Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 16 (1923)
Heft: 2

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

XVI. Jahrgang Nr. 2 15. Februar 1923

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
Was ist Beri-Beri?	17
Fräulein Dr. Ottiker †	19
Ueber innere Sekretion	20
Schweizerischer Krankenpflegebund	24
Aus den Verbänden	26
Stimmen aus dem Leserkreis	29
Das Säugen nach Aethernarkose	31
Aberglaube im 20. Jahrhundert	31
Neujahrsgratulation (Fortsetzung)	32
Trachtenatelier des schweiz. Krankenpflegebundes	32
Englischer Humor	32

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.

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. Ischer, Bern; Sekretär-Kassier: Schw. Maria Quinche, Neuchâtel; Protokollführer: Dr. Scherz, Bern; Mitglieder: Frau Oberin Schneider, Zürich; Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle Girod, Genève; Pfleger Hausmann, Basel; Direktor Müller, Basel; Schw. Helene Nager, Luzern; Oberin Michel, Bern.

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.

XVI. Jahrgang Nr. 2 15. Februar 1923

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Was ist Beri-Beri?

Von Schw. Antonie (Hoffmann-) Erggelet, Madagaskar.

Beri-Beri ist die ansteckende, ausgedehnte Nervenentzündung und Wassersucht der Neger. Aber nicht nur Neger werden davon befallen, sondern auch Japaner, Inder, Südamerikaner und Australier. In Japan soll die Seuche sogar weit in die gemäßigten Zonen übergreifen. In Niederländisch-Indien bedeutet Beri-Beri die Geißel der holländischen Kolonialarmee. In Afrika herrscht Beri-Beri an den ost- und westafrikanischen Küsten, sowie auf allen nahen Inseln.

Im Gegensatz zum Fieber befällt die Beri-Beri-Krankheit fast ausschließlich die farbigen Rassen, selten Weiße, und solche auch nur nach längerem Zusammenleben unter ungünstigen gesundheitlichen Wohnungs- und Nahrungsverhältnissen. Und wie das Fieber, so haftet auch die Beri-Beri an bestimmten Oertlichkeiten (Truppenlager, Gefängnissen, Seeschiffen) überhaupt an dichtbewohnten Plätzen.

Bis heute ist es den wissenschaftlichen Forschern trotz zahlreichen und sorgfältigen Untersuchungen immer noch nicht gelungen, die Ursache festzustellen. Weil die Krankheit auf Ansteckungen beruht, so fahndete man im Blut, in den Organen und Entleerungen der Kranken, sowie in den Leichen nach dem Erreger und fand die verschiedensten Gebilde von Keimen, ohne jedoch den eigentlichen Beri-Beri-Erreger zu entdecken. Interessant ist es, zu wissen, daß holländische Forscher von der allgemein beobachteten Tatsache ausgehen, daß die Beri-Beri insbesondere bei solchen Menschen vorkomme, die sich in der Hauptsache von Fisch und Reis ernähren. Es erwies sich aber als unhaltbar, daß die Krankheit mit der Fischnahrung zusammenhängt und daß eine Vergiftung durch schädliche, im Fleisch toter Fische sich bildende Stoffe da mitsprechen soll.

Und der Reis? Das Reiskorn mit der äußerlichen gelben und der innern feinen Schale, dem sogenannten Silberhäutchen, wird vor dem Genuß in großen, ausgehöhlten Holzklötzen mit zirka 2 m langen, oben und unten verdickten Hölzern gestampft. Man weiß, daß der Reis in verschiedenen Sorten angebaut wird. Weiße, rote und schwarze Sorten. Bei dem weißen Reis löst sich beim Stampfen das Silberhäutchen ganz, bei den farbigen Sorten nur teilweise, so daß ein großer Teil davon mitgenossen wird. Dieses Silberhäutchen soll nun eine unbekannte Substanz enthalten, ein Gegengift gegen ein anderes im Reis enthaltenes, das Beri-Beri hervorrufen soll und ein unerforschtes Gift darstellt. Durch Fütterung von Reis mit Silberhäutchen konnte bei Hühnern eine der menschlichen Beri-Beri ähnliche Krankheit festgestellt werden. Das alles aber liefert keine unzweifelhaften Ergebnisse, denn es ist auch beobachtet worden, daß die Krankheit bei Europäern aufgetreten ist, die überhaupt nie Reis aßen.

Etwas scheint ziemlich sicher, nämlich, daß stickstoffarme Kost und Fettmangel die Entstehung der Krankheit wesentlich begünstigen.

Und nun das Wesen der Krankheit im menschlichen Körper. Auch da sind die erworbenen Kenntnisse noch recht lückenhaft. Nur das weiß man zweifellos sicher, daß die wichtigste krankhafte Veränderung eine fettartige Entartung der oberflächlichen Nerven und Muskeln ist, welche mit Entzündungserscheinungen einhergeht.

Auf mich machten die seltenen Fälle von Beri-Beri-Kranken, die ich hier beobachtete, stets den Eindruck, als wären sie mit ihren kleinen, stolpernden Schrittchen unsicher wandelnde Fäßchen. Das war die hydropische Form, im Gegensatz zu der atrophischen, die ebenfalls existiert. Recht auffallend ist auch ihr unstillbarer Durst, ihre großen Herzbeschwerden und die quälende Atemnot.

Der Verlauf der Krankheit ist verschieden. Nach den gewöhnlichen Vorläufern, die fast vor jeder Krankheit zutage treten, fühlt sich der Kranke plötzlich wie gelähmt. Er vermeint, nicht mehr aufrecht gehen zu können und sinkt bei großer Schwäche in sich zusammen. Er atmet kurz und sein Puls fliegt. Fieber treten unregelmäßig und wechselnd auf. Das Hautgefühl in den Füßen und Unterschenkeln, besonders über dem Schienbein, ist erloschen, genau so, als wäre dieser Körperteil eingeschlafen. Aber bald macht diese Taubheit einer gesteigerten Empfindung Platz. Lähmungserscheinungen in verschiedenen Muskelgruppen können folgen. Die Schwellung steigt rasch aufwärts und überzieht den ganzen Körper. Urinabsonderung und Stuhlgang sind angehalten. In schweren Fällen erfolgt der Tod schon nach einigen Tagen, eingeleitet durch Durchfall, Erbrechen, Blaufärbung der Lippen und Lungenschlag. Das ist die akute Form, die allerdings obiger Schilderung nicht immer genau entspricht, sondern mancherlei Abweichungen aufweisen kann.

Dann gibt es aber auch eine vollkommen ausgebildete Form, die sich in weniger ernsten Gefühlsstörungen, Lähmungserscheinungen und Herzklopfen äußert und die die Kranken nicht bettlägerig macht. Sie kann sich wochenlang hinziehen und schließlich dann in Genesung übergehen.

Bei monate- und jahrelanger Dauer tritt ein hochgradiger Muskelschwund auf. Heftige Schmerzen in den dürren Gliedmaßen härmen die Kranken aufs äußerste ab, bis dann nach langer Zeit unter günstigen Verhältnissen die Glieder wieder ihre alte Kraft und Fülle erhalten.

Die Sterblichkeit der Beri-Beri ist verschieden und richtet sich nach einzelnen Ländern und Jahren. In Japan beträgt sie etwa 2—4 %, in Brasilien aber 50—75 % und in Niederländisch-Indien 6—7 %.

Da man den Erreger der Krankheit nicht kennt, so kann sich auch keine Behandlung darnach richten. Das Beste ist, man verhütet das Auftreten, indem man für gesunde Wohnverhältnisse sorgt und einseitige, mangelhafte Kost durch eiweiß- und fettreiche Nahrung ersetzt.

Die einzelnen Krankheitserscheinungen sind für sich zu behandeln. Und wenn auch ein sicheres Heilmittel dagegen fehlt, so kann man doch immerhin den krankhaften Begleiterscheinungen mit den bekannten Arzneien eine günstige Wendung geben. So werden für die fast nie fehlenden Herzbeschwerden und Wassersucht Digitalispräparate verabreicht und zwar in jeder Form. Auch gibt man starke Abführmittel in Form von Salzen und Mineralwasser. Die Anwendung von Salizylsäure und ihre Verbindungen (Antipyrin, Phenacetin) ist zweifelhaft. Morphiumeinspritzungen bei heftigen Schmerzen der akuten Form sorgen für Milderung.

