Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 15 (1922)
Heft: 6

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

XV. Jahrgang Nr. 6 15. Juni 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
Die Atmung	81
Zum Bundesexamen in Krankenpflege	84
Wie improvisiert man einen Gipsbinden-Apparat?	85
Aus den Verbänden	88
Aus den Schulen	91
Krankenpflege im Ausland (Fortsetzung)	93
Stimmen aus dem Leserkreis	95
Bettdeckenträger	95
Bundesabzeichen	96
Trachtenatelier des Krankenpflegebundes	96
Krankenfürsorgefonds	96

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. 6 15. Juni 1922

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Die Atmung.

Etwas aus der Krankenbeobachtung für Anfänger.

Von Dr. C. Ischer.

Unser Pflegepersonal wird aus der Anatomie wissen, daß unsere Lungen aus einem Dreiröhren-System bestehen. Die eine Röhre (Lungenarterie) und ihre Verzweigungen führen verdorbenes Blut zwecks Reinigung zu den Luftbläschen. Die zweite Röhre, (Lungen-Vene) beginnend mit feinsten Verzweigungen, führt das gereinigte Blut aus der Lunge wieder dem linken Herzen zu. Die dritte Röhre endlich, die Luftröhre mit den Bronchien, bildet in ihren Endigungen die kleinen Luftbläschen, in welche die Atmungsluft einströmt und aus welchen diese Luft, mit Kohlensäure beladen, wieder ausgepreßt wird. Die Luftbläschen bilden eine gewaltige Oberfläche. Wollte man die Wände dieser Luftbläschen alle ausbreiten und aneinanderlegen, so würden dadurch 90 Quadratmeter bedeckt. Noch größer ist die Zahl der roten Blutkörperchen, welche den Sauerstoff aus diesen Luftbläschen durch die Wände der Haargefäße hindurch auffaugt: man könnte damit 2816 Quadratmeter bedecken.

Die Atmung erfolgt in drei Etappen. Erstens: Aufnahme von Luft in die Lungen; zweitens: Austausch von Sauerstoff und Kohlensäure in den Bläschen und drittens: Entleerung der nun kohlensäurehaltig gewordenen Luft durch die Ausatmung. Normalerweise atmet der ausgewachsene Mensch 16 bis 24 mal, neugeborene Kinder etwa 40 mal in der Minute.

Was zunächst beobachtet werden muß ist die Zahl der Atemzüge. Diese Zahl kann vermehrt (Beschleunigung) oder vermindert sein (Verlangsamung). Beginnen wir mit den Ursachen der Beschleunigung. Da können zuerst in Frage kommen Lungenkrankheiten. So ist es ohne weiteres zu verstehen, daß bei einer Pneumonie der Atem schneller gehen wird, und zwar umso schneller, je größer die Partien sind, welche von der Entzündung befallen und somit außer Tätigkeit gesetzt worden sind. Der noch erhaltene Teil der Lunge wird eben nicht mehr genügen, das ganze Blut mit Sauerstoff zu versorgen, es tritt Sauerstoffhunger ein, was wir gewöhnlich Atemnot nennen. Dabei bestrebt sich die Lunge, durch häufigeres Atmen einzuholen, was sie durch eine einzelne Einatmung nicht erreichen konnte. Daher erklärt es sich warum im Beginne der Lungenentzündung die Atemnot (Dyspnoe) meistens geringer ist als später, weil die entzündliche Verhärtung der Lunge nur langsam fortschreitet und erst unmittelbar vor der Krise ihren Höhepunkt erreicht. Aehnliche Vorgänge, nur in der Länge viel weiter auseinandergezogen, zeigen sich bei der Lungentuberkulose (Phthise). Hier wird die Verkleinerung der Atmungsfläche erst mit den fortschreitenden Monaten oder Jahren eintreten.

Aber auch bei einer gewöhnlichen Bronchitis kann Atemnot deshalb eintreten, weil sich infolge der Entzündung und Verschwellung die Luftröhrenäste ver-

engert haben und weniger Luft durchlassen. Sodann kennt man eine eigenartige Dyspnoe beim Lungenemphysem oder Lungenblähung. Bei dieser Krankheit ziehen sich die übermäßig ausgedehnten Lungenbläschen nicht mehr genügend zusammen, die verbrauchte Luft wird nicht vollständig ausgepreßt und es entsteht Sauerstoffmangel. Hier aber zeigt die Atemnot eine Besonderheit, insofern als namentlich die Ausatmung geräuschvoll und verlängert ist. In betreff der übrigen Symtome verweisen wir auf die Beschreibung dieser Krankheit.

Zu den Veränderungen der Luftwege, welche eine Beschleunigung der Atmung verursachen, können wir auch den Kropf oder ähnliche Geschwülste zählen, Verschwellung des Kehldeckels, Croup und anderes.

Atemnot kommt aber nicht nur von Lungenkrankheiten her. Die Lungen können gesund sein und der Fehler an einer Herzkrankheit liegen. In solchen Fällen wird das Herz meist nicht imstande sein, das Blut gehörig aus den Lungen abzusaugen, die hierdurch entstehende Blutstauung nimmt der Luft den ihr zukommenden Platz weg und wiederum bestrebt sich die Lunge, das Manco durch schnelleres Atmen zu decken. Es ist ja bekannt, daß eines der ersten Zeichen von Herzerkrankung die Atemnot bei schon geringen Anstrengungen ist. Es ist natürlich Sache des Arztes, zu entscheiden, wo die unmittelbare Ursache liegt, am Herzen oder an der Lunge. Für die Schwester ist es wichtig, daß sie die Atemnot, ihre Zu- oder Abnahme schon an der Schnelligkeit konstatieren kann.

Atemnot kann auch bestehen, wenn Herz und Lungen gesund, in ihren Funktionen aber durch Nebenerkrankungen mechanisch behindert sind. So ist es klar, daß ein pleuritisches Exsudat durch Druck auf die Lunge deren Atmungsfläche verringert. Das gleiche geschieht bei Bauchwassersucht (Ascites). Im letztern Falle wird sowohl die Lunge wie das Herz durch Verschiebung des Zwerchfelles nach oben zusammengedrückt. Sehr bekannt ist auch die Dyspnoe bei Pleuritis, weil die Patienten der Stiche wegen nicht viel einatmen dürfen. Hier liegt das Hindernis im Schmerz; die gleiche Rolle spielt der Schmerz auch bei Rippenfrakturen oder bei der Peritonitis, namentlich ist in diesen Fällen charakteristisch die Oberflächlichkeit der Atmung. Kurz, alles, was bei der Atmung weh tun kann, seien es Rheumatismen, pleuritische, peritonische oder Knochenschmerzen, wird eine Beschleunigung derselben zur Folge haben.

Tatsache ist ferner, daß eine Atmungsbeschleunigung auch bei Erkrankungen des Blutes stattfindet. Bleichsüchtige Mädchen, deren rote Blutkörperchen zuwenig Farbstoff (Haemoglobin) besitzen, leiden auch ohne besondere Anstrengung an Dyspnoe. In vermehrtem Maße ist das der Fall bei andern Blutkrankheiten, so bei der perniciösen Anämie und bei der Leukämie. Die Erklärung dafür ist außerordentlich einfach, sie liegt im Bestreben des Körpers, das auf andere Weise nachzuholen, was ihm fehlt. Erhält der Körper wegen Mangel an Blutkörperchen oder an Blutfarbstoff zu wenig Sauerstoff, so will er dieses Manco durch beschleunigtere Atmung decken.

Schließlich darf eine Schwester auch nicht vergessen, daß eine von ihr beobachtete Dyspnoe von psychischer Erregung herkommen kann. Wir wissen ja, wie in Momenten von Erregung oder Spannung die Atmung angehalten oder beschleunigt werden kann.

