Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 15 (1922)
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: 21.08.2025

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

XV. Jahrgang Nr. 5 15. Mai 1922

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
Vom Puls	65
Die Frau in der Krankenpflege	68
Plauderei über den Tropenkoller	71
Zum Bundesexamen in Krankenpflege	73
Aus den Verbänden	73
Aus den Schulen	75
Krankenpflege im Ausland (Fortsetzung)	77
Vom Zuviel- und Zuwenigwissen	78
Stimmen aus dem Leserkreis	79
Bundesabzeichen	80
Ein neuer Bettdeckenträger	80
Wo bringe ich meine Ferien zu?	80

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 35 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. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Telephon: Hottingen 40.80.

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.

Luzern, Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstraße 14, Telephon 517, Vorsteherin Frl. Arregger.

St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 7.66.

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

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.

Alles weitere ist auf den Stellenvermittlungen zu erfragen.

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.

XV. Jahrgang Nr. 5 15. Mai 1922

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Vom Puls.

Etwas aus der Krankenbeobachtung für Anfänger.

Von Dr. C. Ischer.

Das Pulsfühlen oder, wie es manchmal kurz und mit einem nicht gerade sehr deutschen, dafür aber bequemen Wort genannt wird, „das Pulsen" gehört zu den elementarsten Anforderungen, die an die Schwester gestellt werden. Leider begnügen sich so viele unerfahrene und ganz mechanisch arbeitende Schwestern damit, die Uhr in die Hand zu nehmen und die Pulszahl während einer Minute zu zählen. Was die erhaltene Zahl bedeutet, darüber geben sie sich kaum Rechenschaft. Ist die Zahl hoch, so sehen sie das als schlimmes Zeichen an und um die Qualität kümmern sich solche „Mechaniker" nicht. Wir wollen deshalb der Sache etwas näher treten.

Der Puls gibt uns Aufschluß über die Tätigkeit des Herzens, Blutfülle, Blutmenge, Beschaffenheit der Arterien, Zustand der Herznerven, eventuell auch über die Gehirntätigkeit.

Was ist am Puls alles zu beobachten? Einmal die Frequenz. Die normale Zahl Pulsschläge in einer Minute schwankt zwischen 60 und 80, dürfte eher näher bei 80 sein als bei 60. Neugeborne haben 130—140 Pulsschläge in der Minute. Abnormal ist die Pulsfrequenz, wenn die Zahl größer oder kleiner, der Puls also beschleunigt oder verlangsamt ist.

Sehen wir uns zuerst um nach den Gründen der Beschleunigung. Da ist zunächst a) das Fieber zu nennen. Der Puls ist beim Fieber fast immer beschleunigt. Ausnahmen finden sich nur bei gewissen Fällen, auf die wir später zu sprechen kommen werden. Aber allein entscheidend für Fieber ist die Beschleunigung nicht, sie kann von so vielen andern Ursachen herkommen, daß sich die Schwester hüten muß, aus der Pulszahl ohne weiteres auf die Fieberhöhe zu schließen. Findet man doch Pulse von 120 bei relativ niedrigen Temperaturen.

b) Vergiftungen. Hier denken wir zunächst an jene Gifte, die von den Krankheitserregern abgesondert werden und die wir Toxine nennen. Gewisse Toxine rufen einer recht starken Pulsbeschleunigung. Andere bewirken sogar eine Unregelmäßigkeit des Pulses.

c) Daß Herzfehler Pulsbeschleunigung machen können, ist wohl bekannt. Wenn das Herz zu schwach oder aus mechanischen Gründen (Hindernisse in der Blutbahn) nicht fähig ist, das Blut in genügender Weise durch den Körper zu treiben, so versucht es, das von ihm Verlangte durch vermehrte Schnelligkeit zu erreichen. Darin leistet das Herz wiederum den Beweis einer unermüdlichen und aufopfernden Arbeit. Geduldig erträgt es oft jahrelang die unerhörtesten Zumutungen. Ueberanstrengungen aller Art quittiert es einfach mit vermehrter Arbeit.

d) Allein auch Lungenkrankheiten beschleunigen den Puls. Ist die Lunge derart verändert, daß dem Blut nicht genügend Sauerstoff zugeführt wird (wenn z. B. ein Teil der Lunge zerstört oder durch Entzündung, Druck und dgl. außer Tätigkeit ist), so tritt das Herz für den erkrankten Kameraden ein und jagt das Blut um so schneller durch die Lunge, um möglichst allen Blutkörperchen die Sauerstoffzufuhr zu ermöglichen.

e) Auch bloße Anstrengung kann Pulsbeschleunigung machen. Wir haben das oben schon angeführt. Sogar die bloße Nahrungsaufnahme kann dasselbe bewirken. Daran wird eine Schwester denken müssen, wenn sie nach dem Essen einen schnelleren Puls konstatiert.

f) Uebelkeit und Schmerz genügen oft, um den Puls schneller schlagen zu lassen. Also auch da heißt es: Aufgepaßt und erwägen, ob nicht der Schmerz eine Hauptrolle spielt.

g) Aufregende oder belebende Substanzen sind sehr oft die Ursache des schnelleren Pulses. Wer kennt nicht die Rolle des Alkohols, des Kaffees, des Nikotins oder gar des Aethers!

h) Ganz besonders ins Gewicht fallen die psychischen Momente: Liebe und Haß, Freude und Aufregung lassen die Herzen der Sterblichen schneller schlagen. Gewisse Patienten sind außerordentlich empfindlich. Die bloße Ankündigung der Arztvisite, Angst vor Eingriffen, vor Schmerz überhaupt, und eine Unzahl von Kleinigkeiten vermögen eine Pulsbeschleunigung herbeizuführen und können auf diese Weise zu Täuschungen Anlaß geben. Die Aerzte machen sehr oft die Beobachtung, daß die Pulsfrequenz am Anfang der Visite und am Ende derselben eine recht verschiedene ist.

Verlangsamung des Pulses findet man a) bei Verletzungen des Schädels oder des Gehirns, bei Hirntumoren, bei Ergüssen, die auf das Gehirn drücken, bei Schlagfluß und bei Hirnhautentzündungen, in letzterem Fall meistens durch Erguß (Exsudat) herbeigeführt. Man spricht hier von Druckpuls. Der Nerv, der den Herzschlag reguliert, wird durch den Druck gereizt und es tritt vermehrte Hemmung ein.

b) Bei Arteriosklerose (Arterienverkalkung). Allerdings kommt es hierbei dann und wann vor, daß je der zweite Schlag ganz schwach ist, so daß er vom Finger nicht gefühlt wird, wodurch der Eindruck entsteht, daß nur die Hälfte Pulszahl vorhanden sei.

c) Gewisse Mittel, wie z. B. die Digitalis, verursachen Verlangsamung. Man hat bei der Verabreichung dieses Mittels und seiner Abkömmlinge die Absicht, eine Verlangsamung herbeizuführen, um dem Herzen größere Pausen zu gönnen, während deren es sich auch besser wieder füllen kann. Die Digitalis kann sogar zu allzu großer und gefährlicher Verlangsamung führen, darum darf eine Schwester diese Mittel nicht ohne ärztliche Kontrolle verabfolgen. Treten Nebenerscheinungen auf, wie z. B. Puls unter 70, Erbrechen und Diarrhoe, so hat sie den Arzt von diesen Symptomen in Kenntnis zu setzen.

Rhythmus. Bisher haben wir nur von der Frequenz des Pulses geredet, weil dieses Erkennungszeichen wohl dasjenige ist, das am ehesten auffällt. Der Arzt, der neben sich eine denkende Schwester hat, wird aber von ihrem Krankheitsverständnis eben mehr verlangen. Sie soll ihm auch Aufschluß geben können über den Rhythmus des Pulses, denn auch daraus lassen sich unter Umständen wichtige Schlüsse ziehen. Da unterscheiden wir denn, ob der Puls regelmäßig oder unregelmäßig (man sagt auch etwa ungleichmäßig) ist, oder ob er gar aussetzt. Die

Unregelmäßigkeit des Pulsschlages ist nicht immer ein ungünstiges Zeichen. Man findet sie bei vielen Herzfehlern, deren Besitzer sich nebenbei ganz wohl fühlen können. Bei Infektionskrankheiten aber und bei Herzschwäche wird das Symptom für die Schwester wichtiger, es ist mit ein Zeichen der bedrohlichen Herzlähmung. Zu besonderem Aufmerken wird man veranlaßt, wenn der Puls aussetzt. Einen unregelmäßigen Puls findet man am häufigsten bei der Arteriosklerose, der Verkalkung der Arterien. Diese Unregelmäßigkeit ist manchmal das einzige und erste Zeichen, an welchem man die Veränderungen erkennt; darum ist die Registrierung eines solchen Symptoms wichtig. Wenn der Patient an Arteriosklerose leidet, so wird auch die Behandlung eine andere sein und damit auch die Pflege; es werden Ueberanstrengungen besonders zu vermeiden sein. Kurz und gut, die Schwester soll mit der Pulszahl auch angeben, ob der Puls regelmäßig ist oder nicht.