Im übrigen möchte ich bemerken, daß — wenigstens hier in Madagaskar — die Eingebornen, wenn die Hilfe des europäischen Arztes versagt, stets Zuflucht zu ihrem eigenen Wissen nehmen, und es ist erstaunlich, welche Mengen von Tränklein und Salben sie zu bereiten wissen aus den manigfaltigen Pflanzen ihres Landes, die ihnen oft noch helfen können, wo die europäische Allopathie versagt.

Sie kennen Pflanzen, aus denen sie harntreibenden Tee bereiten, aber das Geheimnis, wo und welches diese Pflanzen sind, hüten sie sorgfältig. Gegen Herzbeschwerden und Atemnot schröpfen sie und zwar blutig, und nicht mit kunstvoll geblasenen Gläschen, sondern einfach mit Ochsenhörnern. Für die allgemeine Heilwissenschaft existiert jeweils ein alter Mann oder eine alte Frau, die bei ihrem Ableben ihr Wissen einem ihrer Kinder kundtun, das gerade am geeignetsten scheint, in ihre Fußstapfen zu treten. So geht es von Generation zu Generation.

Und bei diesem unzivilisierten, schwarzen Volk bekommt man so recht einen Begriff, wie es in jener Zeit bei uns gewesen sein mußte, als Hexentum und Heilkräuterbrauen noch Triumphe feierten.

Zusatz der Redaktion: Die Ausführungen unserer tapfern, in den Tropen weilenden Schw. Antonie sind sehr bemerkenswert und verdienen die volle Anerkennung. Uns hat besonders ihr Fleiß und die sorgfältige Forschung gefallen. Auch ihre Beobachtungen sind um so höher einzuschätzen, als die Schwester auf eigene Arbeit angewiesen und von der Quelle der Wissenschaft so weit entfernt ist. Darum seien uns noch einige kleine Ergänzungen erlaubt:

Die neueren Forschungen haben ergeben, daß die Beri-Beri-Krankheit nicht ansteckend ist, sondern wirklich auf dem von der Verfasserin angedeuteten Mangel an Zufuhr von Vitaminen beruht. Es sind dies gewisse Eiweißstoffe, die man hauptsächlich in frischem Gemüse, aber namentlich auch in den Schalen der Früchte findet. Der fortwährende Genuß von sogenanntem „glatten", d. h. von seinem Häutchen entblößten Reis führt zu Beri-Beri, das sofort wieder in Heilung übergeht, sobald man in den Nahrungsmitteln Vitamine zuführt. In Japan und Indien hat man seit dieser Erkenntnis gewaltige Fortschritte in der Bekämpfung dieser Krankheit gemacht.

† Fräulein Dr. Ottiker.

Ueber die Pflegerinnenschule mit Frauenspital Zürich ist schweres Leid gekommen. Mit Fräulein Dr. Ottiker ist deren Chefärztin und Leiterin zu Grabe gegangen.

Nach dem Tod der unvergeßlichen Frl. Dr. Anna Heer hat das Vertrauen des Gemeinnützigen Frauenvereins, dessen Werk die Zürcher Pflegerinnenschule ist, Frl. Dr. Ottiker, die damals in Bern praktizierte, an deren Stelle berufen. Mit einer Tatkraft und Energie, um die sie mancher Kollege aus dem stärkeren Geschlecht beneiden dürfte, hat sie es verstanden, den guten Ruf des Zürcher Frauenspitals an der Samariterstraße aufrecht zu erhalten. Ihre oft angestaunte Arbeitskraft kam auch in der Leitung der ihr anvertrauten Pflegerinnenschule zum Ausdruck. Trotz der überlastenden Tagesarbeit hat sie immer wieder Zeit gefunden, ihren Schülerinnen eine gründliche Ausbildung zuteil werden zu lassen. So kam es, daß sie in den Anforderungen, die wir heute an die Ausbildung unserer Schwestern stellen, zu Hause war wie selten ein Lehrer.

Gerade darum hat auch der schweizerische Krankenpflegebund, und mit ihm besonders die Prüfungskommission, deren Mitglied Frl. Dr. Ottiker für den Platz Zürich war, eine sehr wertvolle und energische Mitarbeiterin verloren. Wie sie streng gegen sich selber war, hat sie auch bei den Examinanden Halbwissen oder gar gedankenlose Oberflächlichkeit nicht geduldet und auf diese Weise für die Hebung des Krankenpflegestandes wirksam gearbeitet. Darum auch war ihr stets eindeutiges

und sicher treffendes Urteil für ihre Kollegen im verantwortungsschweren Amt von großem Wert.

Viel zu früh, im blühendsten Alter, hat die vielversprechende, unermüdliche Aerztin und Erzieherin ihr Lebenswerk verlassen müssen. Ein Paar scharfblickender und überaus kluger Augen haben sich nach schwerem Leidensgang für immer geschlossen. Wir rufen der wackeren Kollegin ein herzliches Lebewohl zu!

Noch für eines möchten wir der Verstorbenen über das Grab hinaus danken. Aus freundlicher Hand erhielten wir die Aufzeichnungen, mit denen wir heute beginnen. Sie stammen aus einem Vortrag, den Frl. Dr. Ottiker am 29. November 1922 im Schoß des Krankenpflegeverbandes Zürich gehalten hat. Wir betrachten ihn als ein schönes Vermächtnis. Unsere Leser werden darin das klare und präzise Denken der Verstorbenen mit Wehmut wiedererkennen.

Dr. E. Ischer.

Ueber innere Sekretion.

Von Dr. Frieda Ottiker †.

Die Lehre von der „innern Sekretion" reicht bis in das Altertum zurück. Schon die Griechen ahnten, daß die Säftezusammensetzung im Körper eine ausschlaggebende Bedeutung habe. Hippokrates nannte die verschiedenen Temperamente nach den verschiedenen Körpersäften. Choleriker stammt von Chole (Galle), Phlegmatiker von Phlegma (Schleim), Sanguiniker von Sanguis (Blut). Damit wollte er andeuten, daß das Temperament eines Menschen mehr oder weniger vom Ueberwiegen des einen oder andern Sekretes abhängig ist. Auch ein englischer Forscher, Keith, glaubt, auf Grund seiner Forschungen zum Ergebnis zu kommen, daß die Unterschiede des Temperaments, ja, die Unterschiede der Rassen auf der verschiedenen Ausbildung des einzelnen innersekretorischen Organs beruhen. Als eigentliches Geburtsdatum der Lehre von der innern Sekretion ist das Jahr 1889 anzusehen, wo der Pariser Biologe Brown-Séquard über seine Versuche berichtete. Er hatte sich selbst Hodensaft eingespritzt und konstatierte eine überraschende Zunahme seiner geistigen und körperlichen Kräfte. In weitern Arbeiten wies er nach, daß verschiedene Organe des menschlichen Körpers eine ausschlaggebende Wechselwirkung auf einander ausüben. Mit der Aufstellung der Lehre von der innern Sekretion hat Brown-Séquard Licht gebracht in viele krankhafte Zustände, die uns bis dahin unerklärlich waren und hat somit den Weg für die Therapie gewiesen. Viele Krankheiten, wie z. B. eine gewisse Art von Nervosität, bei kropfbehafteten Individuen, Fettsucht, bei Menschen mit Hypophysenerkrankungen usw., sind reine Störungen der Zusammensetzung der Körpersäfte.

Wenn man auch überzeugt ist, daß jede einzelne lebende Zelle dadurch, daß sie gewisse Säfte an die Blut- und Lymphbahnen abgibt, für das Gedeihen und das Leben der übrigen Zellen unseres Körpers von großem Einfluß ist, so denken wir, wenn wir von innerer Sekretion sprechen, doch nur an ganz spezifische Drüsen. Es sind dies Drüsen, die keinen Ausführungsgang nach dem Magendarmtraktus oder nach einer andern Körperröhre haben, sondern ihre Säfte direkt an die Lymph- und Blutbahnen abgeben. Durch den Blutkreislauf kommen sie mit allen Zellen des Körpers in Berührung und üben dort eine spezifische Wirkung aus.

Um Ihnen die Sache möglichst klar zu machen, möchte ich mich gleich mit der Wirkungsweise der bekanntesten innersekretorischen Drüsen, wie: Schilddrüse, Hypophyse, Nebennierendrüse, Thymus und Keimdrüsen befassen.