Wenn unser Pflegepersonal die eben beschriebenen Tatsachen überlegt, so wird es sich sagen müssen, daß einzig aus der Beschleunigung der Atmung noch keine sicheren Schlüsse auf Sitz oder Art der Erkrankung gezogen werden können.

Verlangsamung der Atmung findet man namentlich bei den Bewußtseinstörungen, die unter dem Namen Coma bei Zucker- oder Nierenkranken bekannt sind. Auch bei Schlagflüssigen kann die Atmung verlangsamt sein, meistens ist sie in diesen Fällen hörbar schnarchend.

Nicht nur die Beschleunigung und Verlangsamung der Atmung fällt für die Beobachtung in Betracht, es muß auch auf die Form der Atmung geachtet werden, und auf die Nebenerscheinungen. So spricht man statt von Dyspnoe von Orthopnoe dann, wenn der Patient nicht mehr liegen, sondern nur sitzend existieren kann. Das ist unter anderm oft im Endstadium von Herzkrankheiten, aber auch bei Asthma und Emphysem der Fall.

Unter Asthma versteht man einen Anfall von Kurzatmigkeit, die meist periodisch auftritt. Auffallend ist dabei sehr oft, daß besonders die Ausatmung erschwert ist, im Gegensatz zum Croup, bei dem mehr die Einatmung gestört ist. Dem Asthma liegen verschiedene Ursachen zugrunde, Herzkrankheiten, Erweiterung der Lungenbläschen oder nervöser Krampf der elastischen Muskelfasern, welche die Entleerung der Lungenbläschen zu besorgen haben. Sodann gibt es auch eine aussetzende Form der Atmung, das sogenannte Cheyne-Stokesche Atmen. Diese Form ist als Vorbote des herannahenden Todes zu betrachten. Die Atmung setzt manchmal eine halbe oder ganze Minute aus, um dann wieder für einige Zeit den Typus der Regelmäßigkeit anzunehmen.

Den letzten Grad der Atmennot nennt man Asphyxie, den Erstickungszustand. Die Atmung sistiert völlig, das Gesicht wird blaurot, die Augen wölben sich aus ihren Höhlen hervor, die Zunge tritt zwischen die Zähne und das Bewußtsein wird durch Vergiftung des Gehirns mit Kohlensäure getrübt bis zum totalen Schwinden. Ursache der Asphyxie kann liegen in Hindernissen in den Luftwegen, Verkrümmung der Luftröhre durch Geschwülste, Kropf, Carzinom, ferner findet man die Asphyxie bei Neugeborenen, Ertrunkenen und Erhängten. Gelingt es die Atmung auf künstlichem Weg wiederherzustellen, so kehrt das Bewußtsein wieder zurück und der Patient kann dauernd geheilt sein, wenn die Ursachen der Asphyxie beseitigt sind.

Bei der Beobachtung der Atmung sind überdies noch gewisse Begleiterscheinungen ins Auge zu fassen. So wird man auch schon bei geringeren Graden von Dyspnoe die bläuliche Verfärbung der Haut sehen (Cyanose), die zuerst an den Lippen und dann auch an der Gesichtshaut, manchmal recht deutlich auch an den Fingernägeln, zu sehen ist. Die Cyanose kommt daher, weil das in der Haut oder Schleimhaut zirkulierende Blut infolge Sauerstoffmangel und Anhäufung von Kohlensäure dunkler geworden ist. Sodann sind bei den Dyspnoe die Venen viel stärker gefüllt als beim normalen Menschen, und da sie oberflächlicher liegen als die Arterien, tritt das bläuliche Blut der Venen und ihrer Endigungen deutlicher zum Vorschein. Diese Cyanose ist oft schon da, wenn der Patient von seiner Kurzatmigkeit selber noch keine Notiz genommen hat.

Auch auf das sogenannte Hilfsatmen ist zu achten. Ist starker Sauerstoffhunger vorhanden, so sucht der Organismus durch allerlei Hilfsmittel einzuholen, was ihm auf normalem Wege nicht geboten werden kann. So bewegen sich die Nasenflügel auffallend stark. Zwischen den Schlüsselbeinen und in der Magengrube treten bei der Einatmung tiefe Einsenkungen auf, welche beweisen, daß noch eine ganze Reihe von Muskeln zur Arbeit herangezogen werden. Dieses Hilfsatmen ist namentlich bei Kindern ein sehr brauchbares Meßzeichen der zunehmenden Atemnot.

Bei der Beobachtung der Atmung soll ganz unauffällig vorgegangen werden. Man muß es vermeiden, den Patienten scharf zu fixieren. Manchmal genügt das unauffällige Beobachten des Hemdes über der Brust. Dabei ist nicht zu vergessen, daß Männer mehr mit dem Bauch, Frauen mehr mit der Brust atmen.

Noch eine Frage dürfte hier wenigstens berührt werden: Was kann eine Schwester von sich aus tun, um den Patienten bei Dyspnoe Erleichterung zu verschaffen.

Einen Weg zeigt der Patient gewöhnlich selber an. Dyspnöicker ziehen die erhöhte Lagerung vor, weil die Brust dabei weniger zusammengedrückt wird. Nur darf die Schwester nie vergessen, bei der Hochlagerung dafür zu sorgen, daß der Patient nicht herunterrutscht und sich nicht ermüdet. Jede Anstrengung, die der Patient machen muß, um seine Lage beizubehalten, bedeutet eine Schwächung des Herzens und damit gesteigerte Atemnot. Zu Füßen und unter die Kniee gehören sicherlich Stützen und Kissen, auch soll der Rücken bequem anliegen. Genügt diese Stellung nicht, so kann man versuchen, den Patienten mit nach unten hängenden Beinen auf den Bettrand zu setzen. Daß er dabei gehörig gestützt werden muß, ist wohl selbstverständlich. Der Erfolg dieser Maßnahme liegt darin begründet, daß sich mehr Blut in den Extremitäten anhäuft und somit die Lungen von Blut entlastet werden. Aus dem gleichen Grunde wirken auch heiße Fußbäder oft recht gut. Sodann gibt es Patienten, die namentlich bei vorgerückten Herzleiden oder bei Asthma überhaupt nicht im Bett sein können. Der Lehnstuhl allein genügt in argen Fällen auch nicht auf die Dauer. Hier wird die Schwester dafür sorgen, daß der Patient an einen Tisch gebracht wird, auf dessen Rand sie mit Kissen eine Stütze aufbaut, auf welcher er die Stirne vorüber legen kann. Es ist dies oft die einzige Möglichkeit für den Patienten, die angstvolle Nacht durchzubringen. Die Aerzte verschreiben gerne bei der Atemnot Herz- und Belebungsmittel wie Digalen, Coffein usw. Wir wollen hier nur beiläufig erwähnen, daß besonders dem Campher eine wohltätige Wirkung auf die Atmung zugeschrieben wird. Warum die Sauerstoffzufuhr aus den sogenannten Sauerstoffbomben günstig wirkt, ist ohne weiteres ersichtlich.

Zum Bundesexamen in Krankenpflege

sind in diesem Frühjahr 33 Kandidaten zugelassen worden. Je nach dem Wohnort der Kandidaten wurden dieselben nach Bern, Basel oder Zürich einberufen. An jedem Ort wurden 11 Kandidaten geprüft. Das Resultat kann ein befriedigendes genannt werden. Die Durchfallszahl betrug 15 % gegenüber 45 % im letzten Herbst. Es haben nämlich von diesen 33 Kandidaten 28 den Ausweis erhalten können. Die Note vorzüglich konnte 5mal, die Note gut 16mal gegeben werden; 7 bestanden das Examen mit der Note „genügend".