Und nun die Stärke des Pulses. Wir geben ohne weiteres zu, daß es recht viel Erfahrung braucht, um die Stärke des Pulses richtig bewerten zu können. Gar manche Anfängerin schätzt sich glücklich, wenn es ihr nur gelingt, die Zahl der Pulsstöße festzustellen. Nach und nach wird ihr aber der Unterschied in der Pulsstärke auch auffallen. Und dieser Unterschied ist äußerst wichtig. Was hat der Arzt davon, wenn man ihm mitteilt, der Puls sei auf 100, ihm aber verschweigt, daß er schwach, ja, sogar unterdrückbar ist. Ein schwacher, mit dem Finger leicht unterdrückbarer Puls zeigt an, daß die Füllung der Arterie nicht mehr normal ist, daß das Herz nicht mehr mit der gleichen Kraft die Blutwelle vorwärts treibt. Meistens ist dann der Puls auch beschleunigt.

Die Beschleunigung aber allein tut's nicht. Die Schwester wird vielleicht finden, daß der Puls schwach, kaum fühlbar, ja, sogar fadenförmig geworden ist. Das wird sie veranlassen, dem Arzt sofort Meldung zu machen, bevor noch bedrohlichere Symptome auftreten. In gewissen Fällen wird sie, in Erwartung des Arztes, dem Patienten Belebungsmittel geben. Wein, Spirituosen, Kaffee oder, wenn es vom Arzt vorgesehen war, eine Spritze Koffein oder Digalen. Mit dem schwachen Puls geht immer die Kühle der Extremitäten einher, auch Ohren und Nase fühlen sich kühler an; es besteht eben Kollaps.

Ein andermal kann es der Schwester auffallen, daß der Puls auffallend stark an ihren fühlenden Finger schlägt. Solch vollen, starken Puls findet man unter anderm oft bei Nierenentzündung, weil sich dort die im Blut aufgespeicherte Flüssigkeitsmenge in den Arterien staut, indem sie nicht durch die kranken Nieren ausgeschieden werden kann. Auch beim Druckpuls, bei Affektionen des Gehirns, erscheint der Puls auffallend stark. Es ist dann Sache des Arztes, zu unterscheiden, woher der starke Puls kommt und wie er zu bewerten ist.

Schließlich kann man beim Pulszählen auch über die Beschaffenheit der Arterien Aufschluß erhalten. Man wird doch bald merken, ob der Arterienschlauch weich und gestreckt ist, oder ob man eine geschlängelte, harte, dicke Arterienwand vor sich hat, wie das bei der Arterienverkalkung eben der Fall sein wird.

Also: Frequenz, Rhythmus, Stärke des Pulses. Keines allein beobachten, sondern alle drei.

Wo und wie mißt man den Puls? Jedermann weiß, daß man am liebsten das Handgelenk des Patienten dazu benutzt, aber auch da muß man die Stelle genau kennen, denn sie ist nicht bei allen Leuten sofort und leicht zu finden. Am besten orientiert man sich an der Speiche. Wo man den Speichenknochen fühlt, läßt man den tastenden Finger nach innen gleiten. Starkes Drücken nützt nicht viel, man ist vielleicht am falschen Ort und drückt durch den Muskel hindurch die

Arterie zusammen. Uebrigens stumpft man durch zu starkes Drücken das Feingefühl ab. Geduld bringt auch da Rosen. Läßt man den Finger ruhig auf der zu untersuchenden Stelle, so wird man den Puls auch bald fühlen und wählt sich dann die Stelle aus, wo er am deutlichsten zutage tritt. Geht das Pulszählen aus technischen Gründen am Handgelenk nicht an, so bietet der Hals eine weitere, sehr günstige Gelegenheit. Dort kann man unter Umständen den Puls auch ohne Fingerauflegen, durch bloße Betrachtung zählen. Jedenfalls hüte man sich sehr, beim Pulszählen am Hals stark zu drücken. Der Druck auf diese großen Arterien kann schwere Störungen zur Folge haben, außerdem preßt man meist zugleich die Venen zusammen und kann Stauungen erzeugen, die sogar Hirnblutungen hervorrufen können. Man kann ja an sich selber fühlen, wie unangenehm der Druck auf die Halsarterien ist. Schließlich kann man den Puls auch zu oberst am Oberschenkel fühlen, ja, sogar am Fußknöchel, doch dürfte dies in den wenigsten Fällen notwendig sein.

Das Pulsfühlen erfordert aber auch gewisse Vorsichtsmaßregeln. Der Puls muß möglichst unauffällig kontrolliert werden, der Patient kann dabei ruhig sprechen. Man kann seine Aufmerksamkeit ablenken und das ist manchmal darum von Nutzen, weil seine allzu aufgeregte Mitbeteiligung an diesem Geschäft die Frequenz vermehren kann. Man wird auch nicht eine ganze Minute lang zählen, das ermüdet den Patienten. Am besten zählt man 20 Sekunden lang und multipliziert durch drei. Nach einer kleinen Weile zählt man noch einmal während 20 Sekunden, ohne daß man inzwischen den Finger entfernt hat. Zwischenhinein hat man sich Rechenschaft über Rhythmus und Stärke des Pulses gegeben. Natürlich wird man nicht unmittelbar nach Anstrengungen, wie z. B. nach dem Umbetten oder dem Lagewechsel den Puls zählen, auch das könnte zu einer Fehlerquelle werden.

Die Frau in der Krankenpflege.

Aus einem Vortrag von Dr. F. O. — Entnommen aus der „Neuen Zürcher Zeitung".

Wenn wir die Krankenpflege unter die Kategorie „Frauenberufe" einreihen, so berauben wir sie unbewußt eines gewissen Nimbus, den sie früher in einem großen Maß hatte und in einem gewissen Maß noch immer hat. Für einen großen Teil der Frauen, die sie ergreifen, ist sie nicht ein Beruf schlechtweg, sondern eine innere Notwendigkeit. Denken wir an die religiösen Orden katholischer und protestantischer Konfession, wo die Krankenpflege der Ausdruck religiöser Einstellung ist, Gottesdienst darstellt. Wenn sie bei den sogenannten freien Schwestern auch zu einer Art Beruf geworden ist, so soll sie doch auch bei ihnen nicht zum bloßen Broterwerb werden.

Es gibt wenige Berufe, wo die Frau die charitative Seite ihres Wesens so betätigen kann wie in der Krankenpflege. Es gibt aber auch wenige Berufe, die eine so vollkommene Menschenliebe verlangen, Aufopferung, absoluteste Wahrhaftigkeit und Selbstverleugnung, Treue zu sich und Treue zu den Menschen, und als oberster Leitstern eine Zuverlässigkeit, wie man sie so streng und peinlich in keinem andern Beruf fordern muß. Auch das Taktgefühl einer Krankenschwester muß ein sehr sensibles sein. Sie muß wissen, wo sie zu schweigen hat, sie muß wissen, wo ein Wort des Verständnisses Hilfe bedeutet. Ich glaube, daß gerade die Krankenschwestern in unserm Volksleben eine sehr wichtige Rolle spielen könnten, denn ge-

rade in den Momenten, wo man ihre Hilfe braucht, sind die Menschen im allgemeinen am ehesten empfänglich für Rat und Beistand. Es sind schon rein diese ideellen Aufgaben der Krankenschwester, die verlangen, daß ihr eine hohe ethische und intellektuelle Bildung eigen sei; denn nur ein reifer Mensch mit tiefer Einsicht in Menschenschicksal und Menschennot wird diese geforderten Eigenschaften besitzen. Wenn im „Wegweiser für Berufswahl" des zürcherischen Erziehungsrates unter dem Artikel „Dienstmädchen" steht: „Uebergang zur Krankenpflege möglich", so ist dies ein fundamentaler Irrtum. Ein Dienstmädchen kann Ausgezeichnetes leisten, kann aber als Krankenschwester eventuell vollkommen versagen, weil der Krankenpflegeberuf nicht ein besserer Dienstbotenberuf ist, oder wenigstens nicht sein sollte.