Der Schilddrüsenapparat wird durch zwei in Bau und Funktion verschiedene Organsysteme, nämlich die Schilddrüse (Glandula Thyroidea) und die Beischilddrüse oder Epithelkörperchen gebildet. Die Schilddrüse liegt links und rechts vom Kehlkopf und ist von Blut- und Lymphgefäßen reich versorgt. Sie besteht aus unendlich vielen Drüsenbläschen, die ein Colloid (schleimiger Saft) absondern. Dieses Colloid wird in die Lymphgefäße abgeführt und kommt dann von hier aus in die Blutgefäße. Die Epithelkörperchen liegen etwas oberhalb, aber in nächster Nähe der Schilddrüse, bestehen ebenfalls aus zylindrischen Zellen und sondern auch ein Colloid ab, das aber eine andere Bedeutung hat als das Colloid der Schilddrüse. Im Colloid der Schilddrüse sowohl wie in dem der Nebenschilddrüse ist Jod nachgewiesen worden. Wenn man die Epithelkörperchen entfernt, so treten sowohl beim Menschen wie beim Tier eigenartige Muskelkrämpfe auf, die sog. akute Tetanie. Ferner hat sich gezeigt, daß neben diesen nervösen Störungen auch Ernährungsstörungen einhergehen, Haarausfall, hochgradige Abmagerung ist zu konstatieren. Die Tetanie tritt beim Menschen z. B. nach Kropfoperationen auf, wenn die Epithelkörperchen irrtümlicherweise mitentfernt worden sind. Ferner sehen wir Tetaniezustände bei Infektionskrankheiten, wenn z. B. die Epithelkörperchen durch Tuberkelbazillen zerstört sind. In der Schwangerschaft treten Tetanieanfälle hier und da auf, ein Zeichen dafür, daß die Epithelkörperchen und die Genitalorgane in einem gewissen Zusammenhang stehen. Ferner kennen Sie die Tetaniezuckungen bei Kindern, die sich in Krämpfen der Atmungsorgane: Stimmritzenkrampf, Zuckungen am Körper mit teilweisen Bewußtseinsstörungen, manifestieren. Diese Kindertetanie ist gewöhnlich gutartig. Man hat nun gesehen, daß bei Kindern, die an Tetanie starben — und der Tod tritt gewöhnlich im Krampfzustand ein — ausgesprochene Blutungen in die Epithelkörperchen vorlagen.

Die Krankheitsbilder beim erwachsenen Menschen kann man dadurch beeinflussen, daß man Epithelkörperchen überpflanzt, die von einem andern Menschen genommen worden sind. Die Zufuhr von Tabletten, die man aus Epithelkörperchen gewonnen hat, haben nicht dieselben guten Erfolge gezeigt, doch ist auch bei der Verfütterung von Organextrakten in Tablettenform das Krankheitsbild beeinflußt worden.

Wenn man sich fragt, wie es zum Auftreten dieser Erscheinungen kommt, so ist die Antwort darauf nicht exakt zu geben. Auf alle Fälle muß es sich um ein sogenanntes Tetaniegift handeln, d. h. vom Körper werden beim Stoffwechsel Gifte erzeugt, die normalerweise vom Sekret der Epithelkörperchen ungiftig gemacht werden. Fehlen die Epithelkörperchen, so tritt die Wirkung der beim Stoffwechsel gebildeten Gifte in Erscheinung und löst die eben besprochenen Krämpfe aus, indem sie eine Uebererregbarkeit des Nervensystems herbeiführen.

Die funktionelle Bedeutung der Schilddrüse kann ich Ihnen am besten klar machen, wenn wir die Folgeerscheinungen besprechen, die beim Menschen auftreten, wenn die Schilddrüse von Geburt an nicht recht entwickelt ist, sei es, daß sie fast völlig fehlt oder kropfig entartet ist, oder wenn die Schilddrüse durch Operation völlig entfernt wurde.

Die Folgen des Ausfalls der Schilddrüse sind different bei jungen, noch im Wachstum sich befindlichen und bei älteren, erwachsenen Individuen. Bei jungen Individuen zeigt sich nach Exstirpation der Schilddrüse ein Zurückbleiben im Wachstum, eine Verzögerung der Verknöcherung und ein langsames Wachstum besonders der Röhrenknochen. Die Knochen sind kurz, zart und bleiben infantil. Die Geschlechtsorgane bleiben in der Entwicklung wesentlich zurück, die Haut ist weiß, wachsartig, verdickt, gedunsen, dabei auffallend trocken. Besonders auffallend ist oedematöse Schwellung im Gesicht, was diesem eine gewisse Plumpheit und Starrheit verleiht.

Beim erwachsenen Individum, bei dem die Schilddrüse entfernt wurde, treten diese Merkmale ungefähr nach einem Jahr nach Exstirpation der Schilddrüse auf. Bei Frauen gehören starke Blutungen bei der Regel zu den niemals fehlenden Symptomen der Strumektomie. Nach Strumektomie tritt auch eine auffallende psychische Veränderung ein: die Leute werden stumpf, werden zu Idioten, die Sprache ist verlangsamt und die Bewegungen träge.

Ist die Schilddrüse von Geburt an mangelhaft entwickelt, so haben wir das Bild des sogenannten Myxödems, d. h. verdickte, ödematöse Haut, Trockenheit der Haut usw., Zurückbleiben des Knochenwachstums. Neben diesen körperlichen Anomalien haben wir auch psychische Veränderungen, exzessive Schläfrigkeit und Schlafsucht, ausgesprochener Mangel an Intelligenz, auch der gesamte Stoffwechsel liegt darnieder. Durch diesen verlangsamten Stoffwechsel wird viel Fett im Unterhautzellgewebe abgelagert, so daß wir bei diesen angebornen Athyroidosen gewöhnlich eine exzessive Fettleibigkeit konstatieren können.

Bei Kindern mit angeborner Minderwertigkeit der Schilddrüse können wir bei der Geburt noch keine ausgesprochenen Veränderungen konstatieren. Erst nach und nach zeigt sich ausgesprochener Zwergwuchs, schwere Idiotie; wir sprechen dann von Kretinismus. Dieser Kretinismus ist, wie Sie wissen, bei uns in der Schweiz endemisch. Der echte Zwergwuchs ist ebenfalls eine Abart des Kretinismus, bei ihm sind hauptsächlich der Mangel des Wachstums der Glieder das ausgesprochenste Symptom.

Der endemische Kretinismus hat eine große, soziale Bedeutung für uns, da diese Leute nur ganz beschränkt arbeitsfähig sind; besonders die Hemmung der geistigen Entwicklung macht diese Menschen neben der körperlichen Minderwertigkeit arbeitsunfähig.

Beim endemischen Kretinismus ist, besonders bei uns, bei zwei Dritteln der Fälle nicht das angeborne Fehlen der Schilddrüse die Ursache, sondern wir haben eine Entartung derselben, sei es, daß die Schilddrüsenläppchen schwinden, sei es, daß sie sich stark vergrößern und nicht mehr richtiges Sekret sezernieren, was wir unter dem Bild des Kropfes verstehen. Die Hauptursache dabei ist eben, daß die kropfig entartete Schilddrüse kein Kolloid mehr an das Blut abgibt. Beim endemischen Kropf muß es sich um eine Schädigung handeln, die an gewisse Landstriche gebunden ist. Diese Schädigung führt zu einer Degeneration der Schilddrüse. Beim gewöhnlichen Kropf bleibt noch so viel gesundes Gewebe übrig, daß es zu keinen ausgesprochenen Ausfallserscheinungen kommt. Es hat sich auch gezeigt, daß die Eltern von Kretins gewöhnlich selbst mit Kropf behaftet waren. Interessant ist, daß Leute, die in Kropfgegenden einwandern, nach und nach einen Kropf bekommen, und daß dann die Kinder dieser Kropfleute eventuell Kretins werden können. Der leichte Kropf wäre also der erste Grad einer Degeneration, der Kretinismus die letzte Stufe. Was für Schädigungen bei der Kropfbildung wirken, wissen wir noch nicht genau; man hat die verschiedensten Theorien aufgestellt, so soll z. B. das Trinkwasser eine Rolle spielen, doch ist man auch darüber noch nicht im klaren.

Bei der Bekämpfung der Schilddrüsenanomalien, die ja besonders für die Schweiz sehr wichtig ist, hat man verschiedene Wege eingeschlagen. Man hat versucht, beim Fehlen der Schilddrüse Schilddrüsenlappen einzupflanzen, die man durch Operation gewonnen hat, und hat damit teilweise sehr gute Erfolge erzielt. Da diese Verpflanzung natürlich mit großen Schwierigkeiten verbunden ist, da man nicht oft Schilddrüse zur Verfügung hat, wurden nun Extrakte, gereinigte Präparate von Tierschilddrüsen, hauptsächlich von Schafen und Kälbern, verwendet. Diese Extrakte werden in Pulver- oder Tablettenform verabreicht. Bei Menschen, bei denen die

Ausfallserscheinungen eintraten nach Operation und denen man dann Schilddrüsenpräparate verabreichte, konnten diese Ausfallserscheinungen dadurch wieder rückgängig gemacht werden, wenn sie immer Schilddrüsenpräparate nahmen; um diese Ausfallserscheinungen zu verhindern, müssen also diese Präparate beständig genommen werden.