Es hat sich bei dieser Gelegenheit wieder gezeigt, welch immensen Vorteil diejenigen Kandidaten genießen, denen es vergönnt ist, unter tüchtiger Anleitung theoretische und praktische Kurse durchzumachen. Der Gang durch eine Schule ist und bleibt immer das Beste. Autodidakten können noch so fleißig sein, sie werden es selten zu ganz guten Noten bringen, obwohl es auch da Ausnahmen gibt. Etwas, das wir nicht prüfen können am Examen, das ist die Disziplin und das Pflichtgefühl, zwei Eigenschaften, die man im Schulkursus mitbekommt. Solange es aber nicht allen Berufsgenossen vergönnt ist, einen Kursus mitzumachen, werden sie auf die Selbsthilfe angewiesen sein, und da bildet das Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes

die einzige richtige Kontrolle darüber, ob das Pflegepersonal in wissenschaftlicher Beziehung wirklich über dem Niveau seiner Patienten steht.

Die Namen der Kandidaten, die das Examen bestanden haben, lauten in alphabetischer Reihenfolge:

Marie Balmer, geb. 1890, von Lausen; Helene Bieder, geb. 1897, von Basel; Maria Bolliger, geb. 1895, von Holziken; Elisabeth Bueß, geb. 1897, von Basel; Anneli von Erhardt, geb. 1887, aus Deutschland; Hedwig Fatzer, geb. 1892, von Romanshorn; Esther Fröhlich, geb. 1897, von Brugg; Margrit Gerhard, geb. 1872, von Brittnau; Marie Gerster, geb. 1883, von Gelterkinden; Elsa Hägler, geb. 1889, von Langenbruck; Julie Heß, geb. 1898, von Koppigen; Klara Hiltbrunner, geb. 1891, von Wyßachengraben; Blanche Jacot, geb. 1894, von Locle; Hermann Keller, geb. 1893, von Amriswil; Emilie Lehner, geb. 1892, von Gränichen; Martha Lüssy, geb. 1893, von Maur; Hedwig Meyer, geb. 1896, von Basel; Klara Neuenschwander, geb. 1894, von Lützelflüh; Rose Pahud, geb. 1896, von Ogens; Elisabeth Preiswerk, geb. 1897, von Basel; Julie Preiswerk, geb. 1897, von Basel; Lina Rohr, geb. 1889, von Hunzenschwil; Margaretha Rooschütz, geb. 1893, von Bern; Klara Schmid, geb. 1885, von St. Gallen; Emilie Schmidt, geb. 1898, von Sargans; Marthe Strohhecker, geb. 1890, aus Deutschland; Paula Tscheulin, geb. 1896, aus Deutschland; Flora Weber, geb. 1882, von Reigoldswil.

Als Experten haben funktioniert außer dem Vorsitzenden: in Basel: Dr. Odermatt und Oberschw. Berthy Gysin; in Bern: Dr. de Marval, Frau Oberin Michel und Frau Vorsteherin Dold; in Zürich: Frl. Dr. Ottiker und Frau Oberin Schneider.

In den Fürsorgefonds und in die Zentralkasse konnten je Fr. 300 abgeführt werden.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Ischer.

Wie improvisiert man einen Gipsbinden-Apparat?

Von Pfleger Paul Rahm, Basel.

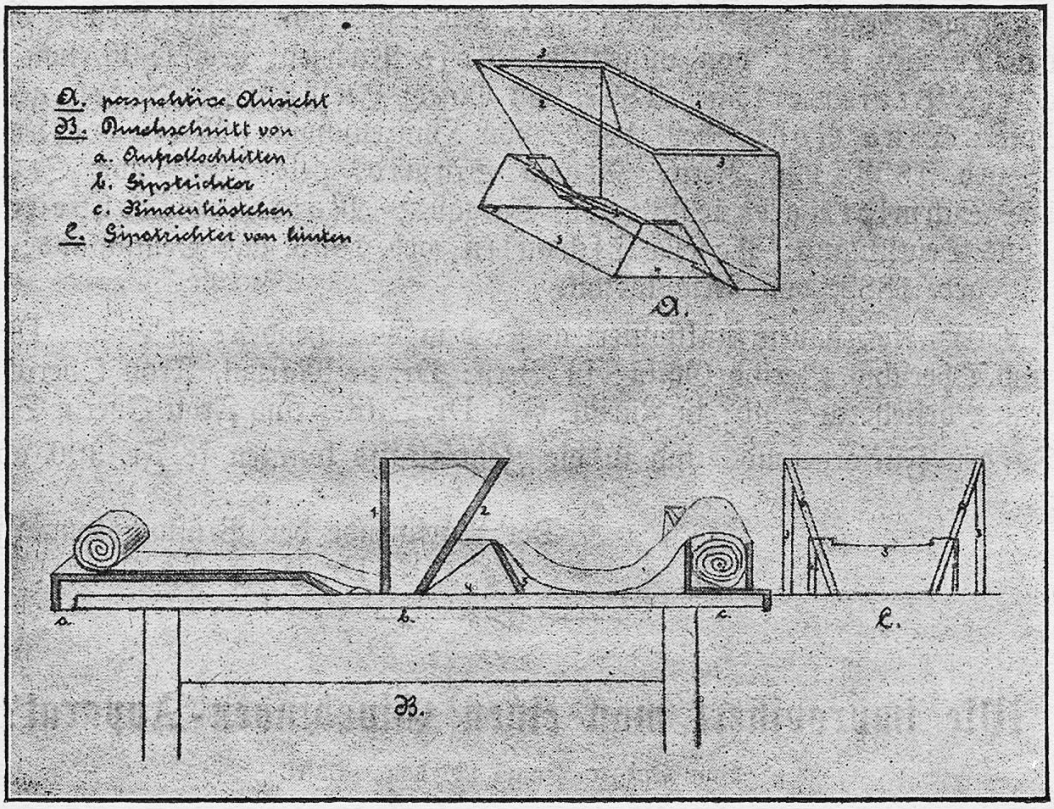
Als ich vor 12 Jahren für einen großen Spital die Gipsbinden zu machen hatte, war dazu ein 3 m langer Tisch und ein feines Sieb vorhanden. Auf ersterem wurden die Gazebinden ausgebreitet, dann der Gips mit dem Sieb möglichst gleichmäßig daraufgestreut und hernach Binde für Binde aufgerollt.

Abgesehen von der unregelmäßigen Gipsschicht, die den Arzt beim Anlegen des Verbandes öfters störte, vermochten mir die beim Sieben verursachten Gipsstaubwolken keine Lust zu dieser Arbeit abzugewinnen. Mein ganzes Sinnen und Trachten war daher auf Abhilfe gerichtet. Verschiedene Versuche führten mich dann auf die nachfolgend beschriebene Improvisierung, die sich nun schon mehr als zehn Jahre unverändert bei allen damit Arbeitenden bewährt hat. An Hand beigefügter Abbildungen sollte es jedem handfertigen Pfleger gelingen, ein solches Kistchen selbst zu verfertigen.

Bild 1 stellt den Apparat im Detail dar, einplätzig, wie er für kleinere Anstalten genügt. Bild 2 zeigt ihn im Gebrauch, für zwei Personen gleichzeitig benutzbar, was für große Anstalten vorteilhaft ist. Auf diesem Bild ist vorn im

Kästchen die Binde unterlegt worden, um sie zu zeigen. Besser ist es, wenn sie, statt oben über den Kästchenrand, unten durchgezogen wird, da der Bindenkopf sonst gerne beim Nachziehen herausspringt.

