Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 17 (1924)
Heft: 5

Heft

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.08.2025

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

15. Mai 1924 | Nr. 5 | 15 mai 1924
17. Jahrgang | 17e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am 15. des Monats

Paraît le 15 du mois

REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
Zentralsekretariat des schweiz. Roten Kreuzes
Schwanengasse 9, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50, halbjährlich Fr. 3.—
Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postscheck III 877

RÉDACTION:
(pour la partie française)
Sous-Secrétariat de la Croix-Rouge suisse
Monruz-Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six mois fr. 3.—
Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

Bern, Schwanengasse 9 ADMINISTRATION: **9, rue des Cygnes, Berne**

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Comité de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Président: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. C. Jscher, Bern; Secrétaire-Caissière: Soeur Maria Quinche, Neuchâtel; Protokollführer: Dr. Scherz, Bern; Mitglieder — Membres: Dr. E Bachmann, Zürich, Lydia Dieterle, St. Gallen, Mlle Renée Girod, Genève, Pfleger Hausmann, Basel, Oberin Michel, Bern, Direktor Müller, Basel, Schw. Helene Nager, Luzern.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Zürich: Dr. E. Bachmann. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. O. Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuchâtel: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Kœnig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Telephon: Hottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Telephon: Bollwerk 29.03.
Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Schützengraben 39, Telephon 54.18.
Genève: 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim. Museggstrasse 14, Telephon 517, Vorsteherin Frl. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a, Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim, Vorsteherin Schw. Paula Kugler, Tel. 419.

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 deselben 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 usw. 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. — Anfragen und Bestellungen sind zu richten an das Trachtenatelier des schweizerischen Krankenpflegebundes, Zürich 7, Samariterstrasse.

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.
Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 34, rue Neuve.
Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

Ouvrages du Dr. Charles Krafft

Anatomie à l'usage de la Garde-malade.
51 illustrations, relié fr. 6.—

Physiologie à l'usage de la Garde-malade.
21 illustrations, relié fr. 5.—
broché » 3.50

En vente à „La Source", Lausanne

15. Mai 1924 | Nr. 5 | 15 mai 1924
17. Jahrgang | 17e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Vom Panaritium	81
Les tisanes	84
Examens de l'Alliance suisse des gardes-malades	86
Zum staatlichen Examen für Krankenpflege	86
Das nächste Examen in Krankenpflege	87
La pharmacienne	88
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	89
Aus den Schulen	92
L'origine du stéthoscope	93
Aus Kurpfuschers Werkstätte	94
Fürsorge für kranke Schwestern	96
Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos lecteurs	96
Teinture d'iode instantanée	100
Wer wagt es?	100
Humoristisches	100

Vom Panaritium.

„Es ist richtig zum Krach gekommen, nämlich zwischen dem Arzt und mir", schrieb uns kürzlich eine Gemeindeschwester, welche sich erlaubt hatte, ein Panaritium aufzuschneiden. Das war natürlich unvorsichtig und ganz unrichtig gehandelt. Aber als auch der Arzt sich bei uns über die Schwester beschwerte, haben wir ihm die Nöte einer solchen Gemeindeschwester auch auseinandergesetzt. Der Umlaufmann kam zu ihr und hat sie direkt aufgefordert, ja, bestürmt, das „Ding" aufzuschneiden. Und als sie sich wehrte, da hat er ihr gesagt, sie könne nichts, verstehe nichts, und die frühere Schwester hätte das immer gemacht. Kurz und gut, sie ließ sich erweichen und schnitt. Etwas Eiter kam heraus, aber nicht viel, dafür entwickelte sich eine Sehnenscheidenphlegmone und der Mann mußte in die Klinik wandern zu einer recht eingreifenden Operation. Traurig, aber leider wahr ist es, daß dann derselbe Mann, der die Schwester bedrängte, nachher den Ankläger spielte und sein Unheil dem Eingriff der Schwester zuschrieb. Das erleben wir so oft und schon das müßte die Schwestern äußerst vorsichtig machen. Auf die Darstellung der Schwester hin hat der Arzt übrigens ein Einsehen gehabt und es herrscht wieder Friede im Land.

Eines aber hat die Schwester unterlassen: sie hat den Patienten nicht ernst genug auf die möglichen Folgen eines Umlaufes aufmerksam gemacht, und das möchten wir heute zuhanden ihrer Mitschwestern nachholen.

Panaritien können unter Umständen sehr gefährlich werden und am Anfang läßt sich der Verlauf nicht voraussagen. Darin liegt schon ein Fingerzeig für die Schwester, daß sie wenigstens den ernsten Versuch macht, solche Umläufe dem Arzt zuzuschicken. Nur wird sie das begründen müssen, denn sie wird auf Widerstand stoßen. „Man gehe nicht wegen jedem bösen Finger zum Doktor, der wolle ja doch nur operieren. Einschneiden, ja, aber operieren lasse man nicht, usw." Aber zum Begründen muß man eben wissen. Freilich ist es mit dem Wissen auch nicht getan, es bleibt dann der Schwester noch übrig, das, was sie kennt, dem Patienten möglichst klar und faßlich darzustellen. Sie braucht ihm nicht Angst zu machen,

aber auf allerhand Möglichkeiten soll sie hinweisen können. Ist das erfolgt, so hat sie unseres Erachtens ihre Pflicht getan und die Verantwortung von sich abgewälzt.

Daß das Panaritium — man nennt es etwa auch Umlauf oder Wurm — eine eitrige Entzündung um das Nagelbett herum darstellt, weiß jeder Laie; nicht so ganz sicher ist sein Wissen über dessen Entstehung. Am häufigsten handelt es sich wohl um eine kleine, vielleicht mikroskopisch kleine, Verletzung, der die Fingerspitzen ja am meisten ausgesetzt sind. Größere Verletzungen führen seltener zum Panaritium, weil man der Wunde eher Beachtung schenkt, sie vielleicht behandelt und pflegt.

Sodann ist es nicht gesagt, daß der Erreger von außen hereingelangt sein muß. Man kennt ja doch die Verschleppungen auf dem Blutweg und dann und wann beginnt der Umlauf in der Form einer Knochenhautentzündung des Nagelgliedes ganz in der Tiefe, das Panaritium wächst von innen heraus.

Aber auch nicht jede Verletzung macht einen Umlauf. Wir hören so oft den Einwand: „Ich verletze mich bei der Arbeit täglich und bekomme doch nie einen Umlauf." Das ist z. B. bei Waldarbeitern, Holzfällern usw. der Fall, obwohl sie sich fortwährend kleinere Hautrisse beibringen. Man braucht ja nur die zerkratzten Hände anzusehen. Rein sind diese Hände sicher nicht, nicht einmal im Sinn des täglichen Sprachgebrauches, geschweige denn chirurgisch rein. Aber der „Dreck" braucht eben nicht infiziert zu sein und die Streptokokken halten sich kaum mit Vorliebe im Wald auf. Es ist eben „steriler Schmutz". Aerzte und Schwestern sind dem Panaritium viel mehr unterworfen, trotzdem ihnen das fortwährende Händewaschen in Fleisch und Blut übergegangen ist. Vielleicht auch gerade deshalb, weil sie die schützende Talgschicht zu oft wegscheuern müssen, wer weiß? Ihr Arbeitsfeld führt sie aber mit den Eiterkokken zusammen, dort liegt die sicherste Erklärung.