Auch bei Myxödem gehen auf Schilddrüsenmedikation, wie Jodothyreoidin, die Symptome des Myxödems zurück, die Hautschwellung nimmt ab, die Patienten verlieren ihr ödematöses Aussehen, die Schweißsekretion setzt wieder ein, die Haare werden wieder voller. Bei den Frauen setzen die Menses wieder ein. Selbst die geistigen Fähigkeiten werden wieder normaler. Beim kindlichen Kretinismus sieht man ein überraschendes Einsetzen des Längenwachstums. Auch beim endemischen Kretinismus hat man eine Besserung der Symptome eintreten sehen.

Da man weiß, daß im Schilddrüsenkolloid Jod ist, das beim Stoffwechsel eine sehr große Rolle spielt, will man nun systematisch Schulkindern Jod verabreichen. Durch diese Jodmedikation beeinflußt man die Degeneration der Schilddrüse, indem die Tätigkeit derselben angeregt wird und erzielt so eine Besserung des Zustandes.

Neben diesen Ihnen nun eben geschilderten Krankheiten, wie Myxödem, Kretinismus, Kropf, die alle von einem Mangel an Schilddrüsensekret herrühren, haben wir nun ein Krankheitsbild, das von einem Zuviel der Schilddrüsensubstanz herrührt: es ist dies der Morbus Basedow. Als wichtigstes Symptom dieser Krankheit haben wir den Exophthalmus, d. h. das Hervortreten der Augen, die weiche Struma und die Tachycardie, d. h. rascher Puls, und den Tremor, d. h. Zittern. Der Morbus Basedow ist der direkte Antagonist der vorher beschriebenen Krankheitsbilder. Die Vergrößerung der Schilddrüse selbst erreicht keine sehr hohen Grade, dagegen sind die einzelnen Drüsenzellen sehr stark vermehrt, sind gut durchblutet und sezernieren sehr stark. Die vermehrte Pulszahl kommt von einem erhöhten Reizzustand des Nervus Sympathicus her. Durch die stark vermehrte Pulszahl kann es zu einer Hypertrophie des Herzmuskels kommen. Die vermehrte Schweißsekretion beim Basedowkranken ist ebenfalls ein Zeichen einer Nervenstörung, herrührend vom übergroßen Gehalt von Schilddrüsenkolloid im Blut. Der Stoffwechsel ist ein stark erhöhter, deswegen magern die Basedowkranken ab, oft bis zum Skelett.

Bei der Therapie kommt hauptsächlich die Operation in Betracht, d. h. die Unterbindung der zuführenden Gefäße. Durch die mangelhafte Durchblutung wird ein Zurückgehen des Kropfes erzielt. Gibt man einem Basedowkranken Schilddrüsenpräparate oder Jod, so wird dadurch das Krankheitsbild wesentlich verschlimmert. Der Kranke soll dafür sorgen, daß er sich gut ernährt, sich möglichst ruhig verhalten und jede äußere Schädigung von sich fernhalten.

Die Thymusdrüse ist ein paariges Organ, das direkt hinter dem Brustbein liegt und welches unter normalen Verhältnissen nur in der Kindheit funktioniert. Nach dem 15. Lebensjahr geht die Thymusdrüse zurück. Wenn wir uns fragen, was für Funktionen diese Drüse hat, so bewegen wir uns auf ziemlich unsicherem Boden. Auf alle Fälle spielt die Thymus bei der Knochenbildung eine sehr große Rolle. Wird einem Tier die Thymus exstirpiert, so werden die Knochen weich und biegsam. Das Knochenwachstum bleibt zurück. Ferner hat die Thymus einen gewissen Einfluß auf das Nervensystem. Fehlt die Thymus oder erkrankt sie, so werden die Nerven übererregbar; so glaubt man, daß die Tetanie im Säuglingsalter auf eine Störung der Thymus zurückzuführen ist. Später nimmt die Uebererregbarkeit ab, so daß es direkt zu einem Stumpfwerden der Nerven kommt. Ferner finden wir auch eine auffallende Veränderung der Psyche. Die Tiere, denen man die Thymus exstirpiert, sind stumpfsinnig.

Beim Säugling haben wir ein Krankheitsbild, den sog. Status thymicolymphaticus. Bei plötzlichen Todesfällen von Kindern ohne klinische Ursache finden wir bei der Sektion oft eine vergrößerte Drüse. Die Kinder mit vergrößerter Thymus sind dick, blaß, haben etwas Eunuchoidentypus; wir haben eine mangelhafte Entwicklung des Genitalapparates bei Knaben und bei Mädchen. Die Kinder haben eine größere Disposition zu Infektionskrankheiten, das Herz ist schlecht entwickelt und es kommt oft zu plötzlichem Herztod beim Status thymicolymphaticus. Was für Sekrete die Thymus liefert, ist nicht sicher bekannt. Auf alle Fälle wissen wir nur, daß bei Thymuserkrankungen bei Kindern eine Anomalie des ganzen Organismus besteht.

(Fortsetzung folgt.)

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Sitzung des Zentralvorstandes, Dienstag, den 9. Januar 1923, um 13 Uhr, im „Hotel Schweizerhof" in Olten.

Anwesend: Dr. Ischer, Dr. de Marval, Direktor Müller, Pfleger Hausmann, Dr. Scherz, Oberin Schneider, Oberin Michel, Vorsteherin Dold, die Schwestern Helene Nager, Maria Quinche, Lydia Dieterli und Frl. Girod.

Traktanden:

1. Konstituierung des Vorstandes. Der abtretende Präsident, Dr. Ischer, eröffnet die Sitzung mit dem Wahlakt des Präsidiums. Als solches wird einstimmig gewählt: Herr Dr. de Marval, der sogleich die Leitung übernimmt. Leider läßt sich Frau Oberin Schneider nicht mehr dazu bewegen, das Vizepräsidium beizubehalten. Dasselbe wird Dr. Ischer übertragen. Als Kassiererin und Sekretärin wird Frau Vorsteherin Dold ersetzt durch Schw. Maria Quinche. Protokollführer für die Sitzungen des Zentralvorstandes und der Delegiertenversammlung bleibt der bisherige, Dr. Scherz.

2. Das in den „Blättern für Krankenpflege" veröffentliche Protokoll der letzten Vorstandssitzung wird genehmigt.

3. Antrag der Sektion Neuenburg auf Verschmelzung der „Blätter für Krankenpflege" mit «La Croix-Rouge» zu einem zweisprachigen Organ. Zur Begründung des Antrages wird hervorgehoben, daß sich die welschen Sektionen benachteiligt fühlen, da sie kein eigenes Organ hätten wie die deutschsprechenden. Das «Croix-Rouge» ist zu gleicher Zeit Organ der Rotkreuz-Sektionen und der Samaritervereine, so daß die Interessen der Krankenpflege-Sektionen zu wenig Berücksichtigung finden können.

In der Diskussion, die im allgemeinen dem Wunsch Ausdruck gibt, daß in der «Croix-Rouge» etwas mehr über Krankenpflege geschrieben werde, betont Dr. Ischer, daß die „Blätter für Krankenpflege" und «La Croix-Rouge» Eigentum des Roten Kreuzes seien. Redaktion und Administration wird von den Organen des letzteren unentgeltlich besorgt. Sowohl die Redaktion, die auf herzlich wenig Mithilfe aus dem Kreis der Bundesmitglieder rechnen kann, wie hauptsächlich die Administration, nimmt außerordentlich viel Zeit in Anspruch, besonders letztere, weil so viele Schwestern es unterlassen, rechtzeitig ihren Wohnortswechsel anzugeben.

Der Krankenpflegebund hat kein Recht, über die Verschmelzung oder über irgendeine Abänderung der Zeitschriften des Roten Kreuzes zu beschließen. Er

kann höchstenfalls an die Direktion des Roten Kreuzes gelangen mit dem Wunsch, zu untersuchen, ob nicht Aenderungen in der Herausgabe der Zeitschriften im Interesse des Krankenpflegebundes vorgenommen werden könnten. Die angeregte Verschmelzung ist aus technischen und finanziellen Gründen nicht möglich, ebenso aus finanziellen nicht die Herausgabe eines eigenen Organs.