Die Vorderwand (B 1) ist aus Hartholz, am besten aus Buchenholz, zu machen, das übrige kann aus tannenem Kistenholz gerichtet werden. Alles wird erst glatt gehobelt. Wer keine Gelegenheit hierfür hat, läßt es von einem Schreiner besorgen. Mit B 1 beginnend, bedarf es also ein buchenes Brett von 50 cm Länge, 24 cm Breite und 15 mm Dicke. Dieses erhält am untern Rand, in der Mitte, einen 3—4 mm tiefen und 16 cm breiten Ausschnitt. Dann zieht man von der Ausschnittecke bis 3 cm innerhalb der obern Ecken des Brettes eine Linie, sägt in den ersteren 12—13 mm tief den Strichen entlang ein und entfernt das Holz, so daß ein keilartiger Ausschnitt entsteht (siehe nicht schattierter Teil B b 1 unten). Dieser



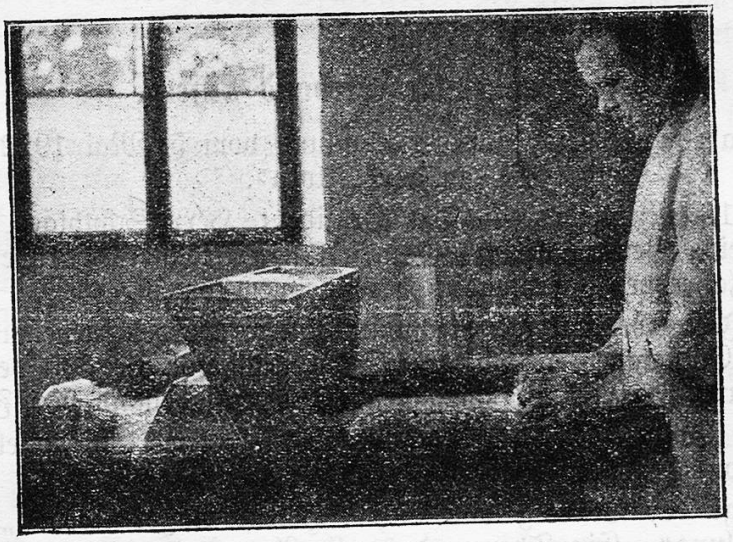
wird nun glattgefeilt und geschliffen und die 2—3 mm dicke Kante unten abgerundet. Die Rückwand (b 2) ist ebenfalls 50 cm lang, aber 29 cm breit und 10—12 mm dick. Auch diese erhält am untern Rand, genau demjenigen der Vorderwand gegenüber, einen Ausschnitt, doch so, daß 10—12 mm tief eingesägt, dann von einem Einschnitt zum andern ein Bogen nach abwärts gezogen und ausgeschnitten wird. Die Kante wird abgerundet und glattgeschliffen (A 2 und C unten, punktierte Linie).

Die beiden Seitenwände sind 24 cm hoch, oben 20, unten $4^1/_2$ cm (A und C 3). Zur Bildung des Trichters werden nun die beiden schrägen Wände eingepaßt (C 6). Damit ist der zur Aufnahme des Gipses bestimmte Trichter fertig.

Um diesem einen festen Stand, der Binde gleichzeitig eine glatte Führung zu sichern, wird an der Rückwand eine Art Fuß angebracht. An dem zirka 30 cm langen und 10 cm hohen Rückwandstück ist wieder ein 16 cm breiter Ausschnitt zu machen, jedoch an der obern Kante (A und C 5). Die Einschnitte 10—12 mm

tief, hier aber die Wölbung nach oben, nicht gerade, wie die Zeichnung zeigt. Dieses, aus der beschriebenen Rückwand und den beiden Seiten (A und C 4) bestehende Gebilde wird an der Trichterrückwand befestigt, ehe dieser zusammengenagelt wird. Alle drei Ausschnitte müssen genau einander gegenüber stehen, damit die durchzuziehende Binde gut läuft.

Fast ebenso wichtig wie der Trichter ist der Aufrollschlitten (a). Dieser wird 55 cm lang, 16 cm breit und 3 cm dick. Wie er gemacht wird, ist im Bild leicht ersichtlich. Sein Zweck ist, die Gipsschicht auf der Binde zu regulieren, was erreicht wird durch Näher- oder Weiterwegrücken des Trichters vom abgeschrägten Schlittenende. Das Bindenkästchen (c) hat den Zweck, den Bindenkopf beim Abrollen zu halten. Ein etwas beschwertes Zigarrenkistchen mit einem Schlitz, etwa 2 cm oberhalb dem Boden, zum Durchziehen der Binde genügt vollständig. Damit ist der Apparat zum Gebrauch fertig und will ich noch einige Winke zur Benützung desselben beifügen.



Zur Herstellung von Gipsbinden

Es ist ein möglichst langer Tisch zu wählen. Dadurch läßt sich auf einer langen Bahn das Bindenende gut beobachten, ehe es durch den Trichter gezogen ist. Der neue Bindenanfang wird mittelst einem dünnen Draht ans Ende geheftet und so durchgezogen. Wird dies versäumt, ist der Trichter zu leeren, die Binde frisch einzulegen und der Gips wieder nachzuschütten. Die Binden sollen vorher von den losen Fäden gesäubert werden, da diese sich im Trichter lösen, Knollen bilden und als solche den Lauf der Binde sehr stören. Das Nachziehen der natürlich nur sehr locker aufzurollenden, mit Gips bestreuten Binde soll ruhig und nicht ruckweise geschehen. Damit erreicht man eine glatte und gleichmäßig gestrichene Binde. Um eben diese zu erhalten, ist zum Ausschnitt b 1 die größte Sorgfalt zu verwenden. Aus den gewöhnlich 10 m langen Gazebinden macht man drei Gipsbinden.

Und nun, ihr Pfleger und Gehilfen, wendet eure Handfertigkeit an, konstruiert für die noch mit dem Sieb Gipsbinden machenden Personen den beschriebenen Apparat und ihr dürft deren aufrichtigster Dank versichert sein. Aber auch die Herren Aerzte werden die Verbesserung bald bemerken und euer Werk freudig begrüßen. Selbst für kleine Krankenhäuser, welche die Gipsbinden für teures Geld fertig kaufen, ist diese Einrichtung von Vorteil, und kann sich damit jeder zum mindesten dankbare Anerkennung verdienen.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung auf Sonntag, den 18. Juni, um 14 Uhr 30.

Gemütliche Vereinigung und Tombola im heimeligen Walderholungsheim „Egliseeholz". — Recht zahlreiche Beteiligung erwartet

Die Kommission.

Krankenpflegeverband Bürgerspital Basel.

Das Bundesabzeichen Nr. 631 ist verloren gegangen.

Krankenpflegeverband Luzern.

Protokollauszug der Hauptversammlung vom 5. Mai 1922, um 15 Uhr, in der „Flora".

Anwesend: 16 Mitglieder. — Der Präsident, Herr Schubiger, begrüßt die leider sehr wenig zahlreiche Versammlung und spricht sein Bedauern darüber aus, daß so viele Mitglieder der Jahresversammlung nicht beiwohnen können.

Protokoll, Jahresbericht und Rechnungsablage werden genehmigt. Letztere weist bei Fr. 1111.25 Einnahmen, wovon eine Subvention von Fr. 500 des Rotkreuz-Zweigvereins Luzern, und Fr. 682.40 Ausgaben einen Kassabestand von Fr. 428.85 auf.

Aufnahmen: Schwn. Karoline Amstad, Berta Isler, Josy Häsele, Martha Schüpbach und Josy von Segesser.

Hierauf folgt der Vortrag von Schw. Helene Nager über: „Die Krankenpflege und ihre Entwicklung". Ein Thema, das alle Anwesenden ungemein interessierte und das uns in so schöner, ein langes Studium voraussetzender Art und Weise dargebracht wurde.

Ueber die Trachtenfrage gibt uns ebenfalls Schw. H. Nager nähere Aufschlüsse.

Die Schriftführerin: H. A.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Monatsversammlung, Sonntag, den 25. Juni, um 20 Uhr, im Rotkreuz-Haus, innerer Sonnenweg 1a, St. Gallen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Statt jeder besonderen Anzeige!

