch.

Kurs für Fürsorgerinnen.

Im Oktober dieses Jahres wird die Rotkreuz-Liga einen zweiten Fürsorgerinnenkurs eröffnen. Derselbe wird in London stattfinden und zwar im Beford-college for women. Der Kurs soll 10 Monate dauern und das Kursgeld beträgt 6250 Franken. Die Kursteilnehmerinnen werden in alle Gebiete der Fürsorge und der Volksgesundheitspflege eingeführt und sollen nachher Gelegenheit haben, in ihrer Heimat geeignete Fürsorgestellen zu bekleiden. Reflektantinnen, die im Alter von 23—40 Jahren stehen, wollen sich bei der unterzeichneten Stelle anmelden. Auskunft wird Frau Oberin Michel, Lindenhof Bern, welche den ersten Kurs soeben beendet hat, gerne erteilen.

Bern, den 15. Juli 1921. Zentralsekretariat des Roten Kreuzes:
Dr. C. Ischer.

Briefkasten.

Schw. A. W.: Sie meinen, unsere Beispiele aus der „Fremdwörteritis" seien nur gut erfunden. Sie irren sich gewaltig. Wir haben nur diejenigen angeführt, die wir immer und immer wieder hören. Wir könnten ihnen aus unserm Schatz selbstgehörter oder gelesener Verkorkungen noch mehr servieren, so die „epileptische Aurora", wobei natürlich die Aura gemeint war, oder das „degradierte Gläschen", das uns im Examen serviert wurde statt dem graduierten, oder „die Erdbeeren mit dem herrlichen Panorama". Wollen Sie noch mehr, Sie Ungläubige? J.

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.

Für zirka 18jährigen, willigen und braven Jüngling, der

Krankenwärter

werden möchte, wird dafür passende

Stelle gesucht

Offerten mit Angabe der Bedingungen gefl. erbeten sub Chiffre **Z. M. 1987** an **Rudolf Mosse, Zürich.**

Diplomierte

Kinderpflegerin

wird für ein alpines Kinderheim **gesucht.** Solche, die schon in einem Heim tätig war, wird bevorzugt.

Offerten mit ev. Zeugnisabschriften, Referenzen und Angaben bisheriger Tätigkeit sind zu richten unter Chiffre 441 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

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.

Ausbildungsgelegenheit in Säuglingspflege.

Nähere Auskunft erteilt die Vorsteherin des Säuglingsasyls, Irchelstraße 32, Zürich 6.

Rahel Schärer, Bern

Schauplatzgasse 37

Rohrstühle u. **Rohrnachtstühle, Chaiselongue** mit verstellbarer Rücklehne, **Pliant, Klappstühle, Reisekörbe, Rollschutzwände**

Schwestern zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

bildet aus

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

Zu kaufen gesucht die vollständigen Jahrgänge der Blätter f. Krankenpflege

1. bis und mit 13. Jahrgang.

Offerten unter Chiffre 442 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Passenden Nebenverdienst

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

Ia Fiebermesser

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

Karl Kraem, Hyg.-Ing., Bern

Gutenbergstraße 4

Wer würde einer

Wochenpflegerin

zu einer Pflege verhelfen zu Wöchnerin oder zu Kinder in der franz. Schweiz. — Ende August bis Ende Oktober, zur weitern Ausbildung der Sprache.

Offerten unter Nr. 439 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital oder Privatklinik zur weitern Ausbildung. Gute Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 440 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern.

Pflegerinnenheim des ROTEN-KREUZES

NIESENWEG No 3. BERN. Tel. 2903

Kranken- & Wochenpflege-Personal.