Auch die Anwesenheit von Infektionskeimen macht es nicht allein, es gehört die Disposition dazu. Es gibt Leute, deren Blutkräfte mit diesen Keimen und den sich bildenden Giften sofort und unvermerkt fertig werden, während bei andern der Kampf sich sofort durch eine sicht- und sehr fühlbare Entzündung dokumentiert. Wiederum andere sind gegen Bakterien so widerstandslos, daß sie dem ersten Ansturm erliegen und eine allgemeine Blutvergiftung bekommen. Da hilft dann auch die größte Reinlichkeit wenig, es ist eben ein Erbstück der Familie. Nun ist es am Anfang sicher schwer zu sagen, welcher von diesen drei Kategorien der Patient angehört. Daraus ist eben der Schluß zu ziehen, daß man den Patienten auf alle Möglichkeiten beizeiten aufmerksam macht. Uebrigens sieht die Schwester, ebensowenig wie der Arzt, das Panaritium in seinen ersten Anfängen, das wird erst demonstriert, wenn der Schmerz sich stärker fühlbar macht. Dazu weiß die Schwester immer noch nicht, in welcher Schicht der Entzündungsherd liegt und doch sind diese Schichten sehr wichtig. Je nach der Tiefe ist mehr oder weniger Gefahr vorhanden, daß sich der Eiter ausbreitet. So weisen wir nur beiläufig darauf hin, daß Umläufe des Daumens und Kleinfingers die Neigung haben, den Sehnenscheiden nach bis zum Handgelenk vorwärtszuschreiten.

Eine andere Komplikation besteht darin, daß durch die große Entzündungsstauung die Zellen nicht mehr ernährt werden, so daß Gangrän eintritt. Schließlich wird dann und wann ein Sehnenstück oder gar ein Knochenteil abgestoßen, was der Krankheit den merkwürdigen Namen Wurm verschafft hat. Daß dann Versteifungen, Verkrümmungen und sonstige Verunstaltungen die Folge sein müssen, ist ohne weiteres ersichtlich.

Es ist auch nicht ausgeschlossen, daß von einem Panaritium aus die ganze Blutbahn überschwemmt werden kann, so daß sich eitrige Herde an den entferntesten Körperstellen ausbilden können. Wir sahen einen Patienten nach einem Panaritium an einem Nierenabszeß zugrunde gehen. Alle diese Möglichkeiten sollte die Schwester im Auge haben, wenn sie dazu kommt, ihren Patienten einen Rat zu erteilen. Und dieser Verpflichtung wird sie sich halt doch nicht entziehen können, darüber sind alle Gemeindeschwestern einig, auch die Schwestern, die etwa in der Privatpflege mit einem beginnenden Panaritium zusammenkommen.

Denn es ist selbstverständlich, daß man nicht wegen jeder Rötung am Finger zum Arzt läuft. Da werden zuerst Sachverständige befragt, und zu diesen gehört eben auch die Schwester. Da fängt denn ihre Pflicht an, die darin besteht, den richtigen Moment nicht zu verpassen und den Patienten zu verhindern, durch Anwendung schädlicher Mittel und Vorkehren sein Uebel noch zu verschlimmern.

Es ist ja unglaublich, was sich die menschliche Phantasie der verschiedenen Basen, Vettern und anderer Kurpfuscher dabei leistet. Den Schuhmacher begreifen wir, wenn er Pech aufschmiert, der Fuhrmann Wagensalbe, der Schreiner Leim und der Glaser Kitt. Das, was man im Beruf braucht, ist etwas Heiliges, wenn man auch nicht sagen kann warum; mystisch bleibt es eben doch. Es kommt ferner auf den Geschmack an. Gekochte Zwiebeln oder Feigen auflegen wird unser ästhetisches Gefühl wahrscheinlich weniger beleidigen als das Aufschmieren von frischem Kuhdreck. Es war übrigens ein eher komischer Anblick für uns, als wir zusehen durften, wie der Knecht in rührender Geduld hinter der Kuh wartete, die ihm das natürliche Kataplasma liefern sollte.

Denn um Kataplasmen handelt es sich fast bei allen diesen Mitteln. Dabei ist es wohl ziemlich gleichgültig, ob es aus weichem Brot oder aus Leinsamen hergestellt wird. Die gleichmäßige Wärme soll ja wirken. Die Gefäße sollen sich erweitern, mehr Blut zuführen und so die Erweichung des verhärteten Entzündungsherdes beschleunigen. Dieser aufweichenden und abwartenden Therapie wird auch von vielen Aerzten vor dem Einschneiden der Vorzug gegeben. Nur müssen die Fortschritte der Entzündung gewissenhaft beobachtet werden, und da wird eine gewissenhafte Gemeindeschwester nicht zuwarten, bis die rückwärtsgreifende Rötung das Entstehen einer Phlegmone andeutet.

Der menschliche Organismus ist doch sehr geduldig. Es ist geradezu staunenswert, was er alles aushält und wie trotz der oft mehr als sonderbaren Vorkehren ein Panaritium abheilt. Aber nicht immer. Wir wollen unsern Schwestern nicht zu nahe treten, aber eine Beobachtung haben wir doch schon gemacht: frisch aus den Spitälern tretenden Schwestern sind die desinfizierenden Lösungen derart in Fleisch und Blut übergegangen, daß sie sie überall anwenden wollen. Wir möchten beim Panaritium davor warnen. Freilich wird essigsaure Tonerde nicht schaden. (Leider fehlt ihr die Wärmewirkung, die wir bei den Kataplasmen schätzen.) Andere Lösungen können aber gefährlich sein. Das hat jener Apotheker erfahren, der einen mit Panaritium behafteten Kunden mit Auflegen von 5 % Karbolsäurelösung behandelte. Gangrän des ganzen Fingers und darauf nötige Amputation war die Folge.

Eher noch dürfte man im Beginn der Affektion Umschläge mit Alkohol empfehlen. Nicht selten führen sie zur Eintrocknung des Abszesses. Bäder wiederum helfen nicht so gut. Die Stoffe, die man dazu verwendet, dringen doch nicht in die Tiefe, und wenn wir auch die Wärmewirkung haben, so ist zu sagen, daß es nicht bequem ist, den Finger tagelang in einem Bad zu halten. Da sind Umschläge denn doch weniger lästig.

Noch einmal aber möchten wir den Warnfinger heben und die Schwestern davor bewahren, Einschnitte zu machen, auch wenn der unvernünftige Patient noch so sehr darauf drängt. Der Einschnitt in eiterdurchtränktem Gebiet hat stets eine Gefahr in sich. Wird der eigentliche Schmelzherd nicht getroffen, so öffnet der Schnitt so viele Venen und Lymphgefäße, daß dem Weiterwandern des Eiters Tür und Tor geöffnet sind. Das ist auch eingetreten in dem Fall, den wir eingangs erwähnten und der uns Anlaß zu dieser kurzen Skizze gab. Dr. C. J.

Les tisanes.

L'histoire des plantes médicinales et celle des tisanes en particulier est pleine d'enseignements savoureux. Nos ancêtres épris des « simples » demandaient aux fleurs, aux fruits, aux écorces, la guérison de leurs maux et se plaisaient à reconnaître les effets efficaces et bienfaisants des préparations par infusion, macération ou décoction des plantes ou de parties de celles-ci.

La connaissance des plantes qui guérissent est à coup sûr aussi antique que vénérable. N'est-ce pas l'Ecclésiaste qui dit: « Le Très-Haut a fait jaillir de terre toutes sortes de remèdes et l'homme prudent ne les méprisera pas. » Ce sont les plantes qui fournirent aux hommes prudents, selon l'Ecriture, leurs premiers remèdes. De ces plantes qui étaient répandues à profusion autour d'eux, dans les forêts, à l'orée des bois, le long des sentiers, nos ancêtres en firent un choix, procédèrent à leur cueillette, puis les mirent cuire dans l'eau. Ainsi furent inventées les premières tisanes.