Einladung zur Hauptversammlung

Sonntag, den 25. Juni 1922, punkt 14 Uhr, im „Glockenhof", Sihlstraße 33, Zürich I.

Achtung! Für unentschuldigtes Ausbleiben wird eine Buße von Fr. 1 erhoben.

Traktanden: 1. Protokoll. 2. Berichterstattung. 3. Jahresrechnung und Finanzielles. 4. Wahlen. 5. Spezialberichterstattung: a) der Heimkommission, b) der Trachtenkommission. 6. Verschiedenes.

Im Anschluß an den geschäftlichen Teil gemeinsamer Abendkaffee mit Kuchen daselbst à Fr. 2 pro Person.

Um recht zahlreichen Besuch unserer Hauptversammlung bittet

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

NB. Wir würden uns freuen, wenn auswärtige Mitglieder, welche schon vormittags in Zürich eintreffen, zum Mittagessen mit einigen hiesigen Schwestern und Vorstandsmitgliedern um 12 Uhr in den „Glockenhof" (alkoholfreies Restaurant) kommen wollten.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahme: Schw. Luise Schneider, geb. 1895, von Basel.

Neuanmeldung: Schw. Paula Tscheulin, geb. 1896, von Maulburg (Baden).

Austritt: Schw. Anna Moser, Kinderpflegerin, wegen Verheiratung.

Krankenpflegeverband Bern. — Neuanmeldungen: Schwn. Annette Chevalley, Krankenpflegerin, geb. 1896, von Champtauroz (Waadt); Frieda Neuenschwander, Krankenpflegerin, geb. 1894, von Thun und Lützelflüh; Margarete Rooschüz, Krankenpflegerin, geb. 1893, von Bern.

Neuanmeldungen: Schwn. Klara Javet, Krankenpflegerin, geb. 1895, von Sugiez (Freiburg); Lily Rufli, Krankenpflegerin, geb. 1896, von Seengen.

Austritte: Schwn. Frieda Eggmann, wegen Uebertritt in die Sektion Sankt Gallen; Anny Bättig, wegen Verheiratung; Hedwig Roux-Begert, wegen Abreise.

Section de Genève. — *Admission définitive:* Sœur *Jeanne Janssen,* de Leewarden (Hollande).

Demande d'admission: Mlle *Louise Groubel,* garde-malade, 1890, de Gland (Vaud); Mlle *Henriette Frey,* garde-malade, 1873, de Mönchenstein (Bâle); Mlle *Fernande Chapelon,* garde-malade, 1894, de Genève.

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Aufnahmen. Krankenpflegerinnen: Schwn. Magdalena Tischhauser, von Sevelen; Karoline Weber, von Eschenz; Anna Kupper, von Winterthur; Theres Dunst, von Altenbuch (Bayern); Ida Schoch, von Seegräben; Rosa Kühn, von Kopenhagen; Marie Eberhard, von Mettlen; Margrit Maurer, von Buchs (Zürich); Anna Meier, von Schleitheim; Margrit Waser, von Adlikon; Frieda Grau, von Wynigen; Marie Martin, von Eschenz. Krankenpfleger: Hans Althaus, von Rüderswil; Bafik Braun, von St. Gallen. Wochen- und Säuglingspflegerinnen: Schwn. Emma Aberle, von Biberach; Emma Eigenmann, von Waldkirch. Kinderpflegerin: Schw. Anna Dieth, von St. Gallen.

Neuanmeldungen. Krankenpflegerinnen: Schwn. Babette Bornhauser, geb. 1896, von Basel und Weinfelden; Isa Spargnapani, geb. 1888, von Castasegna (Graubünden).

Als Kandidatin wird vermittelt: Edith Scherrer, Kinderpflegerin, geb. 1901, von Münchwilen (Thurgau).

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahmen: Schwn. Marie Waldvogel, Krankenpflegerin, von Neunkirch; Charlotte Hillmann, Nervenpflegerin, von Kamenz (Sachsen); Luise Stiefel, Nervenpflegerin, von Zürich; Albertine Gubler, Hebamme, von Wila; Luise Wirz, Wochenpflegerin, von Othmarsingen.

Neuanmeldungen: Schwn. Marg. Gerhard, Krankenpflegerin, geb. 1872, von Brittnau; Lina Demut, Krankenpflegerin, geb. 1888, von Zürich; Rosa Junod, Nervenpflegerin, geb. 1895, von St-Croix (Waadt).

Austritte: Schwn. Josy Häsele und Berta Isler, beide wegen Uebertritt in die Sektion Luzern; Schw. Johanna Bethge, Kinderpflegerin (gestorben).

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Vierte Generalversammlung vom Sonntag, den 14. Mai, im Frauenspital in Bern.

Beginn um 14 Uhr. — Schluß um 17 Uhr 30.

Anwesend waren sämtliche Vorstandsmitglieder und 64 Pflegerinnen. Lobend erwähnen möchten wir, daß sämtliche Kandidatinnen vom letzten Kurs anwesend waren und damit ihr reges Interesse an der Sache bekundeten.

Unsere verehrte Präsidentin leitete die Versammlung mit herzlichen Worten ein, sprach dann über die Arbeit vom verflossenen Jahr und regte Verschiedenes an, worauf wir später noch zurückkommen.

Die Jahresrechnung wurde genehmigt. Sehr leid tut uns, daß unsere Rechnungsrevisorin, Frau Kernen, zurücktritt. Wir verdanken ihre Arbeit aufs herzlichste.

Der Mitgliederbestand ist heute: 127 Aktive, 48 Kandidatinnen und 5 Passive. Ausgetreten sind 8 Mitglieder.

Als Präsidentin wurde einstimmig gewählt: Frau C. Wittwer, als Sekretärin: Frl. Rebmann, als Rechnungsrevisorinnen: Frau Hermann und Frau Leder, als Beisitzende im Vorstand als Vertreterin der Hebammen-Pflegerinnen: Frau Glur, für die Wärterinnen: die Schwn. Elise Furrer, Elise Traub, Margrit Blaser, Anna Bruderer und Rosa Lüdi. Frau Dr. Baumann in Thun vertritt die Wünsche der Wöchnerinnen.

Wegen Wegzug von Frau Steiner muß das Bureau verlegt werden und befindet sich vom 1. Juni an Zimmerweg 3. Zur Weiterführung konnte Frl. Brönnimann gewonnen werden. Unserer Frau Steiner noch vielen herzlichen Dank für die geleisteten Dienste. Frl. Brönnimann soll mit Fr. 600 entschädigt werden, nebst einer Vergütung für Zimmer und Heizung.

Um den erhöhten finanziellen Anforderungen, die an die Kasse gestellt werden, zu genügen, wurde beschlossen, den Jahresbeitrag auf Fr. 12 zu erhöhen. Er wird anfangs Juni einkassiert. Ich möchte deshalb alle Mitglieder freundlichst bitten, die Nachnahme einzulösen, bei Abwesenheit aber dafür sorgen zu wollen, daß dieselbe von den Angehörigen eingelöst wird. Dies erspart unsern Kassiererinnen viel Arbeit und Kosten.

Es wurde ferner beschlossen, daß nicht mehr kostenlos plaziert werden soll. Jede Dame hat Fr. 5 Einschreibegebühr zu bezahlen, insofern ihr dann eine Wärterin vermittelt wird.

Um die Kasse zu speisen, wurde angeregt, daß jede Wärterin, die für eine längere Pflege vermittelt wird, ein bescheidenes Entgelt geben soll, was aber vorläufig verworfen wurde. Da die Präsidentin und die Sekretärin keinen Gehalt haben, wird ihnen laut Beschluß der Jahresbeitrag erlassen. Der Sekretärin wird das Telephon eingerichtet (Nr. 132). Es wurden schon einigemal Stimmen laut, wir sollten Aerzte als Vorstandsmitglieder zu gewinnen suchen. Frau Wittwer legte diese Frage allen vor, und nach lebhafter Diskussion wurde mit großem Mehr beschlossen, einige Herren um ihre geschätzte Mitwirkung zu bitten, da alle hoffen, daß unser Stand dadurch gehoben und unsern Wünschen fortan auch ein wenig Beachtung geschenkt werde.