Es ist noch ein zweiter Grund, warum wir von unsern Schwestern eine gute Vorbildung und Intelligenz verlangen müssen. Je größer der Fortschritt in der Medizin geworden ist, je subtiler der Arzt arbeitet, um so größere Anforderungen müssen wir auch an unsere Gehilfinnen, d. h. an unsere Krankenschwestern, stellen. Die Krankenpflege ist heute teilweise ein wissenschaftlicher Beruf geworden. Die theoretischen Kenntnisse, die wir von den Schwestern verlangen, sind solche, daß nur ein intelligenter Mensch fähig ist, diese Kenntnisse zu erwerben und sie richtig anzuwenden. Die Aerzte empfinden das Arbeiten mit einer unintelligenten Schwester als peinlich und können auch die hohe Verantwortung, die sie ihr bei der Ueberlassung ihrer Patienten überbürden, nicht tragen. Eine unintelligente Krankenschwester wird im Moment, wo Gefahr droht, absolut versagen. In Amerika ist man so weit gegangen, daß man Mittelschulbildung von den Schwestern verlangt und man hat damit gute Erfahrungen gemacht. In unsern Anstalten, wo freie Schwestern ausgebildet werden, verlangen wir gewöhnlich eine zweijährige Sekundarschulbildung als Minimum; doch müssen wir uns oft, aus Mangel an geeigneten Elementen, mit Mädchen begnügen, die nur Primarschulbildung haben. Neben der Intelligenz, guter Vorschulung und guter Erziehung müssen wir von den Schwestern fordern, daß sie praktisch veranlagt sind. Eine rein manuelle Geschicklichkeit kann man den Menschen nicht anerziehen. Entweder ist ihnen das angeboren oder sie werden es nie bekommen. Es ist eine Zukunftsaufgabe, gebildete Mädchen für den Krankenpflegeberuf, der so weite Möglichkeiten in sich birgt und glücklich machen kann, zu interessieren. Eine Krankenschwester mit guter Ausbildung hat die Möglichkeit, sich in weitestgehendem Maß auch in sozialen Werken zu betätigen. Tuberkulosefürsorge, Prostituiertenfürsorge, Mutterschutz, Kinderschutz, Kinderfürsorge, Jugendfürsorge sollen unbedingt in den Händen von geschulten Krankenschwestern liegen. Sie sind durch ihre in den Krankenhäusern gesammelten Erfahrungen am ehesten fähig, die ganze Wichtigkeit dieser Institutionen zu erfassen und sie so auszuüben, wie es im Interesse der allgemeinen Wohlfahrt liegt. Es ist dabei nicht zu übersehen, daß in unserm Volk immer noch eine gewisse Achtung vor der Schwesterntracht lebt, so daß die Schwestern es viel leichter hätten als die Laienfürsorgerinnen, im Volk befruchtend zu wirken.

Die Ausbildung der Schwestern untersteht bisher nicht behördlich geregelten Vorschriften. Die Schweiz besitzt noch keine staatliche Prüfung für Krankenpflegerinnen. Die besten schweizerischen Krankenpflegeschulen, wie Lindenhof Bern, Pflegerinnenschule Zürich, Engeried Bern, Rotes Kreuz Zürich usw. haben eine dreijährige Ausbildungszeit. Die eigentliche Lehrzeit, die von den Schülerinnen in der Schule selbst zugebracht wird und wo ihnen der theoretische, praktisch-theoretische und praktische Unterricht gegeben wird, beträgt durchschnittlich 12 Monate. In zwei weitern Jahren wird den Schülerinnen nach einem ausgearbeiteten Plan in verschiedenen Spitälern unter Aufsicht von Oberschwestern eine ausgiebige, praktische Ausbildung zuteil. Die

theoretische Ausbildung, die die Schülerinnen z. B. in der Pflegerinnenschule Zürich bekommen, stützt sich auf die heutigen Anforderungen und ist eine sehr ausgiebige. In einem Jahreskurs werden etwa 150 theoretische und 50 praktisch-theoretische Stunden gegeben. Nach drei Jahren bekommen die Schwestern das Diplom und die Brosche der betreffenden Schulen und sind dann frei. Nach der Enquête, die der Bund schweizerischer Frauenvereine im Jahr 1919 veröffentlicht hat, weisen von 280 Pflegerinnen 73 = 41,4 % eine dreijährige Ausbildung auf, 71 = 40,3 % lernten weniger als drei Jahre, ein Großteil davon nur 3—6 Monate, 34 = 19,3 % ließen die Frage überhaupt unbeantwortet.

Alle, die mit der Krankenpflege in engste Berührung kommen, wissen, wie unendlich wichtig eine einheitliche Ausbildung und ein gewisses Niveau wäre. Um diejenigen Schwestern, die nicht in Schulen ausgebildet werden, doch zu zwingen, sich eine genügende Ausbildung anzueignen, hat der schweizerische Krankenpflegebund, der eine Vereinigung der freien Schwestern darstellt, gewisse Examenvorschriften erlassen, denen sich alle diejenigen Schwestern zu unterziehen haben, die nicht in anerkannten Schulen ausgebildet worden sind, und die doch wünschen, diesem Verband anzugehören. Um sicher zu sein, daß die Krankenpflege nur von gelernten Schwestern ausgeübt wird, muß strikte verlangt werden, daß die Examen staatlich werden, ganz ähnlich dem Examen der Aerzte, der Hebammen, der Masseure und Masseusen. Der Krankenpflegebund hat bereits vor Jahren vergebens eine Eingabe an die verschiedenen kantonalen Regierungen gemacht, um staatliche Examen durchzusetzen. Damit, daß wir die Ausübung der bezahlten Krankenpflege an ein staatliches Diplom knüpfen, hätten wir zugleich die Mittel in der Hand, die Tracht der Schwestern schützen zu lassen, so daß nur gelernte Krankenpflegerinnen die Schwesterntracht tragen dürften.

Wenden wir uns den Arbeitsverhältnissen der Krankenschwestern zu. Da müssen wir unterscheiden zwischen den Diakonissenschwestern, den Ordensschwestern und den sogenannten freien Schwestern. Die beiden ersten Kategorien treten in ein Mutterhaus ein, um zeitlebens darin zu verbleiben. Je nach dem Geist, der in diesen Häusern ist, ist die Stellung der Schwester. Die Arbeitszeit dauert oft 15 Stunden und mehr. Die Arbeiten, die den Schwestern aufgebürdet werden, sind oft so schwere, daß sie sich von den schwersten Dienstbotenarbeiten nicht unterscheiden. Dafür genießen sie den einen großen Vorteil, daß sie sich um das Materielle nicht zu kümmern brauchen, daß ihr Leben in ruhigen, vorgeschriebenen Bahnen verläuft und ihnen so manch seelischer Kampf, der die Menschen im Leben draußen aufreibt, erspart bleibt. Von größerem Interesse ist die Stellung der freien Schwestern, da sie es in erster Linie ist, wo wir eventuell reformierend eingreifen können. Auch ihre Arbeitszeit sowohl wie ihre Arbeitsweise und Lohnverhältnisse sind solche, daß eine Besserung auch jetzt noch dringend notwendig ist, obwohl Reorganisationen in einzelnen Krankenhäusern bereits durchgeführt sind. In den kantonalen Anstalten des Kantons Zürich, ebenso wie in der Pflegerinnenschule, erhalten fertige Schwestern nebst freier Station und Wäsche einen Lohn von 1300 Fr., Oberschwestern, die eine unendliche Verantwortung tragen, 1400—1800 Fr. Der Lohntarif steht weit unter dem der Oberwäscherinnen und ungebildeten Wärterinnen. Es gibt Krankenanstalten, die noch weit unter diesen Summen bezahlen. Wenn man in Betracht zieht, daß die Schwestern aus diesem Salär teilweise ihre Ferien bezahlen müssen, für Kleidung und Wäsche aufzukommen haben, daß sie in ihrem Alter und in den Zeiten, wo sie eventuell lange arbeitsunfähig sind, auf sich selbst angewiesen sind, so sind diese Lohnansätze in Anbetracht der Leistungen und der sozialen Stellung der Schwester entschieden als prekäre zu bezeichnen. Noch schlechter stellen

sich diejenigen Schwestern, die Privatpflegen übernehmen. Nach einer Enquête ist das Durchschnittseinkommen:

im Jahr	1920	Fr.	1668	bei	234	Arbeitstagen	und	128,6	arbeitslosen Tagen
„ „	1919	„	1521	„	237,8	„	„	125,8	„ „
„ „	1918	„	1530	„	267,7	„	„	74,3	„ „
„ „	1917	„	1394	„	280,75	„	„	104,2	„ „
„ „	1916	„	1171	„	253,4	„	„	111,4	„ „