Dans l'antiquité, au Moyen âge, puis plus près de nous encore, la médecine ne connut qu'elles. Mais avec l'avènement de la chimie et son développement subséquent, les hommes ingrats se mirent à mépriser ce qu'ils avaient si fort apprécié précédemment. En effet, des savants découvrirent d'autres principes guérisseurs plus actifs que ceux des plantes. Les remèdes chimiques avaient pour eux l'attrait de la nouveauté d'abord et la promptitude avec laquelle ils agissaient ensuite. Car l'homme avait perdu la patience, le temps devenait de plus en plus de l'argent pour lui. Etre le plus vite guéri devenait son exigence qu'il imposa aux médecins. Ce fut dès lors une recherche sans relâche de remèdes toujours plus prompts et actifs. Le traitement par les « simples » fut dédaigné et abandonné à la médecine populaire.

Dans les anciens hôpitaux se trouvait un local spécial, la tisanerie. C'était en cet endroit que de vieilles religieuses conservaient précieusement les plantes, les fleurs et les graines desséchées dont elles fabriquaient les tisanes. Elles y effectuaient ces savants mélanges de plantes indiqués par les livres classiques de la médecine d'alors. A l'entrée de chaque salle de malades était placé un tisanier, grand récipient pansu qui servait à préparer et dans lequel mitonnaient les infusions alternativement rafraîchissantes, diurétiques, pectorales, sudorifiques; ces tisanes faisaient les délices de telle ou telle catégorie de malades. On les préparait avec un soin minutieux et on les édulcorait au moyen de bois de réglisse, car le sucre était bien cher.

Aujourd'hui la tisane n'est plus que « de l'eau chaude et sale », la médecine savante s'en rit. Les vieilles infusions ne sont plus de bon ton. Ceux qui croient savoir les ont écrasées de leur souverain mépris. Mais cependant, comme les tisanes ont continué et continuent à rendre des services au popu-

laire, quelques hommes sont survenus qui tentèrent de les réhabiliter envers et contre tous. Ceux-là sont des indépendants n'appartenant à aucune école, aussi leurs dires ne rencontrèrent pas de prime abord grande créance. Peu à peu, cependant, ils arrivent tout de même à imposer leurs opinions et les Officiels qui déclaraient sarcastiquement que les « simples étaient bons tout au plus pour les simples », inquiets d'un renouveau qui se fait malgré eux, commencent à s'en occuper.

C'est un spectacle qui ne manque pas de gaîté que celui des exécutions et des réhabilitations successives auxquelles conduit un emballement sans fondement pour toutes les nouveautés. Combien en médecine n'y a-t-il pas déjà d'erreurs d'hier redevenues les vérités d'aujourd'hui!

Donc, la réhabilitation des tisanes commence, modestement encore à la vérité. Certes, elles ne sont pas encore la grande mode, mais les ressuscitées s'annoncent pleines d'une nouvelle vie. Pour un médecin, ordonner des tisanes n'a pas encore grand air ni très savante allure. Le malade cependant ne craint plus d'avouer à son médecin que préalablement à sa venue il s'est administré une tisane bien chaude, et l'homme de l'art n'ose plus désapprouver trop énergiquement, si ses convictions ne lui permettent pas encore de donner pleine approbation. Déjà dans les familles, on ne soigne pas une rougeole, par exemple, sans une bonne infusion de bourrache, et si le médecin néglige de l'ordonner, il peut être tranquille, on n'oubliera pas de la donner tout de même.

Les tisanes sont pleines de qualités discrètes, mais réelles. Leur première vertu, et non la moindre, est qu'elles sont diurétiques. Elles agissent par leur eau et il est indéniable que celle-ci est le meilleur des diurétiques. Boire des tisanes, c'est absorber de l'eau en quantité appréciable. Puis, le plus grand nombre de plantes qui servent à faire les tisanes contiennent des sels de potasse. Or, ceux-ci agissent aussi par leurs propriétés diurétiques. Diurétique se dit de toute substance qui a la faculté d'agir sur le rein et qui active ou purifie la sécrétion urinaire. En travaillant, la machine humaine produit des cendres, déchets de la nutrition dans l'intérieur de l'organisme et des poisons nombreux. Sous peine d'encombrement et d'empoisonnement, il faut sans retard en débarrasser le corps. Dans ce but, les reins servent de filtres qui lavent, dépurent et éliminent, gardant le bon et rejetant hors de l'économie le mauvais.

On ne se rend jamais assez compte du travail énorme que les reins ont à effectuer et de la grande quantité de sang qu'ils ont à laver jour et nuit sans arrêt. Le cœur, à chacune de ses contractions, envoie dans les artères 150 grammes de sang. En une minute, en supposant 60 pulsations en ce laps de temps, chiffre ordinairement plus élevé, il passe dans les artères 9 litres de sang, ce qui donne 540 litres par heure et en 24 heures 12 960 litres! Telle est la masse formidable qui passe dans le filtre rénal et que celui-ci doit nettoyer de tous les déchets et les substances nuisibles qui sont dans le sang pour les rejeter avec l'urine.

En présence de ces faits, il est aisé de comprendre l'importance des tisanes en tant que diurétiques. Mais si elles le sont toutes à un degré plus ou moins grand, il en est qui possèdent d'autres vertus importantes et qui leur sont propres. Il en est qui sont stomachiques et digestives. Les plus connues de celles-ci sont les tisanes de tilleul et de camomille. La fleur de tilleul contient un peu de tanin, une huile essentielle à odeur agréable, des

sels de potasse, de chaux et aussi une substance mucilagineuse onctueuse. Son action est calmante. La camomille contient aussi une huile à elle propre qui convient particulièrement aux estomacs fatigués. Les tisanes de tilleul et de camomille favorisent la digestion en abrégeant le séjour des aliments dans l'estomac. Voici comment: les aliments dans la poche stomacale s'imbibent d'acide que secrètent les glandes gastriques, mais cette acidité irritant le pylore, celui-ci se ferme à fond. Il se forme alors une véritable mare stagnante où se produisent des fermentations. Le sujet se sent alors gonflé comme une outre, ce qui dilate peu à peu les parois de son estomac et ne fait qu'empirer les choses. Par l'absorption d'une tasse bien chaude de tilleul ou de camomille, sous leur action calmante, le pylore se relâche, s'entr'ouvre, permettant à l'estomac de se vider et cela d'autant mieux que les principes alcalins contenus dans la tisane neutraliseront l'acidité du bol alimentaire.

Y a-t-il une mère qui n'ait jamais calmé la toux de son enfant par une tisane pectorale? Les fleurs pectorales les plus employées sont: le bouillon-blanc, la guimauve, le tussilage, la violette, le coquelicot. Comment agissent leurs infusions? La toux a son siège dans le bulbe et c'est l'irritation de celui-ci qui la provoque. Les tisanes chaudes, mucilagineuses en apaisant l'irritation du bulbe, arrêtent la toux. C'est la première médication à administrer en attendant le médecin. Elle est simple et a sur d'autres remèdes plus savants le grand avantage de ne jamais être nuisible, dans quel cas que ce soit.