Es wurden noch andere kleine Fragen behandelt, die man besser erzählt als schreibt. Zum Schluß kam noch die Trachtenfrage. Unser eigenes Muster hält leider der Sonne nicht stand, und nun wurden viele Muster vorgelegt und zuletzt ein hübsches, weiß-blau gestreiftes Cotelé-Muster gewählt, das an Haltbarkeit und Farbe nichts zu wünschen übrig lassen soll.

Den Schluß bildete ein gemütliches „z'Vieri", das ein andermal noch gemütlicher werden soll durch Beteiligung aller.

Die Sekretärin: W. Rebmann.

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule. — Diplomierung der Kurse 39 und 40 am Schwesterntag. — Strahlender Sonnenschein, die Berge im herrlichsten Glanz, eine flatternde Fahne auf dem Lindenhofdach und viele liebe, bekannte Gesichter haben uns zu unserem Diplomierungstag empfangen.

Für die Schwestern, die schon am Samstag kamen, war freundliches Nachtquartier in der Villa hergerichtet. Dort schon fing das fröhliche Plaudern und Erzählen an, manche hatte man doch lange nicht mehr gesehen. Am Sonntagmorgen war es unsere Hauptfreude, die andern an der Bahn abzuholen. Zuerst kamen die Erlenbacher, mit Bergblumensträußen bewaffnet. Wie herrlich sah das aus! Dann kamen die Basler und etwas später noch einige von Zürich her. Ein fröhliches „blaues Durcheinander" entstand auf dem Bahnhof, ein Händeschütteln und Grüßen fing an. Bald aber lösten sich einzelne Trüppchen und steuerten dem Lindenhof zu.

Als wir Diplomandinnen im Schulzimmer ganz vorn an die Ehrenplätze gewiesen wurden, war uns doch ein wenig komisch zumute. Die drei Jahre, die am Anfang wie ein fast unübersteigbarer Berg vor uns gestanden haben, sind nun so schnell vorbei gegangen. Wir haben wohl alle viel gelernt in dieser Zeit, aber wir haben wohl auch alle eingesehen, daß man nun noch viel mehr dazu lernen muß, daß man sein ganzes Leben lang nie ausgelernt hat. Ich glaube, daß dieser Umstand unserem Beruf in ganz besonderem Maß eigen ist und wohl ein wesentliches zur Berufsbegeisterung beiträgt, von der nachher Herr Dr. Ischer so herzlich und aufmunternd sprach. Frau Oberin redete mit warmen Worten zu uns von dem, was wir aus innerstem Wesen heraus sein sollen und wollen: „Mutter sollst du allem Elend sein!", gab sie uns als Geleitwort mit. Dann bekamen wir unsere Diplome. Die jüngsten Schwestern gaben der feierlichen Stunde durch Chorgesänge und herrlich schöne Soli einen angemessenen Rahmen. Wir danken ihnen herzlich für alle Mühe, die sie mit uns gehabt haben.

Nach der Diplomierung ging es in die „Enge", mit einem Abstecher zum Photographen natürlich. Draußen, während des Essens, schenkte uns Herr Christ „e paar frindligi baselditschi Wort" und gedachte auch — wie alle andern — unseres verstorbenen Lehrers, Herrn Dr. de Giacomi. Auch für die netten Schwyzerliedli, die uns gesungen wurden, danken wir herzlich. Später wurden wir noch im Villagarten liebenswürdig und eifrig mit Tee und Güetzi bedient.

Nur viel zu bald kam der Abend und winkten die flatternden „Nastüchli" aus den davoneilenden Zügen. Immer kleiner wurde das blaue Trüpplein. Aber ich glaube, es war für alle ein schöner Tag, und froh kehrten wir wieder zurück an unsere Arbeit.

Ich möchte hier noch einmal im Namen der Diplomandinnen allen unseren Vorgesetzten, Lehrern und Lehrerinnen, den Oberschwestern im Lindenhof und auf den Außenstationen von Herzen danken für alle Mühe und Liebe, die sie an uns gewandt haben, um uns zu diesem Tag zu führen.

„Was vergangen, kehrt nicht wieder!
Ging es aber leuchtend nieder,
Leuchtet's lange noch zurück!" Schw. A. R. M.

— Zum Schwesterntag kamen zirka 130 Schwestern aus allen Gauen der Schweiz. Derselbe nahm, wie gewohnt, einen gemütlichen, heimeligen Verlauf. Manche Schwestern, die sich ein Jahrzehnt oder noch länger nie mehr getroffen, feierten ein fröhliches Wiedersehen.

Danken möchten wir noch den am Erscheinen verhindert gewesenen Kolleginnen im In- und Ausland für die vielen Telegramme und Zuschriften, für die herrlichen Bergblumen- und Narzissen-Sendungen, für all die andern schönen Blumen, worunter eine kleine „Wagenladung" wunderbarsten Flieders. Euer treues Gedenken hat die Feststimmung noch erhöht! Selbstverständlich wanderten unsere Gedanken zu allen abwesenden Schwestern. Leider war es uns unmöglich, eine jede Schwester mit einem

Kartengruß zu bedenken, was Ihr ja wohl begreifen werdet. Wir hätten ja nur immerzu schreiben müssen, da unser Kreis sich von Jahr zu Jahr vergrößert.

Es sei darauf aufmerksam gemacht, daß noch viele Anmeldungen für das Ferienheim „Alpenflora" in St. Antönien entgegengenommen werden können.

Wir wünschen allen Schwestern denkbar schöne Ferien, ein regelrechtes Ausruhen an Leib und Seele, damit sie mit erneuter Spannkraft und Berufsfreudigkeit an ihre oft schwere Arbeit zurückkehren mögen.

In alter Liebe Eure Erika A. Michel, Oberin.

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich. — Am 23. Juni letzten Jahres starb bei ihren Eltern in Deutschland unsere liebe Schw. Luise Grünewald. Die Nachricht kam sehr spät zu uns, darum möchten wir der lieben Heimgegangenen heute ein paar Worte treuen Gedenkens widmen. Schw. Luise war von ihrem Schöpfer mit reichen Gaben ausgestattet worden und versprach, eine echte, rechte Schwester zu werden. Ihre frisch-fröhliche Art gewann ihr rasch die Sympathien ihrer Patienten und Mitschwestern. Wir werden es auch nie vergessen, wie tapfer und treu Schw. Luise für das Wohl der Schwestern eintrat, wo es galt. Leider war ihr nur eine kurze Wirkungszeit vergönnt. Ein schweres Lungenleiden, das wohl etwas spät erkannt worden war, zwang sie, ihre geliebte Berufsarbeit niederzulegen. Dreiviertel Jahre verbrachte sie in Clavadel, wo sie liebe, treue Leidenskameraden fand. Als wissende Schwester mußte es wohl ein schwerer Schlag für sie gewesen sein, als zwei Pneumothoraxversuche resultatlos blieben. Nach einer scheinbar gut verlaufenen Thorakoplastik kam sie zur Nachkur nach Wald. Dort verschlimmerte sich ihr Zustand zusehends. Sie verlangte nach Hause. Ihre Mutter holte sie, und Schw. Luise hatte noch die große Freude, die letzten zwei Monate von ihrer geliebten Mutter gepflegt zu werden. Leise durfte sie hinüberschlummern zur ewigen Ruhe.

Wir wollen der allzu früh aus unserem Kreis Geschiedenen ein gutes Andenken bewahren.