Es gibt eine Anzahl Schwestern, die weit unter diesen Durchschnittszahlen verdient haben. Aus diesem Einkommen haben sich die Schwestern ein Zimmer das ganze Jahr über zu halten, für Kleidung und Schuhe zu sorgen, sie haben sich in den arbeitslosen Tagen völlig selbst zu verköstigen. Im Krankheits- und Invaliditätsfall sind sie vollkommen auf sich selbst angewiesen, sie haben aus diesem kärglichen Einkommen für ihr Alter zu sorgen. Dies ist mit dieser Summe unmöglich, da selbst unsere staatliche Arbeitslosenunterstützung 5 Fr. pro Tag bewilligt. Es ist deshalb eine den Eingeweihten allbekannte Erscheinung, daß sich Schwestern oft in allerbitterster Not befinden, was um so trauriger ist, als es sich um Menschen handelt, die einem Ideal zuliebe diesen Beruf ergriffen haben, in dem sie sich für andere Menschen einsetzen können. Es ist keine Möglichkeit, die Taxen für Privatpflegen, die 7 Fr. pro Tag betragen, zu erhöhen. Es fällt unserm Mittelstand in den jetzigen Verhältnissen schon sehr schwer, sich die Wohltat einer geschulten Schwester zu sichern. Die verhältnismäßig hohe Zahl der arbeitslosen Tage könnte darauf hindeuten, daß eine Ueberproduktion von Schwestern da ist. Dem ist aber nicht so. Sobald irgendeine Epidemie das Land heimsucht, oder sobald wir in einer Jahreszeit leben, wo die Krankenzahl zunimmt, haben wir immer zu wenig Schwestern. Die vergangenen Grippeepidemien haben wir alle noch in frischester Erinnerung, und wir alle wissen, wie teuer wir oft das Fehlen von genügend ausgebildeten Kräften haben bezahlen müssen. Die Gesamtheit hat das allergrößte Interesse an einer genügenden Anzahl von Krankenschwestern, und der Staat muß die Verpflichtung übernehmen, für die Schwestern zu sorgen, die ebenso wichtig sind wie alle übrigen sanitären Maßregeln, für die er jährlich Tausende und Tausende auswerfen muß. Das Ideale wäre natürlich das, wenn wir jeder Schwester ein jährliches Fixum garantieren könnten, gleich wie wir es den Staatsbeamten garantieren. Damit würde auch das Schreckgespenst der arbeitslosen Tage für die Schwestern schwinden. Dieses Ideal läßt sich aber jetzt noch kaum verwirklichen. Aber als Minimum dürfen wir für die Schwestern fordern, daß sie im Kranken-, Alters- und Invaliditätsfall vor Not geschützt sind. Eine Alters- und Invalidenversicherung besteht noch nicht. Unsere allgemeine Krankheits- und Invaliditätsversicherung wird mindestens noch 10—12 Jahre auf sich warten lassen. Es ist aber dringendste Notwendigkeit, daß vorher Mittel und Wege gesucht werden, um diesen so wichtigen Beruf vor Not zu schützen.

Plauderei über den „Tropenkoller".

Von Schw. Antonie Erggelet, Madagaskar.

Bevor ich nach den Tropen verreiste, habe ich des öftern das Wort „Tropenkoller" in kolonialen Schriften und Berichten gelesen. Auch gehört habe ich zuweilen, daß dieser oder jener unterm Tropenkoller leide oder gar daran zugrunde gegangen

sei. Aber niemand konnte mir einen wirklich klaren Begriff von diesem mysteriösen Krankheitszustand geben. Ein einzigesmal nur habe ich auf das Befragen nach dem Wesen des Tropenkollers von einem katholischen Missionar in der Schweiz eine „annähernd" richtige Antwort erhalten.

„Unterm Tropenkoller", so belehrte er mich, „leiden solche Männer, die infolge des einförmigen Lebens in den Tropen aus dem moralischen Gleichgewicht kommen. Klimatischen Einflüssen sei es noch mehr zuzuschreiben, wenn solche Männer ihren Exzessen in baccho noch Exzesse in venere hinzufügen und damit gründlich an der Zerrüttung ihres Nervensystems und ihres ganzen Körpers arbeiten."

Allgemeinverständlicher und weniger kompliziert gesagt: „Der Tropenkoller ist eine Nervenzerrüttung infolge übermässigen Alkoholgenusses und sexueller Ausschreitungen und die Schuld daran tragen die tropische Einsamkeit und das tropische Klima." Und das ist so der „Allgemeinbegriff."

Ist dieser Allgemeinbegriff so ganz richtig? Besteht das eigentliche Wesen des Tropenkollers wirklich vorwiegend in Trunksucht, sittlichem Verfall und Selbstmord?

Tragen das einsame Leben und die klimatischen Einflüsse direkte Schuld am Tropenkoller, an diesem „Nichtmehrdanachfragen" nach sittlicher Ordnung und Gesetz und den bezüglichen Folgen für die Gesundheit? Gibt es nicht auch in Europa, gleichviel wie die Verhältnisse und das Klima der betreffenden Gegenden dann seien, Männer, die infolge moralischer Schwäche sittlich versumpfen können, ob nun das Auge des Gesetzes und der Gesellschaft über ihren Lebenswandel wacht oder nicht? Gerade das letzte könnte ja z. B. auch am Nordpol der Fall sein und dort nennt man es sicher nicht „Tropenkoller"! Existiert aber dennoch ähnliches dort, so nennt man es vielleicht „Polarkoller"!

(Aehnliche Depressionserscheinungen finden sich bei Polarforschern auch, sie werden auch dort auf die erdrückende Einsamkeit zurückgeführt, deren Last durch die langen Polarnächte noch verstärkt wird. Die Redaktion.)

Als weiterer Gegenbeweis möchte ich anführen, daß es ja auch Europäerinnen gibt (weit seltener, weil die Zahl jener in gar keinem Verhältnis zu denen der Europäer steht), welche, einsam lebend, unterm Tropenkoller leiden, aber bei ihnen beschränkt sich das Leiden lediglich auf eine vorübergehende gedrückte Gemütsstimmung, die sich hebt, sobald sie sich wieder unter ihresgleichen bewegen und sich die Zerstreuungen und Anregungen sebst wählen können und diese nicht mehr von ihrer Umgebung diktiert werden. Daß bei Frauen das Wesen des Tropenkollers in einer wackligen Moral zu suchen wäre, kommt aus naheliegenden Gründen kaum in Betracht.

Richtiger würde es mir nun scheinen, wenn man den Tropenkoller ungefähr so definieren würde: Der Tropenkoller ist eine Art „Neurasthenie", eine krankhafte Gemütsverstimmung, hervorgerufen durch irgendwelche seelische Leiden (Heimweh usw.) oder durch unvorhergesehene Enttäuschungen.

Die Folgen, ich sage ausdrücklich die Folgen, dieser Gemütsverstimmung auf die Dauer könnnen dann eventuelle Melancholien, Lebensüberdrüssigkeit, Selbstmordgedanken und moralische Entgleisung zeitigen, begünstigt, aber nicht verursacht, durch klimatische Einflüsse, drückende Einsamkeit, Fehlen des gesellschaftlichen Haltes und durch öftere und leichter sich bietende Gelegenheiten, die persönliche Freiheit mehr auszunützen, als in Europa.