Im Sinn der Ausführungen von Dr. Ischer wird beschlossen, an die Direktion des Roten Kreuzes ein Gesuch zu richten, es soll die Frage geprüft werden, in welcher Weise in den Zeitschriften den Wünschen der welschen Sektionen mehr als bisher Rechnung getragen werden könnte.

4. Statutenrevision. Eine solche ist nötig, da die bisherigen Statuten unter ganz andern Verhältnissen aufgestellt wurden und somit teilweise veraltet sind. Von Dr. Ischer liegt ein Revisionsentwurf vor, welcher artikelweise durchberaten wird. Es macht sich hauptsächlich die Notwendigkeit geltend, unter anderm folgende Aenderungen eintreten zu lassen:

§ 1. Der Ausdruck Kleinkinderpflege ist zu ersetzen durch Säuglingspflege. Die Säuglingspflege braucht eine besondere Ausbildung, jedoch nicht die Pflege älterer Kinder, wenn sie ja auch etwas verschieden ist von der Pflege Erwachsener. Allein eine allgemein ausgebildete Krankenpflegerin wird ohne weiteres die Pflege auch eines kleinen Kindes übernehmen können. Eine zu weit gehende Spezialisierung ist zu verwerfen. Zuerst soll eine allgemeine Ausbildung vorliegen, dann kann irgendein Spezialgebiet betrieben werden; denn es liegt die große Gefahr da, welche bereits durch zahlreiche Fälle belegt worden ist, daß solche halbausgebildete Kinderpflegerinnen auch Erwachsene pflegen und dann zu Klagen Anlaß geben. Aehnlich verhält es sich mit den Nervenpflegerinnen. Auch hier muß zuerst eine allgemeine Ausbildung verlangt werden, da die Nervenpflege zu sehr Spezialgebiet ist. Bei diesem Anlaß kommt der Zentralvorstand auf seinen früheren Beschluß zurück, wonach die Nervenpflegerinnen, die das Examen in Hohenegg bestanden haben, als solche in den Bund aufgenommen werden können. Die gemachten Erfahrungen führen den Zentralvorstand dazu, diesen Beschluß aufzuheben.

§ 3 spricht von der Mitgliedschaft. So sehr eine Ausdehnung des Krankenpflegebundes auf das Gebiet der ganzen Schweiz erstrebenswert ist, so sehr muß der Gründung allzu vieler Sektionen entgegengetreten werden. Zu viele Sektionen hemmen einander und werden ihrer Kleinheit wegen auch Mühe haben, zu gedeihen. Es wird daher die Mindestzahl der Mitglieder zur Bildung einer Sektion auf 30 erhöht, und zudem bestimmt, daß in einem Landesteil vom Inkrafttreten der neuen Statuten an nur mehr eine Sektion aufgenommen werden dürfe. Ueber die Begrenzung der Landesteile soll dann der Zentralvorstand entscheiden. Dadurch werden die bisherigen zwei Sektionen in Basel nicht berührt, da im Hinblick auf die historische Entwicklung derselben zurzeit ein Aufgehen der einen in der andern nicht als opportun erscheint. Herr Direktor Müller glaubt jedoch, daß mit der Zeit sich die Sektion Bürgerspital mit der andern verschmelzen werde.

§ 4 handelt von der Ehrenmitgliedschaft. Ein Mitglied, das sich um den Bund verdient gemacht hat, kann auch ohne Diplom in Ehren gehalten werden. Das Institut der Ehrenmitglieder sollte deshalb abgeschafft werden.

§ 5 scheidet in der alten Fassung die Anmeldungs- und Aufnahmebedingungen der Sektionen in den Bund und der einzelnen Mitglieder in die Sektionen nicht genügend deutlich aus. Vorgängig der Aufnahme einer Sektion ist auch die Mitgliederliste nicht nur einzureichen, sondern auch im Verbandsorgan zu publizieren.

Einer erheblichen Umänderung bedarf der § 15 über den Bundesvorstand. Die Delegiertenversammlung in Basel vom 12. November 1922 hat die Zahl der Vorstandsmitglieder auf 11 festgelegt und zudem der Meinung Ausdruck gegeben, daß die Mitglieder des Bundesvorstandes nicht als Vertreter der einzelnen Sektionen, sondern als diejenigen der Delegiertenversammlung zu betrachten seien. Der Präsident sollte von der Delegiertenversammlung gewählt werden, wodurch die Sektion, aus deren Mitte der Präsident hervorgeht, zur Vorortssektion wird. Ihr wird noch ein weiteres Mitglied im Vorstand zugesichert. Von den 11 Mitgliedern des Vorstandes sind 9 durch die Delegiertenversammlung und 2 durch die Direktion des Roten Kreuzes zu wählen. Neu, aber als selbstverständlich ist aufzunehmen, daß die Vorstandsmitglieder an der Delegiertenversammlung kein Stimmrecht haben.

Die redaktionelle Ausarbeitung des Entwurfes wird dem Präsidenten und dem Vizepräsidenten überlassen und wird dann den Sektionen zum Studium überwiesen werden.

Unvorhergesehenes. a) Frl. Girod wünscht die Herausgabe der Trachtordnung in französischer Sprache. Dem Wunsch wird dadurch Rechnung getragen werden können, daß die Trachtordnung in der «Croix-Rouge» übersetzt erscheint und dann eine entsprechende Zahl Abzüge hergestellt werden zur Verfügung der welschen Sektionsmitglieder.

b) Auf Anregung von Frau Oberin Schneider sind Formulare für die Normalien der Gemeindepflege nachzudrucken. Allfällig notwendig erscheinende Abänderungen sind vom Präsidenten gemeinsam mit Frau Oberin Schneider und Frau Vorsteherin Dold zu treffen.

Schluß der Sitzung 15^{30} Uhr.

Der Protokollführer: Dr. H. Scherz.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung zur Hauptversammlung

Samstag, den 24. Februar 1923, um 16¼ Uhr, im „Bärenfelserhof", Petersgraben 37a.

Traktanden: Protokoll, Jahresbericht und -Rechnungen, Diverses.

In Erwartung einer stärkeren Beteiligung soll versucht werden, die Versammlung am Samstagnachmittag abzuhalten. Unentschuldigtes Ausbleiben hat 1 Fr. Buße zugunsten der Unterstützungskasse zur Folge.

Der Aktuar.

— Wiedergefunden: Bundesabzeichen Nr. 1116.

Krankenpflegeverband Bern.

Wir machen unsern werten Mitgliedern die Mitteilung, daß die Nachnahmen pro 1923 Ende Februar verschickt werden. Bei diesem Anlaß wird auch die Buße von 1 Fr. für unentschuldigtes Fernbleiben von der Hauptversammlung erhoben.

Der Vorstand.

Section de Genève.

La broche n° 1285 est *retrouvée* et a été rendue à son propriétaire.

Krankenpflegeverband Luzern.

Die Mitgliederbeiträge pro 1923, welche bis 15. März nicht direkt einbezahlt sind, werden alsdann per Postnachnahme erhoben.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

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

— Die Schwestern werden dringend ersucht, sich auf unserem Bureau, innerer Sonnenweg 1a, St. Gallen, an- und abzumelden. Damit wird dem Bureau viel Arbeit erspart.

Krankenpflegeverband Zürich.

Unsere Monatsversammlung vom 25. Januar, die unter der Flagge „Thema noch unbestimmt" angesegelt kam, brachte den wenigen Getreuen, die erschienen waren, eine freudige Ueberraschung. Schw. Elisabeth Schmid, die im 10. Semester Medizin studiert, brachte uns einen Vortrag über das Gebiet der Auskultation und Perkussion. Die referierende Schwester erinnert sich, daß sie sich als junge Schwester stets für das Stethoskop des Arztes und die diesbezüglichen Untersuchungsmethoden interessiert habe, ohne je von jemandem darüber Aufschluß bekommen zu haben. Sie betont, der Zweck ihres Referates sei nicht eine wissenschaftliche Auseinandersetzung, sondern einige kurze, speziell für Schwestern interessante Hinweise auf die Hauptprinzipien, den Zweck und die diagnostische Verwertung der Auskultation und Perkussion.

Wir danken Schw. Elisabeth herzlich für das Gebotene und dafür, daß sie uns einen Blick in ein sonst fast ganz verschlossenes Gebiet tun ließ. E. W.

Einladung zur Monatsversammlung auf Donnerstag, den 22. Februar, um 20 Uhr, im „Karl dem Großen" (roter Saal).