Il est d'autres tisanes qui sont purgatives, d'autres sont sudorifiques, d'autres encore dépuratives. Toutes, elles sont aussi utiles que celles que l'on vient de voir. *(Journal de Méd. et d'Hyg. pop.)*

Examens de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Les examens de ce printemps auront lieu:

à *Bâle*	le	*19 mai*
à *Berne*	le	*21* »
à *Zurich*	le	*26 et 27 mai*
à *Genève*	le	*3 juin.*

32 candidats et candidates ont été admis. De futures candidats, qui n'ont pas eu l'occasion de suivre des cours et qui voudraient assister aux examens comme auditeurs pour se rendre compte de ce qu'on exige, doivent s'adresser au président, M. le Dr C. Jscher, 9, rue des Cygnes, à Berne, qui leur fera parvenir une invitation.

Zum staatlichen Examen für Krankenpflege.

Wir möchten heute daran erinnern, daß wir am 1. Juli 1920 an die kantonalen Regierungen ein Gesuch eingereicht hatten, in welchem sie gebeten wurden, die Frage zu prüfen, ob nicht auch das Krankenpflegepersonal zur Ablegung eines staatlichen Examens verpflichtet werden könne. Eine Kopie dieses Gesuches haben wir mit einem erläuternden Begleitschreiben dann auch an die sämtlichen Aerztegesellschaften abgehen lassen. Von den Regierungen haben wir fast durchwegs die Mitteilung erhalten, daß sie der Frage nähertreten würden. Nicht lange darauf

hat sich die Konferenz der Sanitätsdirektoren mit der Sache befaßt und bei dieser Gelegenheit das Postulat auch auf die Masseure und ähnliche Berufsarten erweitert. Seither scheint die Angelegenheit trotz mehrfacher, meist mündlicher Vorstöße in ein gewisses Ruhestadium getreten zu sein.

Um so mehr freut es uns, in der „Schweizerischen Aerztezeitung" zu lesen, daß z. B. die Aerztegesellschaft des Kantons Bern in einer Eingabe an den Regierungsrat das Postulat auf Schaffung einer staatlichen Prüfung des Krankenpflegepersonals unterstützt hat. Auch diese Gesellschaft hat das Postulat auf alle Personen erweitert, die sich mit ärztlichen Manipulationen befassen.

Wir wollen hoffen, daß noch andere Aerztegesellschaften dem guten Beispiel folgen, dann wird zu erwarten sein, daß die Regierungen die Lösung der Frage doch beschleunigen werden.

Wir würden die Einführung eines Staatsexamens im Kanton Bern außerordentlich begrüßen und sind auf Grund von Informationen überzeugt, daß andere Kantone bald nachfolgen werden. Es dürfte sich dann ein Konkordat bilden, das nach und nach das ganze Gebiet der Schweiz umfassen würde, wie es seinerzeit beim medizinischen Staatsexamen der Fall gewesen ist. Die Einführung eines derartigen Examens soll ja keine Plage für unser Krankenpflegepersonal sein, das wünschen wir nicht. Aber es soll zum Schutz der Kranken und auch derjenigen Pflegepersonen dienen, die in fleißiger Arbeit und unter manchmal großen Opfern ihr Studium gewissenhaft vollenden. Und dann haben wir noch einen ganz andern ungeheuren Vorteil im Auge: den der Einheitlichkeit in der Ausbildung. An dieser Einheitlichkeit fehlt es sehr stark. Wenn sogar in den verschiedenen Schulen die Gleichmäßigkeit der Ausbildung nicht zu finden ist, wie wird es dann bei den Autodidakten sein? Das Staatsexamen würde aber hier recht bald Remedur schaffen, indem sich die Kandidaten darum bekümmern müßten, was an einer einheitlichen Prüfung verlangt wird. Sie würden dann folgerichtig auch ihren Lehr- und Studiengang danach richten müssen.

Der schweizerische Krankenpflegebund kann stolz darauf sein, das Bundesexamen eingeführt zu haben. Er hat damit auch den ersten Anstoß zur Verstaatlichung des Krankenpflegeberufes gegeben. Schon das bisherige Examen hat sich bei der weitesten Bevölkerung gut eingelebt und wir erfahren es immer wieder, wie ausdrücklich Personal verlangt wird, welches dieses oder ein mindestens gleichwertiges Examen abgelegt hat. Das Volk hat eben auch ein Interesse daran, sich geschützt zu wissen.

Dr. C. J.

Das nächste Examen in Krankenpflege

wird stattfinden in: Basel am 19. Mai
Bern „ 21. „
Zürich „ 26. und 27. Mai
Genf „ 3. Juni.

Es sind 32 Kandidatinnen und Kandidaten zugelassen worden. Krankenpflegepersonen, die keine Gelegenheit gehabt haben, sich in Kursen auszubilden, und dem Examen als Zuhörer beiwohnen möchten, um sich über das Geforderte zu orientieren, mögen sich beim Präsidenten der Prüfungskommission, Herrn Dr. E. Ischer, Schwanengasse 9, Bern, anmelden, der sie auf einen bestimmten Termin einladen wird.

La pharmacienne.

La femme dans la profession de pharmacienne n'est plus de nos jours une apparition nouvelle. Dans nombre de grandes villes et par-ci, par-là aussi à la campagne, notamment dans les lieux de villégiature, on rencontre des femmes à la tête d'une pharmacie; en outre, beaucoup d'assistantes pharmaciennes travaillent comme employées à côté des collègues masculins. Ayant la même préparation scientifique, et les mêmes choses exactement étant exigées d'elles que de ces derniers, les assistantes devraient toujours s'efforcer d'obtenir une rétribution complète, afin de ne pas faire figure de concurrentes indésirables, mais bien plutôt être des collègues loyales aux côtés de leurs camarades de métier de l'autre sexe.

Au début, l'entrée des femmes dans la profession leur a été rendue très difficile. Plus tard, toutefois, les capacités reconnues de ces pionnières d'une part, et de l'autre la pénurie d'aides ont débarrassé leur chemin de bien des obstacles.

L'Association suisse des pharmaciens elle-même a décidé, en 1917, d'encourager les jeunes filles à entrer dans cette carrière qui, aujourd'hui encore, est à conseiller aux femmes, car, à l'inverse de ce que l'on remarque dans la plupart des autres professions universitaires, celle-ci offre des perspectives assez favorables.

Le pharmacien et naturellement aussi la pharmacienne procurent des remèdes et des médicaments au public. Un diplôme d'État est indispensable pour l'exercice indépendant de la profession, tout comme cela se fait dans la carrière médicale. Contrairement aux temps passés, où le pharmacien produisait toutes les préparations dans son laboratoire, aujourd'hui une bonne partie sont faites dans des fabriques de produits chimiques. C'est pourquoi la simple vente de produits pharmaceutiques a augmenté au détriment du travail réellement scientifique. Mais le pharmacien doit toujours être capable de déterminer ce que contiennent ces médicaments et s'ils sont purs, car il en est responsable. Il faut pour cela qu'il soit chimiste, et aussi botaniste, à cause des simples. En tout cas, il a besoin, à côté d'un examen des préparations qui lui arrivent toutes faites, de savoir en faire lui-même et surtout d'exécuter des ordonnances médicales.