Die eigentliche Ursache selbst liegt im schwachen oder im geschwächten Nervensystem, die Aeußerung besteht in der Ueberempfindlichkeit desselben. Der unterm

Tropenkoller leidende Europäer ist schnell gereizt, launisch und wie alle nervenschwachen Augenblicksmenschen zu impulsiven Handlungen geneigt. Sobald aber seine Lebensweise eine geeignete Aenderung erfährt, bessert sich der Gemütszustand.

Losgelöst von Europa, der Mutter unserer Kultur und Spenderin unserer geistigen Nahrung, ist das einsame Leben auf den entlegenen Niederlassungen oft sehr schwer. Man muß eben über ein gewisses Anpassungsvermögen verfügen, muß sich zu entschädigen suchen in allem, was die Umgebung und das Tropenleben bietet und sich fortwährend betätigen, so steuert man am besten dem gefürchteten Tropenkoller entgegen.

Und deshalb ist die Solidität des Nervensystems Bedingung für den Auswanderer, wie es sich dann verhält, hängt von dem Temperament und den Neigungen des einzelnen ab, von den Verhältnissen, in denen er sich befindet, und von den Krankheiten (Fieber), welche ihn befallen. Für dieses tropische Nervenleiden gilt als Heilmittel, was für die meisten andern Tropenkrankheiten auch gilt: Heimkehr nach Europa.

Zum Bundesexamen in Krankenpflege

haben sich 33 Kandidaten angemeldet. Die Examen finden statt: am 22./23. Mai in Zürich, Pflegerinnenschule, Samariterstraße, am 26./27. Mai in Bern, Lindenhofspital, und am 30./31. Mai in Basel, Bürgerspital. Pflegepersonen, welche bisher keine Gelegenheit hatten, irgendwelche Kurse zu besuchen und sich für ein nächstes mal anmelden wollen, dürfen diesen Examen als Zuhörer beiwohnen. Sie haben sich aber beim Unterzeichneten per Karte anzumelden und werden hierauf persönliche Einladungen erhalten.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Ischer.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 28. Mai, um 20 Uhr, im Rotkreuz-Haus, innerer Sonnenweg 1a, St. Gallen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Achtung — Voranzeige!

Die **Hauptversammlung** des Krankenpflegeverbandes Zürich findet dies Jahr schon **am Sonntag, den 25. Juni, punkt 14 Uhr, im „Glockenhof"** statt. Die spezielle Einladung mit Traktandenliste folgt in der Juninummer der „Blätter für Krankenpflege".

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Unsere letzte Monatsversammlung vom 27. April brachte uns noch einen interessanten Vortrag von Schw. Dora Calonder, die uns von einer bei uns unbekannten

Methode berichtete bei Scharlachbehandlung ohne die übliche Absonderung, wie sie in Dr. Barnardos berühmten Anstalten immer wieder mit großem Erfolg angewendet wird. Es handelt sich um die Einreibung der Patienten mit Karbol- oder Eukalyptusöl, welche Einreibung eine Schuppenbildung verhindern soll. An Hand von vielen Beispielen überzeugte uns die Rednerin von der scheinbar sicheren Wirkung dieses Verfahrens, von dem man bei uns sehr wenig hört.

Der zweite Teil des Vortrages führte uns durch die Anstalten von Dr. Barnardo, wo nach einem großen Gesetz der Liebe hunderte von heimatlosen Kindern erzogen und zu tüchtigen Menschen herangebildet werden.

Wir danken Schw. Dora herzlich für den schönen Abend und für die hübsche Broschüre, die jedes von uns zum Andenken an das große Liebeswerk Dr. Barnardos mitnehmen durfte.

Und nun zum Schluß wünschen wir allen unsern Schwestern und Pflegern einen schönen, arbeitsreichen Sommer und ein fröhliches Wiedersehen im nächsten Winter.

Das Bureau.

Adreßänderungen und Reklamationen betreffend Nichterhalten der „Blätter für Krankenpflege" sind direkt an die Administration, Schwanengasse 9, Bern, zu richten.

Dr. Anna Heer-Heim.

Für dasselbe sind an freundlichen Gaben seit der letzten Verdankung eingegangen: Von Fr. M.-T. in Zch. 10; Fr. Dr. B. in Zch. 100; Hr. X. in O. 10; Frl. M. W. in B. 100; Schw. E. G. in R. 10; Fr. A. W. in R. 20; Schw. B. T. 10; Schw. A. T. 10; Schw. A. U. 10; durch die „N. Z. Z." 105; Hr. B. in Z. 50; Schw. J. Sch. 10; Fr. O. in L. 10; Ungenannt 10; Fr. B. in Z. 1; Kässeliertrag im Heim 89. 50. Zusammen mit den früheren Gaben die schöne Summe von Fr. 1281. 35. — Die Heimkommission sagt allen Spendern herzlichen Dank.

Vom 1. Mai an bleibt das Heim an Sonntagen geschlossen.

Die Heimkommission.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Bern. — Neuanmeldung: Schw. Marie Hauser, Krankenpflegerin, geb. 1881, von Worb (Bern); Uebertritt aus der Sektion Zürich.

Austritte: Schwn. Anny Bähny (gestorben); Marie Vögeli, wegen Aufgabe des Berufes; Berta Schmid, wegen Verheiratung; Rosa Schneider, wegen Uebertritt in die Sektion St. Gallen; Marg. Lenoir.

Krankenpflegeverband Luzern. — Neuanmeldung: Josephine von Segesser, Krankenpflegerin, von Luzern.

Aufnahmen: Schwn. Berta Isler, Uebertritt aus der Sektion Zürich; Karoline Amstad, Krankenpflegerin, geb. 1884, von Beckenried.

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Aufnahmen: Schw. Frieda Eggmann, Krankenpflegerin, geb. 1894, von Uttwil, Uebertritt aus der Sektion Bern; Alfred Schäfer, Krankenpfleger, geb. 1889, von Küttigen.

Neuanmeldung: Schw. Martha Knupp, Wochenpflegerin, geb. 1887, von Hefenhofen (Thurgau).

Als Kandidatin wird vermittelt: Berta Brack, Wochenpflegerin, geb. 1898, von Oberneunforn.

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahmen: Schwn. Hedwig Müller, Krankenpflegerin, geb. 1883, von Wallenstadt; Paula Weber, Kinderpflegerin, geb. 1893, von Wald (Zürich).

Uebertritt von den Aktiven zu den Passiven: Schwn. Luisa Sebes, Krankenpflegerin, wegen Verheiratung; Emma Geering, aus Gesundheitsrücksichten.

Austritt: Frau Kölla-Kölla, Hebamme.

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule. — Schwesternverteilung Frühling 1922.

Lindenhof: Assistentin der Oberin und Oberschw.: Klara Wüthrich. Operationssaal: Operationsschw. Betty Großenbacher, Schw. Elisabeth Seiler. II. Etage A: Abteilungsschw. Emilie Fornerod, Schwn. Irma Spoerli, Eva Keller, Madelaine Klay, Irmgard Christen. II. Etage B: Abteilungsschw. Ida Schaffhauser, Schwn. Margot Schalch, Lotte Bächtold. I. Etage A: Abteilungsschw. Cécile Flück, Schwn. Jenny Altwegg, Claire Lutz, Johanna Lüthi. I. Etage B: Abteilungsschw. Mathilde Scherrer, Schwn. Hermine Schmidlin, Myrtha Schick. Parterre: Abteilungsschw. Emmy Lehmann, Schwn. Hanna Schoch, Lina Imboden, Christa Milt, Anita Peter. Tiefparterre: Abteilungsschw. Gertrud Hofer, Schw. Rösli Pfister. Apotheke: Schw. Ruth Gerwer. Nachtwachen (turnusweise): Schwn. Berta Schüpbach, Milly Bohren.

Pflegerinnenheim: Schwn. Julie Lehmann, Luise Brütsch, Elwine Rüesch, Aline Christen, Käthe Burri, Ruth Schürch.

Inselspital. Imhofpavillon: Oberschw. Röseli Wyßenbach, (Schw. Anna Flück i. V.), Schw. Mina Schultheß. Abt. Dr. von Salis: Oberschw. Rosa Scheuner, Schwn. Alice Eberhard, Lydia Bänninger, Flora Pernisch, Katharina von Steiger. Abt. Prof. Lüscher: Operationsschw. Martha Schlatter, Schwn. Anna Baumberger, Claire Sievers.