„Mitteilungen aus dem Leben einer Irrenanstalt" durch Oberschw. Emma Freund.

In der Ueberzeugung, daß diesem Thema großes Interesse entgegengebracht wird, erwartet zahlreiches Erscheinen unserer Verbandsmitglieder

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

— † Krankenpfleger Arnold Isler. Erst vor kurzem haben wir erfahren, daß unser langjähriges Mitglied, Herr Arnold Isler, am 13. Mai 1922 nach kurzer, schwerer Krankheit (Nierenentzündung) aus diesem Leben geschieden ist. Der Verstorbene erreichte ein Alter von nur 38 Jahren. Er hinterläßt eine tieftrauernde Witwe und einen vierjährigen Knaben.

Arnold Isler war nur den älteren Verbandsmitgliedern bekannt. Er gehörte zu den „Stillen" im Verband, ergriff nie das Wort in den Versammlungen und erschien auch nur äußerst selten im Stellenvermittlungsbureau, da er als Fabriksamariter eine Dauerstelle hatte. Nur jeweilen an den Hauptversammlungen sah man den bescheidenen, stillen Mann in der Reihe der Anwesenden. Wir freuten uns stets, ihm da zu begegnen und einen freundlichen Kollegengruß mit ihm zu tauschen. Sein frühes Ende tut uns leid.

Ein freundliches Andenken sei ihm gewidmet! E. R.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Basel. — Neuanmeldungen: Schwn. Adèle Köchlin, geb. 1896, von Basel; Esther Stähelin, geb. 1898, von Basel.

Austritt: Schw. Pauline Kromer, Kinderpflegerin.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahme: Schw. Mina Jordi, von Wiler bei Utzenstorf.

Neuanmeldungen: Schwn. Josy Oehen, geb. 1896, von Lieli (Luzern); Idy Ringier, geb. 1885, von Zofingen; Alice Müller, geb. 1896, von Moudon.

Austritt: Schw. Rosette Ellenberger, wegen Uebertritt in die Sektion Neuchâtel.

Section de Genève. — *Demande d'admission:* Mlles *Berthe Sutter,* 1891, de Genève, et *Jeanne Wille,* 1880, de la Sagne (Neuchâtel).

Admission définitive: Mlles *Marguerite Annen* et *Caroline Wœlbrœck.*

Exclusion: Mlle Marie Hopf, Genève.

Transfert dans la section de Genève: Sœur Alice Wirz de la section de Zurich, et Sœur Lina Grütter de la section Bâle-Bürgerspital.

Krankenpflegeverband Luzern. — Aufnahmen: Schwn. Marie-Luise Hartmann, von Arbon; Lina Zimmermann, von Ennetbürgen; Philomena Beck, von Sursee; Marie-Henriette von Moos, von Luzern; Vereneli Köpfli, von Sins.

Neuanmeldung: Schw. Verena Riedweg, Krankenpflegerin, geb. 1897, von Höngg.

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Neuanmeldung: Schw. Martha Schildknecht, Krankenpflegerin, geb. 1895, von Eschlikon (Thurgau).

Austritt: Schw. Babette Bornhauser, Krankenpflegerin.

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahmen: die Krankenpflegerinnen: Schwn. Emmy Walser, von Luterbach; Martha Gut, von Bischofszell; die Nervenpflegerin: Schw. Julianna Geißler, von Hainzenberg (Tirol); die Wochen- und Säuglingspflegerinnen: Schwn. Emmy Lanz, von Huttwil; Alice Amrein, von Eich; Hanna Eberhard, von Mettlen; Lina Großenbacher, von Walterswil; Emma Locher, von Speicher; Babette Waser, von Adlikon; Lydia Müller, von Unterkulm; Martha Roderer, von Trogen; Lina Meier, von Bülach; Rösy Widmer, von Basel; Theodora de Bock, vom Haag (Holland); Berta Benz, von Wallisellen; Luise Fuchs, von Küsnacht; Marie Streuli, von Horgen.

Neuanmeldungen: die Krankenpflegerinnen: Schwn. Luise Kerez, geb. 1894, von Zürich; Frieda Schaad, geb. 1899, von Ziefen; Hedwig Berner, geb. 1896, von Unterkulm; Erika Blom, geb. 1886, von Bern.

Austritte: die Krankenpflegerinnen: Schwn. Marie Hubmann, aus Gesundheitsrücksichten; Martha Hunziker, widmet sich der Mission; Aline Lang; Rosa Leemann, wegen Verheiratung; die Krankenpfleger: Johannes Keller; Arnold Isler (gestorben); zwei Kandidatinnen.

Uebertritt von den Aktiven zu den Passiven: Frau Frieda Brunner-Koch.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Vergabungen: Von Frl. H. S. Fr. 10, von Frl. R. W. Fr. 10, welche Gaben herzlich verdankt werden.

Neuanmeldungen: Frl. Julie Klopfstein, geb. 1881, von Laupen; Frl. Anna Rottermann, geb. 1898, von Münsingen; Frl. Marie Staub, geb. 1895, von Ochlenberg, in Reconvilier; Frl. Lina Jenny, geb. 1895, von Niederhünigen, in Gwatt bei Thun; Frl. Flora Lanz, geb. 1899, von Madiswil, in Lotzwil; Frl. Hedwig Keller, geb. 1898,

von Truttikon, in Safenwil; Frl. Klara Blaser, geb. 1896, von Langnau, in Flamatt; Frl. Marie Hasler, geb. 1899, von Walkringen, in Gümligen; Frl. Frieda König, geb. 1896, von Wiggiswil, in Holzweid-Mühleberg; Frl. Martha Stegmann, geb. 1897, von Eriz, in Schmitten; Frl. Marie Gfeller, geb. 1902, von Vechigen, in Kirchberg.

Austritte: Frau Dr. Schöni, Burgdorf; Frl. Martha Grundbacher, wegen Verheiratung; Frl. Elise Luder; Frl. Frieda Grau, wegen Uebertritt in den Krankenpflegeverband St. Gallen; Frl. Martha Schär, wegen Verheiratung.

Die Sekretärin: W. Rebmann.

Stimmen aus dem Leserkreis.

Die Wärterfrage.

Im Delegiertenbericht, der in unserm lieben „grünen Blättli" so gründlich wiedergegeben wurde, konnte das organisierte männliche Pflegepersonal ersehen, daß auch unsere eigene Stellung nicht unbesprochen blieb.

Das ist eine anerkennenswerte Tat, auf die zurückzukommen es sich doch lohnt, denn man macht betreffend dem an der Delegiertenversammlung erwähnten Punkt allerlei Erfahrungen.

Als der Schreiber dieser Zeilen seinerzeit den Pflegeberuf zum Lebensberuf erwählte, wurde ihm von verschiedenen gutgesinnten Freunden, die damals schon jahrelang als Pfleger wirkten, anempfohlen, den Schritt ja zweimal oder dreimal zu überlegen, weil gerade dieser Beruf die Gründung eines eigenen Familienstandes ungünstig beeinflusse, wenn nicht gar verunmögliche.

Es sind seit dieser Belehrung nun schon neun Jahre her, und ich darf bekennen, daß ich diesen Schritt noch nie bereute, obwohl ich in diesen neun Pflegejahren viel persönliche Freiheit drangeben mußte. Inzwischen sind die Verhältnisse bei mir auch betreffend den „Zivilstand" andere geworden. Aus dem ledigen Jüngling ist ein Ehemann und seit geraumer Zeit auch ein glücklicher, lebensfroher Vater geworden. Die seinerzeit mir gegebenen Ratschläge haben sich nun als unberechtigte erwiesen, ich erlebte es nun am eigenen Leib, daß man als Krankenpfleger auch eine Familie haben kann, um darin Glück und Freude zu erleben. Allerdings muß ich es als besondern Glücksfall betrachten, daß mir dies ermöglicht wurde, denn als ich anno 1920 mit meinem lieben Bräutchen den Ring wechselte, war mein Sinnen auf eine ganz andere Betätigung gerichtet, da ich mich eben nur zu gut der Ermahnungen von anno 1913 erinnerte.

Wenn je in einem Beruf das Sprichwort „Glück muß der Mensch haben" zutrifft, so ist es in demjenigen der Krankenpfleger. Wie mancher ernstdenkende Jüngling würde gerne unsern Beruf erwählen, da aber die Gründung eines eigenen Hausstandes meistens unmöglich ist, hält es diesen von dem Vorhaben ab.