Seules les femmes conscientes de leur grande responsabilité, et celles qui savent se concentrer entièrement sur un travail, sont faites pour la carrière de pharmacienne, car la plus légère erreur peut causer la mort d'un homme. Autres qualités requises: du goût et des dispositions pour l'étude des sciences naturelles, une compréhension rapide, une constitution résistante, les organes des sens normaux et des mains adroites. Il va de soi que la pharmacienne doit être digne de confiance et discrète. Une certaine disposition pour le commerce est avantageuse; en tout cas, il ne faudrait pas avoir une aversion prononcée pour la vente. Il est nécessaire d'accorder une grande importance à ce que la pharmacienne qui débute ait une santé vigoureuse. La profession est rendue très absorbante, non seulement à cause de la constante concentration, de l'obligation d'être sans cesse à son affaire, mais encore par suite de la durée du travail, qui est de 9 à 10 heures, et par le service de nuit et le service du dimanche.

La marche des études pour la pharmacienne est la suivante: après avoir passé sa maturité — réale ou classique — il lui faudra consacrer au mi-

nimum deux semestres aux sciences naturelles, telles que la chimie, la physique, la botanique, etc., au Polytechnicum de Zurich ou dans n'importe quelle université suisse; elle subira alors un examen de pharmacologie et de sciences naturelles. Après cela un an et demi de pratique chez un bon pharmacien diplômé de la Suisse, la plupart du temps sans rétribution, ou tout au plus contre un peu d'argent de poche.

Cette période pratique s'achève par un examen d'assistante. Trois ou quatre semestres sont ensuite employés à l'étude véritablement spéciale telle que la chimie et la botanique pharmaceutiques, l'étude des poisons, la bactériologie, l'hygiène, etc. Au bout, il y a de nouveau un examen, qui est le véritable examen d'Etat du pharmacien. Cette épreuve marque la fin des études théoriques. Mais alors un nouveau stage d'un an comme assistante chez un pharmacien diplômé suisse est nécessaire avant que l'Office sanitaire suisse ne décerne le diplôme de pharmacien. Avec ce diplôme, la pharmacienne en tant qu'elle est suisse, a le droit de diriger seule une pharmacie sur tout le territoire suisse.

Préfère-t-on ne pas poursuivre ses études après l'examen d'assistante, on pourra occuper un poste d'assistante dans une pharmacie, mais on n'aura jamais le droit d'en diriger une, et le traitement ne dépassera guère les 300 francs mensuels. Les pharmaciennes diplômées, en revanche, touchent comme employées de 400 à 450 francs par mois, avec parfois le logement gratuit. Des postes de gérantes, ou d'autres situations dans des fabriques de produits chimiques ne sont pas exclues et sont mieux payées.

Le but qui mérite le mieux les efforts de la jeune pharmacienne est naturellement celui d'avoir une pharmacie à elle. Mais il faut pour cela avoir un capital qui n'est pas insignifiant. Elle fera mieux aussi de se charger d'une pharmacie déjà existante: il n'y a aucun besoin de nouvelles pharmacies; leur nombre est tout à fait suffisant.

Qu'il ne soit pas dit, pourtant, que le contentement dans la profession dépend de ce qu'on y gagne. Ce qui, bien ptutôt, contribue à accroître la joie avec laquelle on exerce cette profession, c'est le travail indépendant, l'initiative, les connaissances techniques approfondies, la conscience et la confiance qu'on inspire.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

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

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung

auf Donnerstag, den 22. Mai, um 20 Uhr, im „Karl der Große".

In der letzten Monatsversammlung beschlossen wir, auch den Sommer über die gemütlichen Zusammenkünfte weiterzuführen. Jede Bundesschwester weiß dann, auch wenn sie nur zu kurzem Aufenthalt in Zürich ist, daß sie immer am letzten Donnerstag im Monat einen größern oder kleinern, gemütlichen Kreis im „Karl der Große" treffen wird.

Wie wäre es, wenn wir nächstes Mal uns darüber besprechen würden, was eine Schwester an notwendigstem Gepäck in einer Privatpflege braucht und wie sie das am besten verpackt, um nicht zu viel Mühe damit zu haben. Es wird sicher interessant sein, zu hören, was die verschiedenen Schwestern raten. Könnte man da vielleicht an eine Art Einheitskoffer denken, wie er im Militär eingeführt ist?

Auf zahlreiches Erscheinen und viel praktische Vorschläge freut sich **Der Vorstand.**

Auszug aus dem Protokoll der 15. ordentlichen Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Zürich am Sonntag, den 6. April 1924, um 14 Uhr, im „Glockenhof".

Anwesend: Präsident Dr. Krucker, 8 Vorstandsmitglieder und 92 Mitglieder. Entschuldigt: Frau Oberin Schneider und Frau Oberin Lüssy.

Trakt. 1. Verlesung des letzten Protokolls. Verdankung desselben.

Trakt. 2. Berichterstattung durch den Präsidenten:

Personalbestand am 31. Dezember 1923:		31. Dezember 1922:	
Krankenpflegerinnen	402	391	
Wochen- u. Säuglingspflegerinnen	381	355	
Krankenpfleger	15	17	
Total	798	763	Austritte 24
Kandidaten	53	87	

Stellenvermittlungsbureau	Vermittlungen:	Zurückgezogene Anfragen: Unerledigte Anfragen:
1922	1328	314
1923	1241	259

Auskunftserteilung:	mündlich	schriftlich	telephonisch	telegraphisch
1922	3260	7363	3939	134
1923	3050	6308	4490	149

Total 1922: 14,696 1923: 13,997

Der Rückgang an Vermittlungen erklärt sich aus dem geringen Krankheitsstand im abgelaufenen Jahr.

Gestorben sind im Jahr 1923: Krankenpfleger Arnold Isler und Krankenpflegerin Schw. Hulda Brunner-Zimmermann. Zur Ehrung ihres Andenkens erheben sich die Anwesenden von ihren Sitzen.

In 14 Sitzungen hat der Vorstand bis März 1924 die regulären Geschäfte erledigt. In einigen entspann sich eine lebhafte Diskussion über die Stellungnahme zur Aenderung des § 1 der Bundesstatuten betreffend die Trennung der Krankenpflegerinnen und Wochen- und Säuglingspflegerinnen. Sie fand ihren vorläufigen Abschluß in der bewegten, außerordentlichen Hauptversammlung vom 29. Januar 1924, die außer dem Vorstand von 96 Mitgliedern besucht war und deren Abstimmungsergebnis ein Plus von 22 Stimmen zugunsten der Beibehaltung des jetzigen Zustandes, also gegen eine Trennung war. Laut Mitteilung von Herrn Dr. Bachmann, Bundesvorstandsmitglied an Stelle der zurückgetretenen Frau Oberin Schneider, hat der Bundesvorstand in seiner letzten Sitzung vom 15. März 1924 mit allen gegen eine Stimme (Schw. Lydia Dieterle von St. Gallen) beschlossen, die Aenderung des § 1 der Bundesstatuten der Delegiertenversammlung zu beantragen, nach welcher in Zukunft keine Wochen- und Säuglingspflegerinnen in den Bund aufgenommen würden. Der Entscheid der Delegiertenversammlung ist abzuwarten.

Die Angelegenheit der Sekretärin, Schw. Elisabeth Wegmann, betreffend Kündigung und Prüfung ihrer Geschäftsführung (auf ihren persönlichen Wunsch) wird dem neu zu wählenden Vorstand überlassen. Die Vorwürfe wegen Parteilichkeit und Mangel an Offenherzigkeit werden vom Präsidenten zurückgenommen, resp. richtiggestellt.

Die Bureaukommission tagte viermal, um schwierige Fälle und Aufnahme von Kandidatinnen zu behandeln.

Sieben Monatsversammlungen vereinigten jeweilen eine ziemlich große Anzahl von Mitgliedern zu gemütlichen und lehrreichen Stunden.