Städt. Tuberkulosefürsorge: Schw. Röseli Wegmüller.

Städt. med. Poliklinik: Oberschw. Lucie Bremgartner, Schw. Rösli Tschudy.

Städt. Krankenanstalten Tiefenau: Oberschw. Esther Krattiger, Schwn. Emma Schittli, Marianne Keller, Hanna Richard, Maria Ritz, Lina Stäheli, Elisabeth Lips, Mariette Helmensdorfer, Elsa Oberli, Rosa Pauli.

Kantonsspital Münsterlingen: Oberschw. Elise Marti, Schwn. Luise Engelmann, Maja Balmer, Luise Lienhard, Hedwig Knecht, Gerda Schenk, Marga Fahrni, Charlotte Gregory, Bertie Schwarzwälder, Rösli Milt.

Bürgerspital Basel. Chirurgie Männer I: Oberschw. Bertie Gysin, Schwn. Sophie Heuß, Emma Mosimann, Marie Gerber, Lina Stauffer, Anny Grunder, Lily Reich, Irene Sigg. Chirurgie Männer II: Oberschw. Hermine Niederer (Schw. Berte Hirsbrunner i. V.), Schwn. Annemarie Born, Julie Graf. Medizin Männer II: Oberschw. Klara Schläfli, Schwn. Johanna Morgenthaler, Lottie Gruner, Agnes Röthlisberger, Magdalena Jenny, Beatrice Oser, Fina Jucker, Flora Widmer, Franziska Gabi, Emmy Leemann.

Bezirksspital Brugg: Oberschw. Elise Flückiger, Schwn. Gertrud Hofer, Bea Nydegger, Hedwig Abt, Sophie Müller.

Bezirksspital Erlenbach im Simmental: Oberschw. Lydia Moser, Schwn. Fanny Fröhlich, Anna Bachmann, Susanna Soland.

Kreisspital Samaden: Oberschw. Julia Seeger, Operationsschw. Marga Speißegger, Schwn. Rosmarie Sandreuter, Martha Schreiber, Hulda Altherr, Emmy Horne, Paula Neuenschwander, Dora Christen, Angela Meinardi.

Krankenasyl Oberwynen- und Seetal in Menziken: Schwn. Lisa Hasler, (Schw. Elsa Grob i. V.), Margreth Silbernagel.

Spitalvertretungen: Schwn. Rita Schwammberger, Frieda Bürki, Berta Howald, Rösli Seelhofer, Annette Chevalley, Magda Feuz, Mathilde Merk, Annerösli Müller, Carla Stauder, Julia Walter.

— Am 13. April 1922 traten folgende Schülerinnen in den 46. Kurs ein: Ordentliche: 1. Luise Aeschlimann, von Kiesen (Bern); 2. Lina Blatter, von Walzenhausen; 3. Berta Budliger, von Schaffhausen; 4. Martha Buff, von St. Gallen;

5. Berta Egger, von Biel; 6. Anny Eigensatz, von Luzern; 7. Elsa Fischbacher, von Bern; 8. Maria Frey, von Wettingen (Aargau); 9. Lydia Gutersohn, von Matzingen (Thurgau); 10. Frieda Hunn, von Buchs bei Aarau; 11. Martha Imfeld, von Lungern (Obwalden); 12. Erna Liechti, Rußlandschweizerin; 13. Silvia Mini, von Poschiavo (Graubünden); 14. Ella Müller, von Neuhausen bei Schaffhausen; 15. Klara Ruoff, von Biel; 16. Berta Schmid, von Wahrenberg bei Affeltrangen (Thurgau); 17. Marie Schüpbach, von Moosaffoltern (Bern); 18. Rosa Toggweiler, von Bern. Externe: Olga Wehrli, von Amriswil (Thurgau).

— Nun liegen die bangen Examenstage hinter uns und wir werden in alle Himmelsrichtungen verstreut. Da möchten wir unsern verehrten Lehrern noch ein Wort des Dankes sagen für ihre Mühe und für den interessanten Unterricht, den wir genießen durften. Es wurde uns dadurch manches Rätsel aufgeklärt. Oft werden wir auch der fürsorgenden Leitung gedenken, die stets darauf bedacht war, durch ein heimeliges Zusammenleben etwas Wärme in den Alltag zu bringen und so den Schülerinnen den schweren Anfang im ersten Jahr ihrer Lehrzeit zu erleichtern.

Den Lindenhof immer in dankbarer Erinnerung behaltend, ziehen wir frisch aus an die uns angewiesenen Stationen und werden die uns angeeigneten Kenntnisse praktisch zu verwerten suchen.

Den Schülerinnen sei an dieser Stelle noch bestens für den Unterhaltungsabend im alten Haus gedankt. Kurs 44.

— Der **Schwesterntag** findet in Abänderung unserer früheren Mitteilung am Sonntag, **den 21. Mai,** statt.

Wie gewöhnlich wird die Tagung im Lindenhof durch die Diplomierung eröffnet. Die Schwestern sind gebeten, sich punkt 11 Uhr im Schulzimmer einzufinden. Auch dies Jahr wird ein gemeinsames Essen in der „Innern Enge" uns zusammenhalten. Beginn um 13 Uhr.

Die Diplomandinnen freuen sich, die älteren Schwestern an ihrem Ehrentag um sich zu sehen. Der Tag, der sie äußerlich in den Kreis der Rotkreuz-Schwestern einführt, ist für sie ein Tag von ganz besonderer Bedeutung. Je zahlreicher Ihr Euch um sie schart, desto größer wird ihre Freude sein. Auch wir freuen uns so sehr, lieben, alten Schülerinnen und Freundinnen die Hand drücken zu können. Wen sollte es nicht anheimeln, die Stätte wieder zu betreten, wo Ihr vor Jahren mit den ersten zaghaften Schritten hineingetreten seid!

Wer kommt? Schreibt es beizeiten unserer Oberin.

Wir grüßen Euch schon heute herzlich und entbieten Euch ein wohlgemeintes, ehrliches Willkomm!

Bern, den 15. Mai 1922. Frau Oberin: Erika A. Michel. Der Direktor: Dr. C. Ischer.

— Ferienheim. Allen Lindenhofschwestern die freudige Nachricht, daß uns unser gütiger Gönner, Herr Dorer-Roth in Quarten, sein Chalet „Alpenflora" in St. Antönien im Prätigau (1400 m) von jetzt an für den ganzen Sommer zur Verfügung stellt. Die „Alpenflora" enthält Wohnzimmer, Küche, fünf Betten in vier Schlafzimmern, hat elektrisches Licht und ist in jeder Beziehung vollständig eingerichtet, bezugsbereit. Die Schwestern haben selbst für ihre Nahrung und die Reinigung der Wäsche zu sorgen. Sie können selber kochen oder in einem nahen Gasthaus essen. Selbstverständlich ist es Ehrenpflicht aller Gäste, das Chalet in gutem Zustand abzugeben. Der Postverkehr ist ab Küblis.

Schwestern, die von diesem so freundlichen Anerbieten Gebrauch machen wollen, mögen sich an Frau Oberin Erika A. Michel, Lindenhof, Bern, wenden.

Wir erwarten recht viele unserer lieben „Alten" am Schwesterntag, am Sonntag vor der Auffahrt, am 21. Mai.

Grüße allüberall von Eurer Erika A. Michel, Oberin.

Kinderheim und Kinderpflegeschule Aarau. — Aus dem Jahresbericht dieser Schule entnehmen wir, daß im Jahr 1921 72 Kinder mit 7177 Pflegetagen verpflegt worden sind. Im März 1921 haben wieder sechs neu diplomierte Schwestern das Heim verlassen.

Ein Ereignis von großer Wichtigkeit ist der aus Gesundheitsrücksichten erfolgte Rücktritt des Gründers und langjährigen Leiters, Herrn Dr. G. Schenker, der seine ganze Kraft und seine hilfreiche Begeisterung in dieses Werk gesetzt hat. Im Jahr 1908 wurde das Werk gegründet und es sind seither über 60 Schwestern ausgebildet worden. Mit dem 1. Dezember 1921 wurde seine Stelle von Herrn Dr. Eduard Jenny übernommen.

J.

Krankenpflege im Ausland.

(Fortsetzung.)

Indien.