Die im Delegiertenbericht angetönte Schwierigkeit, es fänden sich zu wenig Spitäler, die es Jünglingen ermöglichen, eine gute, gründliche Lehre zu machen, wäre am Platz, wenn man Garantien hätte, daß tüchtige Pfleger auch später eine Stelle bekommen könnten, die eine Heirat und Familiengründung zulassen würde.

Hier ist der wunde Punkt, und dieser wird von unserm neuen Zentralkomitee auch etwas mehr Zeit zum Studium beanspruchen, um der Anregung einen sichtbaren Erfolg zu sichern.

Kleinere Spitäler vermögen es leider nicht, wenn sie noch einen Wärter haben, demselben ein „Honorar" zu geben, das zu einer Familie hinreicht. Größere Anstalten können sich dies eher leisten, es macht einem aber immer mehr den Eindruck, daß auch diese aus lauter Sparsinn wieder lieber alleinstehende Pfleger engagieren.

Zudem sei noch bemerkt, daß ein verheirateter Pfleger, wenn er wirkliche Pflegedienste zu versehen hat, dienstlich sehr angebunden ist und demgemäß meist müde und oft bedrückt seinen Einzug in die Familie halten kann. Damit gewinnt der Wert des Ehelebens nur wenig, und so geht mancher mit erster Gelegenheit auf einen andern Beruf über.

Sollen nun die größern Spitäler einmal darum angegangen werden, mehr Lehrgelegenheiten für männliches Pflegepersonal zu schaffen, so sollte man aber auch Gewähr haben, daß die gut ausgebildeten Pfleger sichere Existenzmöglichkeiten finden. Es wäre sehr von Nutzen, wenn die lieben Kollegen hierüber in unserm Organ ihre Ansichten äußern würden, damit wäre dem Zentralkomitee nur gedient und könnte das Postulat „Wärterausbildung" gründlicher und auch rascher gelöst und erledigt werden.

H. R. G.

Ein Wintertag in Davos.

Von Schw. Josy Oehen.

Wer hat nicht schon von Davos gehört, jenem Ort, der, obwohl klein, so viel Gutes und Schönes in sich birgt, reich an Naturschönheit in jeder Jahreszeit. Aber was wohl die Mehrzahl der Besucher nach Davos zieht, ist der herrliche Winter, und zwar Winter im wahren Sinn des Wortes, Winter, den man im Tiefland schon seit Jahren so schmerzlich vermißt.

Davos, ehemals fast unbekannt, hat sich heute einen Ruf bis weit über die Grenzen unseres Vaterlandes errungen. Und wo einst nur einige Hütten standen, finden wir heute ein schönes, zum Teil fast städtisch gebautes Gebirgsdorf, umgeben von gewaltigen Bergriesen, die in ihren weißen Wintermänteln so friedlich hiernieder schauen, als könnten sie niemanden ein Leid zufügen. Und doch senden sie nicht gar selten die so gefürchteten Lawinen, die bis jetzt glücklich noch keinen Schaden angerichtet haben.

Ein Flimmern und Glitzern in der herrlichsten Winterlandschaft, wie man sie sich schöner nicht denken kann, und die den stillen Wanderer gar fröhlich stimmt. Auf Flur und Feld, auf Berg und Tal liegt's wie Märchenstimmung. Der Morgen graut und am fernen Horizont grüßt uns noch der letzte Morgenstern. Ein Nebelstreif liegt wie ein schützender Schleier noch über dem Tal, das so viel Freud' und Leid beherbergt. Aber nicht lange, denn die Sonne scheint es gar eilig zu haben, und bald vergoldet sie mit verschwenderischer Pracht die Berge. Ein Naturbild von unbeschreiblicher Schönheit enthüllt sich vor dem Staunenden. Das Auge kann sich nicht satt sehen, und man möchte diese wunderbare Morgenstimmung festhalten, die man erlebt in der großen, heiligen Natur. Wer könnte da noch blind vorübergehen? Klarblauer Himmel, von keinem Wölklein getrübt, herrliche Wintersonne erquicken Herz und Gemüt, Gesunde und Kranke. Auf den Promenaden sieht man ein fröhliches, buntes Gewimmel von Menschen aller Sprachen und Nationen, blühendes, lachendes Leben. Und kommt man dann in die Sanatorien und Pensionen, so erlebt man eine wehmütige Enttäuschung. Da liegen dann wohl die meisten der fröhlichen Spaziergänger mit ihrem so täuschenden, blühenden Aussehen, in denen man nie die Kurbedürftigen gesucht, denen aber das Schicksal in ihrem Schaffen und Streben ein frühzeitiges „Halt" geboten. Pflichtgetreu machen sie ihre vorgeschriebenen Liegekuren, um wieder mit erneuten Kräften den Kampf mit dem Leben aufzunehmen.

Aber nicht nur der Kranke, der Erholungsbedürftige, findet hier alles, was er zu seinem Wohlergehen nötig hat. Nein, auch für den Gesunden, besonders für den Sporteifrigen, ist in reichem Maß gesorgt. Da bieten sich Winterfreuden jeder Art, wie nur die fröhliche Jugend sie sich wünschen kann. Von fern und nah' ertönt angenehmes Glockengeläute der Schlitten. Und nicht selten sieht man denselben angereiht noch eine Anzahl kleine Schlitten, das auf Zuschauer und Beteiligte immer einen gar fröhlichen Eindruck macht. Schlittel- und Bobrennen, Ski- und Eisfeste bieten freudenreiche Abwechslung. Auf dem großen Eisfeld bilden die dichten Reihen der Zuschauer einen Kreis und bewundern die erstaunlichen Darbietungen der Kunstläufer. Und manchen werden sie wohl in Erinnerung bleiben mit ihren zierlichen, graziösen Bewegungen. Fast könnte man glauben, es hätten sich Schmetterlinge in die kalte Winterszeit verirrt, so anmutig fliegen sie dahin. Das intensive Sportsleben bildet den Mittelpunkt, und manch einer, voller Sportseifer, wird seufzen, wenn es nur zu bald wieder Abend ist.

Langsam zieht sich die Sonne nach vollbrachtem Tagewerk zurück und winkt uns noch einen letzten Abendgruß zu. Die Firnen glühen, eisige Kälte bricht herein und stiller wird es auf den Straßen. Auf leisen Sohlen kommt die Dämmerung herangeschritten, da und dort blinken Lichter auf und laden die Heimkehrenden an den traulichen Herd. Majestätisch erscheint der Abendstern und schaut so freundlich hernieder, als wollte er sagen: „Behüt' euch Gott in dieser Nacht!" Und hinzufügen möchte ich das schöne Dichterwort:

Nach den Bergen mußt du streben,
Ist die Welt dir öd' und leer;
Auf den Höhen blüht das Leben,
Hilfe kommt von oben her!

Das Säugen nach Aethernarkose.

Man hat oft schon die Frage aufgeworfen, ob die Aethernarkose bei einer säugenden Frau nicht Nachteile für das Kind hat. Solche Narkosen dürften ja dann und wann nötig werden. Dr. Godemel hat darüber interessante Forschungen angestellt und kommt zu folgenden Schlüssen:

Die Aethernarkose bei der Säugenden ist ohne Einfluß auf das Kind. Es wird aber nötig sein, nach der Narkose mit dem Säugen einmal auszusetzen. Jede Gefahr aber ist beseitigt, wenn man erst sechs Stunden nach vollendeter Narkose das Kind wieder ansetzt. Das hat den großen Vorteil, daß man den zu Operierenden durch die Narkose Schmerzen ersparen kann und doch ein zu frühes Entwöhnen des Kindes verhindert.

Aberglaube im 20. Jahrhundert.

Was wir hier erzählen, ist nicht etwa erfunden, sondern buchstäblich wahr und vor gar nicht langer Zeit passiert:

Im Wirtshaus auf einem emmentalischen Höhenzug sitzt der Wirt an einem dunkeln Winterabend beim Faß. Da geht das Telephon, und aus einem ziemlich weit entfernten Bauerngut wird er gebeten, so schnell wie möglich ins Tal zu steigen und dort zum Naturarzt zu gehen, mit dem Bemerken: Er braucht nicht heraufzukommen, er soll nur daheim das Nötige machen, denn unsere Kuh hat Schwierigkeiten beim Kalbern.

Dem Wirt ist es nicht darum zu tun, den weiten Nachtspaziergang wegen eines solchen Unsinnes zu unternehmen, und er bleibt denn auch folgerichtig beim Faß sitzen. Da, ungefähr zwei Stunden später, geht das Telephon schon wieder und der Bauersmann dankt dem Wirt herzlich für seinen Gang. Man hätte es deutlich gespürt, wie der Quacksalber daheim gewirkt hätte. Das Kalbern sei ganz plötzlich zum Abschluß gelangt. Morgen werde er dann jemanden senden, um „gut zu machen".