Der Jahresbericht wird genehmigt, ebenso die Rechnung. Die Einnahmen betrugen Fr. 11,107.80, die Ausgaben Fr. 12,701, der Saldo von 1923 Fr. 4,729.40. Wir haben einen Saldoübertrag von Fr. 3136.20 auf neue Rechnung, somit einen Rückschlag im Vereinsvermögen von Fr. 1593.20. Die Hilfskasse erweist per 31. Dezember 1923 Fr. 18,988.65, der Heimfonds Fr. 32,559.45, Dr. Anna Heer-Fonds Fr. 6868.85, der Armenpflegefonds Fr. 496.50.

Auf Antrag des Vorstandes wird beschlossen, trotz der Erhöhung des Abonnementspreises für die „grünen Blätter" den Jahresbeitrag auf Fr. 12 zu belassen und die Verbandskasse damit zu belasten; ferner: die Festsetzung des Jasresbeitrages für 1925 der nächsten Hauptversammlung zu überlassen, ebenso die Festsetzung einer Zuwendung an den zentralen Fürsorgefonds. Die Kässeligelder werden zur Hälfte dem Hilfsfonds, zur andern Hälfte der Betriebskasse überwiesen.

Trakt. 3. Wahlen. Es wird offene Abstimmung beschlossen und als Stimmenzähler Pfleger Bollin und Schw. Kath. Fischbacher gewählt.

Vorstand: Herr Dr. Bachmann, Präsident; Oberin E. Freudweiler, Schwn. Emma Eidenbenz, Mathilde Walder, Elisabeth Aeschmann, Anny Pflüger, Marie Großhans und Pfleger Hermann Keller. Drei weitere Mitglieder hat inzwischen die Pflegerinnenschule bestimmt: Dr. Anna Baltischwiler, Oberin Dr. Lehmann und Schw. Georgette Sollberger. Als stellvertretende Mitglieder wurden bestimmt: Schwn. Elise Stettler, Rosa Gachnang, Marie Kälin, Berta Bodmer, Anna Hildebrand, die Pfleger Geering und Bollin.

Als Delegierte wurden gewählt: Oberin E. Freudweiler, Oberin Jeanne Lindauer, Schwn. Anna Barth, Mathilde Walder, Marie Egli und Pfleger Th. Leu. Als stellvertretende Delegierte: Schwn. Ida Hüsser, Emma Neukomm, Pfleger Hermann Keller.

Dr. Bachmann dankt dem abtretenden Vorstand, vor allem dem Präsidenten, für seine langjährigen, treuen Bemühungen um das Wohl des Verbandes. Er fordert die Mitglieder auf, ihm ihre Wünsche und Bedenken jederzeit in offener Aussprache zur Kenntnis zu bringen. Keine weiteren Anträge.

Der abtretende Präsident schließt mit dem Wunsch, daß ein guter Stern die Entschließungen des neuen Vorstandes und seiner Verbandsmitglieder begleiten möge.

Schluß zirka 18^{30} Uhr.

Für richtige Protokollierung: i. V. Pfleger Paul Geering.

Für den Auszug: Oberin E. Freudweiler.

Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admissions.

Krankenpflegeverband Basel-Bürgerspital. — Aufnahme: die Krankenpflegerin Schw. Helene Bieder, geb. 1896, von Basel (Uebertritt aus der Sektion Basel).

Neuanmeldung: die Krankenpflegerin Schw. Christine Dicht, geb. 1897, von Klosters.

Section de Genève. — *Admissions définitives:* Mlles Ida Wisler et Anna Hänni.

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahme: die Krankenpflegerin Schw. Klara Peter, geb. 1894, von Stäfa.

Neuanmeldungen: die Krankenschwn. Anny Bieger, geb. 1895, von Häggenschwil; Hermine Bertschi, geb. 1890, von Dürrenäsch; Hulda Füchsle, geb. 1894, von Eppstein (Rheinpfalz); die Wochen- und Säuglingspflegerinnen: Schwestern Hedwig Beerli, geb. 1895, von Mammern; Anna Buchli, geb. 1901, von Versam; Laura Glaser, geb. 1898, von Amriswil; Lina Hüni, geb. 1901, von Dürnten; Babette Jenny, geb. 1894, von Ennenda; Hedwig Trachsler, geb. 1900, von Pfäffikon; Rosa Weder, geb. 1899, von Au (St. Gallen).

Uebertritt von Wochenpflege zu Krankenpflege: Schw. Paula Weiß, geb. 1892, von Aeugst.

Austritte: der Krankenpfleger Herr A. Fischinger, wegen Aufgabe des Berufes; die Wochenpflegerin Schw. Marie Domann, aus Gesundheitsrücksichten.

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule. — Schwesternverteilung Frühling 1924.

Lindenhof: Assistentin der Oberin und Oberschw.: Klara Wüthrich. Operationssaal: Operationsschw. Betty Großenbacher, Schw. Marianne Huber. II. Etage A: Abteilungsschw. Frieda Scherrer, Schwn. Annemarie Reber, Marga Frutiger, Emma Gafner, Hanna Werro. II. Etage B: Abteilungsschw. Ida Schaffhauser, Schwn. Margarete Klein, Camille Ringgenberg. I. Etage A: Abteilungsschw. Cécile Flück, Schwn. Babette Dalbert, Magda Hauert, Hulda Mittner. I. Etage B: Abteilungsschw. Rosa Schneider, Schwn. Hedwig Baumann, Anita Mühlematter. Parterre: Abteilungsschw. Bea Lang, Schwn. Margret Hirschi, Lydia Holenweg, Anny Lüthy, Rosette Lüthy. Tiefparterre: Abteilungsschw. Martha Schick, Schw. Katharina Hofmann. Apotheke: Schw. Sophie Schütz. Villa: Abteilungsschw. Rösli Pfister, Schwn. Alice Pfaehler, Grete Stahl. Nachtwachen (turnusweise): Schwn. Luise Fulda, Franziska Reich, Emilie Zurbuchen.

Inselspital. Imhofpavillon: Oberschw. Elsa Schenker, Schw. Lili Wegmann. Abt. Dr. von Salis: Oberschw. Rosa Scheuner, Schwn. Hedwig Schieß, Elisabeth Seiler, Gertrud Hofmann, Elsa Rufli. Abt. Prof. Lüscher: Operationsschw. Sophie Heuß, Schwn. Alice Goncerut, Fanny Hablützel.

Städt. med. Poliklinik: Schw. Rosa Toggweiler.

Städt. Tuberkulosefürsorge: Schw. Rösli Wegmüller.

Städt. Krankenanstalten Tiefenau: Oberschw. Marianne Fankhauser, Schwn. Emma Schittli, Hanna Richard, Emma Mosimann, Marie Mosimann, Hedwig Abt, Anita Peter, Beatrice Egger, Alice Peyer, Gertrud Hofer.

Kantonsspital Münsterlingen: Oberschw. Elise Marti, Schwn. Emmy Erismann, Martha Imfeld, Anna Schneiter, Marie Schüpbach, Emilie Weber, Lina Blatter, Silvia Mini, Elise Hediger, Hedwig Urech, Alice Dettwiler.

Bürgerspital Basel. Chirurgie Männer I: Oberschw. Bertie Gysin, Schwn. Elsa Fischbacher, Christa Milt, Klara Ruoff, Martha Klay, Beate Budliger, Martha Buff, Maria Breitenmoser. Medizin Männer II: Oberschw. Klara Schläfli, Schwn. Alma Besch, Lina Boltshauser, Lisbeth Stocker, Rosa Zaugg, Berty Schmid, Mina Raetz, Martha Schenkel, Mathilde Schaufelberger, Ida Schwab. Chirurgie Männer II: Oberschw. Maria Ritz, Schwn. Marga Marti, Lydia Gutersohn.