Schw. B. Sch.

— Unsere liebe Schw. Johanna Bethge, Säuglingspflegerin (Aarau), ist am 19. Mai nach dreijähriger Krankheitszeit tapfer und freudig heimgegangen. Nach ihrer Lernzeit im Säuglingsheim Aarau, wo sie sich schon als Schülerin in so hohem Maß das Vertrauen und die Achtung ihres Vorgesetzten erwarb, daß er große Hoffnungen auf sie setzte, übte sie als Kandidatin unseres Verbandes in ideal-schwesterlichem Sinn und Geist ihren Beruf teils in Privatpflege, teils in einer Krippe aus. Mit heiligem Ernst und Eifer erblickte sie in demselben nicht allein nur die Aufgabe, für das körperliche Wohl und Gedeihen ihrer Pfleglinge besorgt zu sein, sondern sie suchte auch in deren Umgebung, bei den Müttern ihrer Krippenkindlein usw. Interesse und Verständnis für die wahren Lebenswerte zu wecken. Und all ihr Tun begleitete sie mit schlichtester Bescheidenheit, ja, ich möchte fast sagen, mit einer zarten Schüchternheit; so ungekünstelt, so selbstverständlich leistete sie die schwersten Dienste, die darum auch so von Herzen gerne angenommen wurden.

Bei der Pflege eines schwerkranken Kindes erkrankte sie im November 1918 an einer verhängnisvollen Grippe, von der sie nicht mehr genas. Körper und Seele lehnten sich zuerst auf gegen die bald als Todfeinde erkannten Eindringlinge, denen der Körper zwar zum Opfer fallen mußte, während die Seele sich in schweren innern Kämpfen zum Sieg, zum innern Frieden und zum Erfassen der vollen Heilsgewißheit durchrang.

Ihre Mutter schreibt uns: „Gediegenheit, Einfachheit und Wahrhaftigkeit waren die Grundzüge ihres Charakters. Ein stark ausgeprägtes Gerechtigkeitsgefühl ließ ihr so manches in der Menschengesellschaft als Härte erscheinen. Phrasen und leeres Geplauder waren ihr unausstehlich. Freudvolle Lichtblicke in der langen Kampfes- und Leidenszeit waren ihr die vielen Liebesbeweise Verwandter und lieber Bekannter aus nah und fern. Dafür läßt sie auch an dieser Stelle herzlich danken."

Eine Freundin läßt ihren dichterischen Nachruf an ihr Hanneli ausklingen in die Worte:

„Der Liebe gabst du dich zu eigen, in jedem Menschen sah'st du Gott.
In Demut wolltest du dich neigen vor deiner Brüder Leid und Not.
Du gabst die letzten schwachen Kräfte zur Hilfe ihnen willig hin,
Hin strömten deine Lebenssäfte und brachten herrlichen Gewinn.
Heil dir! Du hast nun überwunden, und bist mit deinem Gott vereint,
Indes in wehmutkranken Stunden noch unser Herz in Sehnsucht weint!"

J. Sch.

Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich VII. — Auf alle Stationen möchten wir noch den Bericht schicken, daß mit 1. Juni das kleine Ferienheim auf der Lenzerheide (Haus Bergamin) seine Tore wieder geöffnet hat und jede einzelne unserer Schwestern dort herzlich willkommen sein wird. Nachdem das Heim und die Gegend unsern Zwecken letztes Jahr so sehr entsprochen haben und allen Gästen so gute Erfrischung zu bieten wußten, hat unsere Kommission sofort beschlossen, diese Erholungsmöglichkeit auch dies Jahr zu sichern. Schw. Magda gewärtigt also gerne recht viele Anmeldungen.

Daß unser „Forster" schon längst im Betrieb ist und seine Besuche auch mit Freuden erwartet, wissen wohl alle. So schnürt denn Euer Bündelein, wenn Ihr an der Reihe seid, liebe Schwestern, und nehmt auf den Weg vor allem unsern warmen Dank für alle treue Winterarbeit und nur beste Wünsche für sonnige und sorgenlose Ferientage.

Herzlich grüßend Eure M. Sch., Oberin.

Krankenpflege im Ausland.

(Fortsetzung.)

Litauen.

Nach dem Krieg hat das Rote Kreuz begonnen, Pflegerinnen auszubilden, während vor dem Krieg unausgebildete Pflegerinnen tätig waren. Seither sind 84 Schwestern ausgebildet worden.

Mexiko.

Das Rote Kreuz sieht die Ausbildung von Fürsorgerinnen vor, besonders im Hinblick auf die Säuglingsfürsorge und Schulgesundheitspflege, sowie auf Typhus, Pocken und andere Krankheiten. Eine einzige Schule existiert in einem amerikanischen Spital in Mexiko.

Neuseeland.

Das Rote Krenz besitzt keine eigene Pflegerinnenschule. Die St. Johns-Ambulance hat Samariter- und häusliche Krankenpflegekurse eingerichtet.

Allgemeines. Die meisten Spitäler haben Pflegerinnenschulen mit fünfjähriger Kursdauer. Die Spitäler liefern außer freier Station die Uniform und ein Salär von 30 £ im ersten und 100 £ im fünften Jahr. Diplomierte Pflegerinnen erhalten 110—150 £. Die öffentliche Gesundheitspflege umfaßt die Säuglingsfürsorge, Kinderschutz, Tuberkulosebekämpfung und Schulgesundheitspflege.

Norwegen.

Die ersten norwegischen Rotkreuz-Schwestern wurden in Schweden ausgebildet, doch wurde im Jahr 1895 in Christiania eine Pflegerinnenschule gegründet; sodann wurden ähnliche Institutionen eröffnet, indem die Studien drei Jahre für Schwe-

stern und eineinhalb Jahre für Fürsorgerinnen dauern. Das Rote Kreuz hat ein Pflegerinnenkorps von 435 Mitgliedern.

Allgemeines. In den meisten größeren Gemeindespitälern gibt es Pflegerinnenschulen mit dreijährigem Kursus. Die Schülerinnen werden dort kostenlos versorgt und erhalten von den meisten Spitälern Uniformen. Lohn erhalten sie erst vom dritten Studienjahr an. Diplomierte Schwestern erhalten:

im Spitaldienst 1700—3400 Kronen im Jahr,
in Privatpflege $7^1/_2$ Kronen im Tag.

Die Spitäler stellen weder Hilfspflegerinnen noch Freiwillige an.

Oeffentliche Gesundheitspflege. In diese fallen die Fürsorge für Tuberkulose, Prophilaxis, Schulpflege, Arbeiterfürsorge und Heimpflege.

Es gibt eine Organisation für Krankenpflegepersonal, die 1912 gegründet wurde und jetzt über 1100 Mitglieder zählt. In diesen Verband werden nur solche Pflegerinnen aufgenommen, welche einen Kurs von drei Jahren hinter sich haben.

Polen.

Die Institution der Rotkreuz-Schwestern wurde im März 1919 gegründet. Im Krieg waren Pflegerinnenkurse mit dreimonatlicher Dauer für Kriegspflegerinnen eingeführt.

In dem in Warschau befindlichen Rotkreuz-Spital wurden vom Mai 1919 hinweg bis Ende Januar 1921 acht Sanitätskurse abgehalten. 587 Schwestern erhielten das Diplom. Für die Armee und die Spitäler kommen 4980 Pflegerinnen in Betracht.

Das Rote Kreuz unterhält in Warschau zwei Homes. Das eine hat 25, das andere 15 Betten, wo Schwestern, die hier durchkommen, logieren können. Gegenwärtig wird eine Schule gegründet mit dreijährigem Lehrkurs.

Rumänien.