Das Rote Kreuz verfügt nicht über Krankenpflegerinnen. Die erste Hilfe und die häusliche Krankenpflege werden von der St. Johns-Ambulance gegeben.

Allgemeines. Pflegerinnenschulen gibt es in allen großen Spitälern mit drei bis vierjährigen Kursen. Die Spitäler liefern freie Station und Uniformen. An Salären beziehen die Schülerinnen:

erstes Jahr	20 £	für	Europäerinnen und engl. Hindu
	10 „	„	Hindu
zweites „	30 „	„	Europäerinnen „ „ „
	15 „	„	Hindu
drittes „	40 „	„	Europäerinnen „ „ „
	20 „	„	Hindu
viertes „	60 „	„	Europäerinnen und Hindu.

Diplomierte Schwestern erhalten in Spitälern 100—250 Rupien im Monat, Privatschwestern 8—12 Rupien im Tag. Es gibt auch Ordensschwestern. Im Krieg werden keine Rotkreuz-Schwestern verwendet. Berufsverbände existieren kaum.

Italien.

Von den Rotkreuz-Schwestern haben ungefähr 10,000 in den verschiedenen Armeeanstalten gearbeitet. Die Rotkreuz-Pflegerinnenschulen sind von 68 im Jahr 1915 auf 180 erhöht worden. Ende 1918 haben 800 freiwillige Schwestern in Zivilspitälern Platz gefunden, um Grippekranke zu pflegen. Im Kriegsfall werden sie zu den Einheiten eingezogen. Eine große Zahl von Schwestern wird bei der Prophilaxis bei den Tuberkulose-Fürsorgestellen, bei der Militärfürsorge, bei Malaria und in Ferienkolonien verwendet. Außerdem werden in einigen Städten nach viermonatlichem Spezialkurs Fürsorgeschwestern angestellt. Außer diesen Schulen bestehen noch eine ganze Reihe von Ausbildungsstätten für freiwillige Pflegerinnen mit zwei bis dreijährigen Kursen.

Japan.

Das Rote Kreuz besitzt ein Zentralspital in Tokio und 17 Lokalspitäler. In jedem dieser 18 Spitäler ist eine von der Regierung anerkannte Pflegerinnenschule. Die dort ausgebildeten Schwestern können für den Kriegsfall oder in Friedenszeit mobilisiert werden. Es gibt gegenwärtig 219 Oberinnen, 3784 Schwestern und 1004 Schülerinnen. Der Kurs dauert drei Jahre, die Schülerinnen erhalten freie Station und verpflichten sich für 15 Jahre im Kriegsfall. Im übrigen können die Schwestern praktizieren wo sie wollen.

Allgemeines. Zahlreiche Spitäler besitzen außerdem Pflegerinnenschulen mit zweijährigen Kursen. Diese Spitäler liefern außer freier Station eine Uniform, zahlen aber keine Löhne während der Lernzeit. Diplomierte Schwestern erhalten:

in Spitälern 30—60 Yen im Monat,
in Privatpflegen 2—4 Yen im Tag,
im Krieg 70—100 Yen im Monat.

In Spitälern werden nur geprüfte Pflegerinnen beschäftigt, niemals Ordensschwestern. Im Jahr 1919 zählte man in Japan 36,642 Schwestern.

Die öffentliche Gesundheitspflege ist vorderhand noch nicht stark entwickelt. Krippen und Ferienkolonien sind gegründet worden, der Kampf gegen die Tuberkulose ist in vollem Gang. Die Schulgesundheitspflege liegt nicht in den Händen von Schwestern, sondern von Aerzten. (Fortsetzung folgt.)

Vom Zuviel- und Zuwenigwissen.

Von Safed, dem Weisen. — Uebertragen von Max Hayek.

In die Stadt, wo ich wohne, kam ein Mann und hielt einen Vortrag. Und ich und Keturah, wir gingen hin. Und der Gegenstand, über den der Mann sprach, war einer, von dem er wenig wußte. Aber er breitete dieses Wenige über die Oberfläche eines interessanten Schwatzes hin, und den Leuten gefiel das — und so gefiel es auch uns. Ja, wir lernten etwas dabei, obgleich der Vortragende wenig mehr wußte, als er uns erzählte.

Und dann kam ein anderer Mann, der über den gleichen Gegenstand sprach, und wir gingen hin, um ihn zu hören. Und er war ein Mann von großer Gelehrsamkeit. Und ich sagte: „Nun werden wir etwas hören, was die Mühe lohnt."

Aber der Mann begann mit der Erzählung der Geschichte des Gegenstandes und der verschiedenen Versuche, ihn zu erklären. Und dann sprach er von verschiedenen Theorien, die es über den Gegenstand gäbe, und über die Bücher, die in betreff dieses Gegenstandes in den verschiedenen Sprachen geschrieben worden seien. Und er sagte, daß die Gelehrten früher eine bestimmte Meinung über diesen Gegenstand gehabt hätten, die aber jetzt nicht mehr besonders geschätzt sei, während die neue Meinung, die an die Stelle der alten trat, noch sehr bestritten werde. Und er gab schließlich verschiedene Ausblicke über das Thema, auf die er sich aber leider nicht mehr einlassen könne, weil jeder einzelne von ihnen die Behandlung in einem besonderen Band erheische.

Und um diese Zeit war es Zeit, aufzuhören — und er hörte auf.

Als wir nun unserem Haus zuschritten, sagte Keturah: „Das ist gewiß ein Mann von großem Wissen!"

Und ich antwortete: „Ja! Und für die Zwecke jener Zuhörerschaft wäre es besser gewesen, wenn er den zehnten Teil dessen gewußt hätte, was er weiß. Denn der erste Mann trug alle seine Ware ins Schaufenster, und dieser Mann versperrte den Fußweg mit Warenladungen ungeöffneter Kisten und Ballen von Weisheit!"

Und Keturah sagte: „Ich habe gehört, daß wenig Wissen ein gefährliches Ding sei!"

Und ich sagte: „Glaube es nicht. Ein geringes Wissen ist gut als Same, aber es kommt vor, daß ein Mann in seinem eigenen Wissen erstickt. Denn der erste Mann wußte wenig, gebrauchte aber dieses wenige wirksam — der zweite aber wußte viel — und es war unnütz."

Und ich sagte zu Keturah: „Wie eine Spinne in ihrem eigenen Netz gefangen, so ist der Mann von vielem Wissen, der nicht versteht, es anzuwenden. Denn es ist besser, ein Mann weiß wenig und versteht, dies wenige weise nutzbar zu machen, als er weiß viel und es geht im Moor dieses vielen unter."

Und Keturah sagte: „Dennoch glaube ich, daß Wissen gut sei, und viel Wissen besser als wenig Wissen!"

Und ich sagte: „Alles menschliche Wissen ist klein, und der Unterschied zwischen dem Mann, der viel weiß, und dem Mann, der wenig weiß, ist zu gering, als daß man darüber viel Zeit in flüchtigen Unterscheidungen verliere. Denn vor Gott ist die Weisheit beider — Narrheit. Doch der Wert des Wissens liegt im Gebrauch, den einer davon macht."

Und Keturah drang in mich mit der Frage: „Bist du ein Mann von vielem Wissen oder von wenig Wissen?"

Und ich antwortete: „Wenn dem so sein sollte, daß ich mein Wissen zu gebrauchen verstehe und mich mit ihm fortbringe — was liegt daran, ob es groß oder klein ist? Siehe, obgleich ich unwissend bin, beunruhigt es mich nicht, andere Leute noch unwissender zu finden. Und wenn ihnen der Strom, worin sie schwimmen, über den Kopf geht — was liegt daran, ob es sich dabei um einen Zoll oder um zehntausend Ellen handelt?"

Und Keturah sagte: „Ich glaube wahrhaftig, daß es unter den unwissenden Menschen auf der Erde einige gibt, die noch unwissender sind als mein Gemahl; und wenn du einigen von ihnen weise bedünkst, werde ich ihnen nicht sagen, daß dem nicht so ist."

Und ich sagte: „Ein wenig Honig am Ende eines Steckens ward beinahe Jonathans Tod. Aber es erleuchtete seine Augen und war ihm besser als ein ganzer Bienenstock, von dem einer nur die Außenseite schaut!" („Bund")

Stimmen aus dem Leserkreis.