Bezirksspital Brugg: Oberschw. Elise Flückiger, Schwn. Gertrud Hofer, Emma Beck, Rosa Sutter, Hedwig Kleiner.

Bezirksspital Erlenbach im Simmental: Oberschw. Lydia Moser, Schwn. Martha Kupfer, Berta Schüpbach, Alice Müller, Lina Stoll.

Kreisspital Samaden: Oberschw. Martha Spycher, Operationsschw. Marga Speißegger, Schwn. Agnes Caduff, Wilma Zoller, Eva Keller, Milly Bohren, Cecile Lutz, Ella Müller, Erna Liechti, Helene Meyer.

Krankenasyl Oberwynen- und Seetal in Menziken: Oberschw. Elisabeth Gysin, Schwn. Charlotte Geßler, Alice Landry, Dora Maurer, Lisa Hasler, Hermine Schmidli, Anny Eigensatz, Rosa Purtschert.

Ferienvertretungen: Schwn. Ida Altwegg, Irma Christen, Maria Frey, Lina Imboden, Johanna Lüthy, Margot Schalch.

Krank: Schwn. Susanna Soland, Frieda Hunn.

— Am 14. April traten folgende Schülerinnen in den 50. Kurs ein (Name und Heimatort): Ordentliche: 1. Dora Beutter, von Bern; 2. Eleonore Burckhardt, von Arlesheim; 3. Anna Fischer, von Küttighofen; 4. Ida Freudiger, von Aarwangen; 5. Paula Haslebacher, von Grünen-Sumiswald; 6. Helene Hiltbrand, von Bern; 7. Cécile Keller, von Basel; 8. Elsa Klapp, von St. Gallen; 9. Mina Lattmann, von Zürich; 10. Frieda Menet, von Herisau; 11. Margarete Mennen, von Männedorf; 12. Thérèse Mouche, de Porrentruy; 13. Margarete Stauffacher, von Mollis; 14. Margreth Tester, von Horn bei Rorschach; 15. Elisabeth Wicker, von Hüttwilen; 16. Helene Wiedmer, von Liestal; 17. Helene Winkelmann, von Finsterhennen bei Ins; 18. Alice Züllig, von Neukirch-Egnach. Externe: 1. Maria Ammann, von Bern; 2. Elisabeth Niedermann, von Zürich.

— Die Vergrößerung unseres Schulzimmers (Aufbau der Terrasse) macht gute Fortschritte. Auch der Eingang zum Lindenhof mußte sich den neuzeitlichen Anforderungen anpassen. Die Autos können nun in elegantem Bogen in den Hof hinein- und wieder hinausfahren.

Ich wünsche allen Schwestern ein freudiges Arbeiten und dazwischen schöne Ferien.

Herzliche Grüße allüberall

Erika A. Michel, Oberin.

L'origine du stéthoscope.

Il n'existe pas une infirmière qui ne sache ce que c'est qu'un *stéthoscope*, cet instrument si répandu et qu'on trouve dans le cabinet de consultation de chaque médecin, dans toute salle d'hôpital, dans la poche de tous les docteurs.

Si toutes les gardes-malades ne savent peut-être pas écrire correctement le nom de ce petit appareil appelé stéthoscope (de *stétos* = poitrine, et *skopein* = examiner), la plupart connaissent les différents modèles: en buis, en ivoire, en celluloïd ou encore en ébonite et métal avec des tuyaux de caoutchouc dont les extrémités s'introduisent dans les oreilles de l'observateur, tandis que l'autre côté de l'appareil s'applique sur le malade qu'on veut examiner.

Quand le médecin, lors de sa visite, dit: « Ma sœur, passez-moi le stéthoscope », l'infirmière sait qu'on va passer à l'auscultation du malade, en général au moment de l'examen du thorax, car le stéthoscope sert à reconnaître les bruits du cœur ou de la respiration.

L'inventeur de cet appareil universellement connu et employé est un professeur de médecine français, du nom de Laënnec, mort il y a cent ans. Voici, raconté par lui-même, comment le Dr Laënnec fit sa découverte:

« Je fus consulté en 1816 par une jeune personne qui présentait des symptômes généraux de maladie du cœur et chez laquelle l'application de la main et la percussion donnaient peu de résultat à raison de l'embonpoint. L'âge et le sexe de la personne m'interdisant l'espèce d'examen dont je viens de parler, je vins à me rappeler un phénomène d'acoustique fort connu: Si l'on applique l'oreille à l'extrémité d'une poutre, on entend très distinctement un coup d'épingle donné à l'autre bout. J'imaginai qu'on pouvait peut-être tirer parti — dans le cas dont il s'agissait — de cette propriété des corps. Je pris un cahier de papier, j'en formai un rouleau fortement serré dont j'appliquai une extrémité sur la région précordiale et, posant mon oreille à l'autre bout, je fus aussi surpris que satisfait d'entendre les battements du cœur d'une manière beaucoup plus nette et plus distincte que je ne l'avais jamais fait par l'application immédiate de l'oreille.

Je présumai dès lors que ce moyen pouvait devenir une méthode utile et applicable non seulement à l'étude des battements du cœur, mais encore à celle de tous les mouvements qui peuvent produire du bruit dans la cavité de la poitrine, et par conséquent à l'exploration de la respiration, de la voix, du râle et peut-être même de la fluctuation d'un liquide épanché dans les plèvres ou le péricarde.

..... Le premier instrument dont j'ai fait usage était un cylindre ou un rouleau de papier de seize lignes de diamètre et d'un pied de longueur, formé de trois cahiers de papier battu, fortement serré, maintenu par du papier collé et aplani aux deux extrémités au moyen d'une lime. Quelque serré que soit un semblable rouleau, il reste toujours au centre un conduit de trois ou quatre lignes de diamètre, dû à ce que les cahiers qui le composent ne peuvent se rouler complètement sur eux-mêmes. Cette circonstance fortuite m'a donné occasion de faire une observation importante: ce conduit est indispensable pour l'exploration de la voix. Un corps tout à fait plein est le meilleur instrument dont on puisse se servir pour l'exploration du cœur. Il suffirait à la rigueur pour celle de la voix et du râle, cependant les deux derniers phénomènes donnent plus d'intensité de son à l'aide d'un cylindre perforé et évasé à son extrémité.

Je n'avais pas cru d'abord nécessaire de donner un nom à un instrument aussi simple; d'autres en ont jugé autrement, et je l'ai entendu désigner sous divers noms, tous impropres et quelquefois barbares, entr'autres ceux de: sonomètre, pectoriloque, thoraciloque, cornet médical, etc. Je lui ai donné, en conséquence, le nom de stéthoscope qui me paraît exprimer le mieux son principal usage. »

Dès lors, et depuis plus de cent ans, l'instrument nécessaire à l'auscultation est employé dans le monde entier; sa forme initiale n'a guère varié, mais des appareils plus compliqués ont été construits sur le même principe, dans le but d'amplifier les sons que le stéthoscope de Laënnec permet de percevoir.

Aus Kurpfuschers Werkstätte.