Das Rote Kreuz hat Schulen gegründet mit dreijährigem Kurs. Es existieren noch andere Schulen mit Kursen von ein bis vier Jahren. Die Schülerinnen werden dort verpflegt und erhalten Uniformen und bescheidenes Salär. Diplomierte Schwestern erhalten:

im Spitaldienst 100—250 Lei im Monat,
in der Privatpflege 6.40 Lei im Tag.

In Bukarest soll eine Pflegerinnenschule gegründet werden mit Hilfe von acht kanadischen Schwestern. Mehrere Gesellschaften beschäftigen sich mit Tuberkulose und Waisenpflege.

Serbien.

Das Rote Kreuz beschäftigt sich mit der Gründung einer Pflegerinnenschule. Bis jetzt existieren solche nicht. In den Spitälern wird der Krankenpflegedienst durch Leute besorgt, die sich dort die nötigen Erfahrungen sammeln. Während des Krieges wurden zweijährige Kurse gegeben.

(Fortsetzung folgt.)

Stimmen aus dem Leserkreis.

Eine Antwort betreffend die schmerzlose Entbindung.

Die Geburt ist ein physiologischer, natürlicher Akt im Menschen- und Tierreich. Er soll als solcher auch gewertet werden. Warum der Natur, da, wo normale Verhältnisse sind, in ihre Arbeit eingreifen, dieser großen Künstlerin, der kein Mensch es nachtun kann. Zudem bin ich überzeugt, daß gerade dieses fortwährende, naturgesetzwidrige Eingreifen in normale Verhältnisse, durch Jahrzehnte und Jahrhunderte die Frau, die werdende Mutter, in ihren natürlichen Funktionen schwächt. Dazu sind diese Eingriffe während der Geburt — es gibt noch harmlosere als gerade Scopolamin — für das werdende Menschlein oft gefährdend.

Will ein Mädchen heiraten, soll es sich eben bewußt sein, daß die Ehe nicht lauter Freuden bringt, sondern daß sie mit Pflichten, mit physischen und psychischen Strapazen verbunden ist. Kann es sich dem nicht unterziehen, lasse es das Heiraten, denn Schwächlinge werden wieder Schwächlinge zeugen und das hat das heutige Geschlecht nicht nötig.

Schw. E. Schenker.

Bettdeckenträger.

Wir werden ersucht, dem in letzter Nummer erwähnten Bettdeckenträger eine eingehendere Beschreibung zukommen zu lassen und benutzen dazu das uns von Schw. Berta Howald zugesandte Manuskript:

Das besprochene Gerät besteht aus einem dünnen Brettchen, das an seinem obern Ende einen harthölzernen Rundstab und in der Mitte eine ebensolche dem Rundstab parallele Querleiste trägt. Das untere Ende ist dünn auslaufend, damit es leicht zwischen Matratze und Bettstattende gleiten kann und sich an nichts stößt, noch etwas beschädigt. Das Ganze ist solid gearbeitet, hat nirgends scharfe Kanten oder Ecken, an denen sich der Liegende stoßen könnte, und kann sich weder verziehen noch auseinandergehen. Der Bettdeckenträger ist flach und nimmt einen sehr bescheidenen Raum ein, so daß er bei Nichtgebrauch im Bett selbst verwahrt werden kann und demnach stets zur Hand ist.

Ist das Bett hergerichtet, so wird die Decke mit Oberleintuch zurückgeschlagen, der Bettdeckenträger, mit der mittleren Leiste dem Kopfende zugekehrt, zwischen Matratze und Fußende der Bettstatt soweit eingesteckt, bis die Querleiste auf dem Matratzenrand aufsitzt. Dann wird die Decke mit Oberleintuch über den Rundstab des Trägers gezogen und wieder in die richtige Lage gebracht. So entsteht für die Füße ein Hohlraum zu freier Bewegung, der gerade so groß ist, als es der gewollte Zweck erfordert und, was besonders wichtig ist, den Füßen die nötige Bettwärme läßt. Uebrigens erleichtert die Anwendung des Bettdeckenträgers sehr die Einführung und das Herausnehmen von Bettwärmern aller Art und schützt zudem die Bettlade gegen Beschädigung durch Hitze, Abscheuern usw. Das Gerät hat sich im Gebrauch als außerordentlich praktisch erwiesen und dürfte daher alle in der Krankenpflege tätigen Personen, wie Aerzte, Spitalleiter, Krankenpfleger und Krankenschwestern, dann aber auch alle Fußleidenden überhaupt interessieren.

Bundesabzeichen.

Von Schw. Cécile Montandon in Neuchâtel erhalten wir folgende Erläuterungen:

Sie hat bisher nur 5 Bundesabzeichen zum Abändern erhalten. Es sind aber Gründe dafür vorhanden, nicht unter 20 Abzeichen miteinander abändern zu lassen. Deshalb werden die Schwestern gebeten, sich noch zu gedulden, bis 20 Abzeichen beisammen sind. Die Fabrik erklärt, daß sie die Arbeit sorgfältiger und gleichmäßiger ausführen könne, wenn sie dieselbe mit der Maschine besorgt, was nur bei einer Aufgabe von 20 Stück möglich ist. Die Pflegepersonen, die eine Abänderung wünschen, werden dringend gebeten, ihre Abzeichen an Schw. Cécile Montandon, Promenade noire, Neuchâtel, einzusenden. Redaktion.

Trachtenatelier des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Unser Trachtenatelier wird auch diesen Sommer während kurzer Ferien geschlossen. Dieselben fallen auf die Zeit vom 29. Juli bis 14. August. Wir machen schon jetzt darauf aufmerksam, damit Bestellungen, welche unbedingt noch vor den Ferien ausgeführt werden müssen, rechtzeitig gemacht werden können. Während den Ferien werden keine Aufträge angenommen.

Für das Trachtenatelier,
Die Quästorin: Oberin Ida Schneider.

Krankenfürsorgefonds.

Aus Neuenburg erhalten wir von einigen Mitgliedern der dortigen Sektion den Betrag von Fr. 35 als Ertrag einer Tagesarbeit. Wir verdanken die aufopferungsvolle Gabe aufs beste.

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

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

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

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Angebote.

Das schweizerische Schwesternheim in Davos

sucht für die Sommermonate noch 2—3 tüchtige Schwestern für Privatpflegen. Man wende sich an die Leiterin des schweiz. Schwesternheims, Davos-Platz. 3

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

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

Kinder- und Krankenpflegerin

sucht Engagement in Anstalt, Privat oder Spital, eventuell als Ferienablösung oder Gemeindepflege.

Offerten sind zu richten unter Nr. 509 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neueng. 34.

Langjähriger, tüchtiger und gewissenhafter

Berufskrankenpfleger

sucht Stelle in bernisches Bezirksspital, Privatklinik, Krankenasyl oder Sanatorium.

Beste Zeugnisse zur Verfügung.

Angebote unter Chiffre 508 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

Krankenschwester

mit langjährigen Erfahrungen auf allen Gebieten ihres Berufes, tüchtig in Hauswesen und Garten, Stenographie und Maschienenschreiben, hat schon leitende Posten inne gehabt, **sucht Dauerstelle.**

Offerten sind zu richten unter Chiffre B. K. 507 an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

:-: STATUTEN :-:

liefert prompt und zu kulanten Preisen

Genossenschafts-Buchdruckerei

Neuengasse 34 Bern Tel.: Bw. 552

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.

Schwestern zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgen-Institut, Leipzig, Keilstr. 12.

Prospekte franko. (La 2128 g)

Seriöses, 20jähriges **Fräulein,** kaufmännisch gebildet, erfahren in der Kinderpflege. Kranke liebend, **wünscht Stellung** bei Arzt als

Gehilfin

Empfangsdame und zur Erledigung schriftlicher Arbeiten.

Offerten beliebe man zu richten an **Alice Blumer,** Zeughausstraße 7, **Zürich 4.**

Inserate

im

„Grünen Blättli"

haben

besten Erfolg!