In unserem hiesigen Spital werden seit ungefähr $1^1/_2$ Jahren vor Operationen, welche in Lumbalanästhesie gemacht werden sollen, vorher sogenannte Dämmerschlafe erzeugt. Die Versuche, die hier angestellt wurden, gelangen alle ausgezeichnet. Das gleiche Verfahren wurde dann auch bei bei gesunden, jüngeren Kreißenden, wenn der Muttermund für drei Querfinger durchgängig war, angewandt und im allgemeinen von den Frauen als sehr angenehm gepriesen. Sie bekamen eine Mischung von Laudanum und Scopolamin in einer 1 cm^2 Spritze. Die Dosis richtet sich nach dem Herz- und Allgemeinbefund der Patientin. Nach dreiviertel Stunden ungefähr wieder Scopolamin und von da an stündlich bis zur erfolgten Geburt des Kindes und der Plazenta. Die Frauen empfinden gar keine Schmerzen, pressen aber, wenn ihnen zu pressen befohlen wird. Wir waren „alle Mann" entzückt von dem angenommenen System, wurden aber durch den Ausspruch einer Schwangeren, welche als eine der ersten bei ihrem ersten Kindchen Dämmerschlaf bekommen hatte und sagte: „Ach wat, dat is ja gar kein Kram, da merkt man ja nicht mal, daß man ein Kind kriegt", aus allen Himmeln gerissen. Sie protestierte bei der zweiten Geburt energisch gegen die Anwendung des Dämmerschlafes, die schlimmsten Schmerzen habe man ja doch bis zum Zeitpunkt der ersten Einspritzung. Wir freuten uns ja riesig über die tapfere, kleine Mutter, welche nach der Geburt sagte, sie wolle auch in Zukunft bei Geburten keinen Dämmerschlaf mehr. Mit diesem schönen Wort ist ein Beruhigungsmittel für ängstliche Frauen aus unserer Anstalt verschwunden. Dämmerschlaf wird nicht mehr verordnet und nicht mehr angeregt, denn

wozu sich die große Mühe der so genauen Kontrolle und des leisesten Arbeitens machen, wenn es doch ohne dies so viel schöner ist. Nun möchte ich so gerne von meinen lieben Mitschwestern hören, was sie in dieser Beziehung für Erfahrungen gemacht haben und wie sie über schmerzloses Kinderbekommen denken. E. H., Eppendorf.

Bundesabzeichen.

Wie bekannt sein wird, hat die Delegiertenversammlung des schweizerischen Krankenpflegebundes im September letzten Jahres beschlossen, das Bundesabzeichen etwas graziöser zu gestalten durch Wegnahme des allzu breiten Randes. Herr Girard in Neuchâtel hat sich anerboten, die Abänderung vorzunehmen und zwar zum Preis von Fr. 2.50 für einzelne Stücke und zu Fr. 1.75, wenn wenigstens 20 Abzeichen zugleich übergeben werden.

Wir machen unsere Mitglieder auf diese Gelegenheit aufmerksam und ersuchen sie, ihre Abzeichen, unter genauer Angabe der Adresse und Beifügung von Fr. 1.75 plus Rückporto, einzusenden an Schw. Cécile Montandon, Parcs 14, Neuchâtel.

Der Zentralvorstand.

Ein neuer Bettdeckenträger.

Schw. Berta Howald, Mitglied des zürcherischen Krankenpflegeverbandes, hat unter diesem Namen einen kleinen und offenbar recht einfachen Apparat patentieren lassen, der, am untern Bettende angebracht, es ermöglicht, daß die Bettdecke die Füße nicht direkt berührt und ein freier Raum übrig bleibt. Diese Vorrichtung kann unter Umständen sehr erwünscht sein. Eines Versuches ist die Einrichtung, die bei der Schw. Berta Howald, Montalinstraße 168, Chur, zum Preis von Fr. 5 zu beziehen ist, wohl wert. Dr. C. J.

Wo bringe ich meine Ferien zu?

Von Mitte Juni bis anfangs November kann ich in meinem Ferienhaus am Vierwaldstättersee wieder erholungsbedürftige Schwestern, müde Mütter, ferienbedürftige, arbeitende Frauen aufnehmen. Da mir das Haus zu diesem Zweck von einer Gönnerin frei zur Verfügung gestellt wird, ist es mir möglich, die Gäste zu einem Pensionspreis von Fr. 3—5, je nach Wahl des Zimmers (vier Mahlzeiten inbegriffen), aufzunehmen.

Alle sind herzlich willkommen, die sich an schöner Natur, bei gutbürgerlicher Küche und in fröhlicher Gesellschaft von zirka 15 Personen zur Arbeit stärken wollen. — Nähere Auskunft erteilt gerne vom 20. Mai an

Schw. Helene Nager, Rebstock Wartenfluh,
Seeburg bei Luzern (Tel. 445).

Druck und Expedition der Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Krankenpflege.

§ 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 im Frühjahr und Herbst 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.

Wochen- und Säuglingspflege.

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

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

1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Leumundszeugnis;
3) ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses;
5) Die Examengebühr von Fr. 30.— für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 45.— für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

Die ausführlichen Vorschriften sind erhältlich bei den Vorsitzenden der Prüfungskommissionen:

Krankenpflege: Herr Dr. C. Ischer, Schwanengasse 9, Bern.

Wochen- und Säuglingspflege: Frl. Dr. F. Ottiker, schweizerische 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 34, Bern. — **Gratis-Inserate** für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Pflegerinnenheim
des
ROTEN-KREUZES
NIESENWEG № 3. BERN. Tel. 2903
Kranken- & Wochenpflege-
Personal.

Diplomierte

Schwester

sucht Stelle in Klinik, Spital oder Sanatorium. — Zeugnisse stehen zu Diensten. — Eintritt jederzeit. —

Offerten sind zu richten unter Nr. 505 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neueng. 34.

Liebe Kolleginnen!

Wenn Ihr müde seid von der Arbeit eines langen Jahres, so kommt zu uns nach dem schönen Arosa. Sie finden bei uns ein freundliches, sonniges, ruhiges Heim. Wundervolle Spaziergänge, kräftige Alpenluft, gute bürgerliche Küche — Pensionspreis Fr. 7—8.

Höflich empfehlen sich: Schwn. Margrit Methfessel und Elise Graf, Pension Edelweiß, **Arosa.**

Laborantenschule

Institut „Laboremus"

Les Avants s. Montreux

Anerkannt v. kant. Erziehungsdepartement

Ein- und Zweimonatskurse zur Heranbildung wissenschaftlich gebildeter Assistentinnen für Spitäler, Aerzte und Institute.

Histologie, Mikroskopie, Bakteriologie und analytische Chemie.

Diese Ausbildung bringt berufliche Vorteile. — Prospekte gratis.

Stellenvermittlung.

Pensionsermäßigung.

Pflegerin

sucht Stelle zu Arzt als Hilfswärterin oder zu Säugling. — Vertrauensposten. — Französische Schweiz bevorzugt.

Offerten erbeten unter Nr. 501 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gebildete

Schwester

(Oberin) mit langjähr. Erfahrung in Krankenhäusern und Kinderheilstätten **sucht passenden Wirkungskreis**

Beste Zeugnisse zur Verfügung. Angebote unter Chiffre 496 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34

Mehrjähriger und gewissenhafter

Krankenpfleger

sucht Stelle in **Spital-, Privat-** oder **Irrenpflege.** — Würde auch Stelle zu einem Herrn als Diener und Begleiter annehmen. — Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten.

Offerten sind zu richten unter Nr. 503 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Diplomierte

Säuglings-Pflegerin

sucht auf 1. Juni die Pflege eines Kindes, Stellung in Kinderheim oder Krippe, eventuell als Ferienablösung, zu übernehmen. — Gute Referenzen stehen zu Diensten.

Offerten sind zu richten unter Chiffre B. K. 502 an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Krankenschwester

Deutsche, 30 Jahre alt, staatlich geprüft, in Säuglings- und Wochenpflege, und Hauswirtschaft sehr erfahren, mit guten Zeugnissen, **sucht** auf 1. Juli oder 1. August Stellung in Klinik, Krankenhaus, Sanatorium oder Familie.

Angebote an Schw. Lilly Mylius, **Braunschweig,** Petritorwall.

Schwestern zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

bildet aus

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

Inserate

im

„Grünen Blättli"

haben

besten Erfolg!