Am nächsten Morgen kommt richtig ein strammer Bauernjunge und will den Wirt für seinen Gang bezahlen. Der lehnt aus leicht ersichtlichen Gründen ab, frägt dann aber vorsichtig, ob er auch zum Quacksalber gehen wolle? Jawohl, erwiderte der Junge, der Vater hätte gesagt: „Eine solche Prachtskuh sei schon 50 Franken wert!"

Weiter geht die Geschichte nicht, aber zwei Fragen drängen sich unwillkürlich auf: Was hat wohl der Kurpfuscher für ein schlaues Gesicht gemacht, als er die unbegriffenen 50 Franken erhielt, und zweitens: Hätte ein richtiger Tierarzt auch 50 Franken bekommen für seine auf ernstem Studium beruhenden Bemühungen an Ort und Stelle?

Wir müssen diese beiden Fragen unbeantwortet lassen. Man könnte lachen, wenn es nicht so traurig wäre, solche Geschehnisse aus dem 20. Jahrhundert melden zu müssen.

Dr. C. J.

Neujahrsgratulation.

Dem Fürsorgefonds sind bis zum 6. Februar, unter Beilage von Geldspenden, folgende Gratulationen eingegangen, die herzlich verdankt werden:

Schwn. Emilie Lüscher, Aarau; Sophie Wegmann, Schönenwerd; Hedwig Oechslin, Lugano; Renée Fröhlich und Barbara Andres, Basel; A. Riesen, Luzern; Ida Künzler, Berneck; Klara Schneider, Lausanne; Marg. Roschüz, Chaux-de-Fonds; Lina Nef, Bern; Elise Senn, Bern; Anny Hussy, Genf; Ida Gubler-Fischer, Bern; Elisabeth Jenny, Montmorency; Berta Schlumpf, Zürich; Berta Hächler, Zürich; Marie Luder und Susanna Aellig; Luggi Meier, Basel; Klara Reich, Rotterdam; Helene Zeller, Erlach; Hanni Keller, Bern; Pfleger Emil Kohler, Bern; Herr Büttler, Bern; Schwn. Röseli Boß, Bern; Ida Hanhart, Bern; Luise Blessing, St. Gallen; Ida Kaufmann, Winterthur; Martha Regenas, Bern; Anna Flück, Bern; Rosa und Martha Schlatter, Genf; Helene Ullrich, Paxton (Nebraska, U. S. A.); Frau Rettenmund, Bern; Schwn. E. Matossi, Bern; Ida Ingold, Madiswil; Fanny Mauerhofer, Davos-Dorf; Ottilie Frey, Rigi-Kaltbad; Marie Mosimann, Ins; A. Dietschi, Bern; H. Miller, Zürich; Martha Wenger, Münsingen; Rosa Adam, Bern; Lydia Gisin-Baer, Basel; Emma Schneeberger, Bern; Emmy Baumgart, Bern.

Krankenpflegeverband Zürich: Schwn. Martha Unger, Marie Wälti, Emilie Wettstein, Hilda Mittelholzer, Rosa Gachnang, Berta Bodmer, Sophie Guyer, Dora Calonder, Elisabeth Brüderlin, Ida de Pellegrini, Emma Hirzel, Melanie Gleyre, Marie Defatsch, Klara Lechner, Wilh. Schweizer, Frieda Gautschi, Maria Haag, Luise Reiser, Frieda Jäckli, Rosa Brunner, Poldi Trapp, Marie Rieger, Magdal. Seiler, Berta Schefer, Anna Höhn, Elise Groß, Berta Spörndli, Elise Brugger, Elise Gentsch, Helene Dürr, Elise Wyß, Anna Rueß, Anna Ott, Leonie Metzger, Lina Hauser, Elise Pfenninger, Marie Schätzel, Elise Nievergelt, Lina Knecht, Frau Oberin Schneider, Herr Leu, Ungenannt.

Ergebnis der Neujahrsgratulationen bis 6. Februar 1923: Fr. 2183 (1922: Fr. 2106).

Trachtenatelier des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Die ersten Stücke des neuen Baumwollstoffes für die Arbeitskleider des schweizerischen Krankenpflegebundes (dunkelblau mit weißen Streiflein) sind von der Weberei geliefert worden. Der Stoff hat die Waschprobe sehr gut bestanden, indem die Farbe unverändert geblieben ist. Das Gewebe ist geschmeidig und regelmäßig, so daß wir hoffen dürfen, den Schwestern gefreute Arbeitskleider liefern zu können. Dieselben können entweder zugeschnitten oder fertig bestellt werden, und zwar in den beiden Formen: a) das ganze Kleid aneinander geschnitten, oder b) Taille und Jupe getrennt geschnitten und zusammengenäht. Erstere kosten fertig genäht Fr. 34, letztere Fr. 36.

Ebenso können jetzt auch die weißen Rockschürzen aus schönem, ziemlich feinen und doch solidem Baumwollstoff bezogen werden und zwar ebenfalls in zwei Formen, entweder: a) vorn geschlossen mit Umlegkragen zum offen tragen oder hoch schließen, oder b) hinten geschlossen. Der Preis beider Formen ist auf Fr. 15 pro Stück angesetzt.

Wir bitten um rechtzeitige Aufgabe von Bestellungen, damit sich diese im Frühjahr nicht so sehr anhäufen, daß wir alsdann lange warten lassen müssen.

Für die Trachtenkommission: Oberin Ida Schneider.

Englischer Humor. — Boshaft. Ein Arzt kommt von einer Jagdpartie zurück und meldet seiner Frau: „Heute habe ich gar nichts getötet!" „So, meint sie, und für das bist Du weggegangen und hast Dein wirkliches Geschäft vernachlässigt!"

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: Herrn Dr. med. Hüßy, 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.

Köniz. Stellenausschreibung.

Die infolge Demission der bisherigen Inhaberin freigewordene Stelle einer **Gemeindeschwester**

der Gemeinde Köniz wird hiermit auf kommenden Frühling zur Wiederbesetzung ausgeschrieben.

Anmeldungen nebst Zeugnissen über die bisherige Tätigkeit sind bis 28. Februar nächsthin einzureichen an den Präsidenten des Krankenpflegekomitees Köniz,

Herrn **Pfarrer Kocher** in **Köniz**.

Köniz, im Februar 1923. **Das Krankenkomitee.**

Diplomierte Kinderpflegerin

sucht auf 1. Mai **Stelle** in Kinderheim oder Privatklinik einer Höhenstation. Offerten unter Chiffre B. K. 576 an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

---

Kindersanatorium Niphares-Magdalena

Ascona (Tessin)

Hausarzt Dr. Piatti. **Telephon Nr. 198.**

Es werden Kinder in jedem Alter, auch von Geburt an, aufgenommen; sowie erholungsbedürftige Schwestern finden sonniges und freundliches Heim. — Mäßige Preise. —

Anfragen an **Schwester Magdalena Peyer.**

Spitalverwalter

(Bernburger) 30jährig

sucht sich Lebensgefährtin

Offerten mit Bild sind zu adressieren unter Nr. 572 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34

Schwestern-Mäntel

Neues Modell (Gesetzlich geschützt)

empfehlen

Ph. Stutz & Sohn, Hochdorf

Verlangen Sie Muster! — Telephon 51

Zu verkaufen

zirka 60 Dutzend

Fiebermesser

in größern Posten, billigst; ebenda

2 Wohlmuth-Galvano-Apparate

Karl Braem, Bern

Gutenbergstraße 4.

Gesucht tüchtigen

Krankenwärter

in ein Privathaus nach Paris, zu einem geisteskranken Herrn, der zeitweise aufgeregte Zustände bekommt.

Offerten gefl. an Schwester **L. Tischhauser, Suvretta House, St. Moritz.**

Tüchtige

Krankenschwester

(diplomiert) in Spital, Privat- und Gemeindepflege erfahren, mit prima Zeugnissen und Referenzen, **sucht irgendwelches Engagement.**

Offerten erbeten an Frau Dr. **Luzi, Chur** (Graubünden).

Krankenpflegerin

bestandenen Alters

sucht Dauerstelle

Referenzen zu Diensten. — Offerten unter Nr. 574 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gesucht tüchtiger, christlich gesinnter

Krankenpfleger

Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Empfehlungen und Zeugnissen sind zu richten an die Diakonen- und Krankenpfleger-Station Zürich, Frankengasse 18.