Wenn Aerzte oder Schwestern die Kurpfuscherei brandmarken, so pflegt das Publikum in seiner Gedanken- und Sorglosigkeit Brotneid dahinter zu vermuten. Darum schweigen wir viel zu viel. Da aber, wo es sich um das Wohl unserer irregeführten Mitmenschen handelt, sollten wir aus unserer Reserve heraustreten und die Wahrheit nicht verschweigen. Wir lassen daher zwei authentische Fälle folgen, die wir den Tagesblättern entnehmen. Der eine Fall ist ja bis vor das Bundesgericht gezogen worden. Am meisten muß man sich allerdings über die Dummheit der Geprellten verwundern.

1. Das Glarner Polizeigericht behandelte jüngst einen Fall aus dem Gebiet der Kurpfuscherei, der wieder einmal beweist, mit welcher Raffiniertheit gewisse „Naturärzte" dem Volk das Geld aus der Tasche locken. Die Landsgemeinde hat vor drei Jahren die Kurpfuscher mit wuchtigem Mehr aus dem Land gejagt. Einem solchen Wunderarzt schien aber die Glarnerluft ganz gut zu bekommen, denn er wollte sich absolut nicht verdrängen lassen, sondern stellte kurzerhand einen patentierten Arzt an die Spitze seines großen „Unternehmens". Der Besitzer be-

trieb die „Fernbehandlung" als eine besondere Spezialität. Der engagierte Arzt hatte Diagnosen aufzustellen und Rezepte zu schreiben. So florierte das Geschäft wunderbar weiter und man glaubte schon, der Hermandad ein Schnippchen geschlagen zu haben. Eines Tages aber wurde der angestellte, patentierte Arzt gewahr, daß ihn sein Prinzipal schmählich hinterging, indem er ihm in sein Handwerk pfuschte, die Diagnosen abänderte und kurzerhand oft auch selber Rezepte schrieb. Ja, er ging sogar auch weiter. Er korrespondierte mit den Patienten und benützte den Faksimilestempel des eidgenössisch-diplomierten Arztes, so daß die Kranken meinten, mit diesem zu verkehren. So hat dann das Gericht, als dem Arzt doch das Gewissen schlug, feststellen können, daß auf solche Weise in einem einzigen Jahr mehr als 18,000 Fälle „behandelt" worden sind! Jeder Fall dürfte ein Honorar von 20—100 Franken erfordern! Der Naturarzt wurde mit der lächerlich geringen Buße von Fr. 400 — laut Gesetz das Bußenmaximum — bedacht.

2. In Speicher (Appenzell A.-Rh.), in welchem Kanton die ärztliche Praxis bekanntlich freigegeben ist, betreibt eine aus dem Tirol stammende Frau Niedermair ein „Sanatorium", in welchem akute und chronische Rheumatismen, Gicht, Ischias und Nervenleiden mit Terracottabädern behandelt werden. Am 26. Mai 1921 wurde Dr. Berg, dipl. Arzt in Speicher, dringend in die dortige Wirtschaft zur „Linde" zu einem 60jährigen, totkranken Mann gerufen, der sich seit fünf Wochen in der Behandlung der Frau Niedermair befand und der an diesem Tag diese „Heilanstalt" verlassen hatte, weil man ihm die Beiziehung eines patentierten Arztes dort hartnäckig verweigerte. Dr. Berg verfügte sofort die Ueberführuug des Patienten in das Spital, wo er noch am gleichen Tag an Herzschwäche starb. Gegen Frau Niedermair wurde darauf ein Strafverfahren eingeleitet und durchgeführt.

Mit Urteil vom 9. November 1922 wurde diese „Aerztin" vom Kriminalgericht von Außerrhoden schuldig erklärt der „fortgesetzten Uebertretung von Art. 4 der gesetzlichen Bestimmungen über die Freigebung der ärztlichen Praxis und der fortgesetzten Verwahrlosung dadurch, daß sie zwei schwer herzkranke Kuranten ganz unsachgemäß behandelte, ihren Zustand ganz wesentlich dadurch verschlimmerte und den Tod der beiden beschleunigte, ferner, daß sie einem Patienten die Beiziehung eines patentierten Arztes verweigerte, daß sie zudem in einer den Grundsätzen einer primitivsten Krankenpflege hohnsprechenden Weise einen Patienten mehrere Nächte hindurch in einem ganz ungeeigneten Raum sich selbst überließ, daß sie in ihrem Anstaltsbetrieb insofern eine unverantwortliche, mit einer anständigen Krankenbehandlung ganz unvereinbare Unreinlichkeit an den Tag legte, als sie verschiedene Patienten im gleichen Badwasser baden ließ." Das Urteil lautete auf zwei Monate Gefängnis und Fr. 500 Buße, unter Zuerkennung des bedingten Straferlasses.

Das Obergericht des Kantons Appenzell A.-Rh. beurteilte den Fall etwas milder. Trotzdem auch diese Instanz die Angeklagte der fortgesetzten Verwahrlosung von Patienten schuldig erklärte und ihr diese unglaubliche Unreinlichkeit in der Krankenbehandlung zur Last legen mußte, strich es die Gefängnisstrafe überhaupt und ließ es bei der Geldbuße von Fr. 500 bewenden. Dieses Urteil wurde dann von der kantonalen Kassationsinstanz bestätigt. Hierauf zog die Verurteilte die Sache noch mit staatsrechtlicher Beschwerde ans Bundesgericht. Dieses hat den Rekurs kürzlich einstimmig als unbegründet abgewiesen.

Fürsorge für kranke Schwestern.

Allen pflegebedürftigen Patienten und allen unsern Gönnern teilen wir mit, daß wir unser Davoser Schweizer-Schwesternheim auf 1. Oktober ds. Jahres in die „Villa Sana" verlegen werden. Dank der dadurch geschaffenen Erweiterungsmöglichkeit werden wir nicht nur instand gesetzt, vermehrten Anforderungen zu genügen, sondern wir werden dem schönen Ziel nähergerückt, auch erkrankte Schwestern in größerer Zahl bei uns aufzunehmen und sie gegen billigeren Entgelt gesundzupflegen.

Wer da weiß, welch gewaltige Anforderungen seelischer und körperlicher Natur an eine Schwester gestellt werden, der wird es verstehen, warum Schwestern schon in einem Alter zusammenbrechen, in welchem andere Frauen sich noch der besten Gesundheit erfreuen dürfen. Wer soll dann für diese Schwestern sorgen, die so manchesmal nur deshalb zugrunde gehen, weil ihnen die Mittel zur Kur fehlen. Denn bei dem kargen Lohn können die wenigsten etwas auf die Seite legen, besonders wenn sie noch Angehörige zu unterstützen haben.

Darum haben die Schwestern des schweizerischen Krankenpflegebundes bisher in rührender Weise für einen Fürsorgefonds gesammelt. Er ist aber noch zu klein, um sich wohltätig auswirken zu können, und auch die Einrichtung des zukünftigen Heims verursacht große Unkosten.

Ist es unbescheiden, wenn die schweizerischen Bundesschwestern ihr humanitäres Werk auch Ihnen ans Herz zu legen wagen und Sie um Mithilfe bitten, nicht für gesunde, sondern für kranke und arme Mitschwestern? Wir hoffen, keine Fehlbitte zu tun, und danken für jede Spende zum voraus aufs herzlichste.

Für den schweizerischen Krankenpflegebund,

Der Präsident: Dr. C. de Marval.

Der Vizepräsident: Dr. C. Ischer.

Für das schweizerische Schwesternheim,

Die leitende Schwester:

Paula Kugler.

Für das Heimkomitee:

Fräulein Beeli.

Frau Dr. Rüedi.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Oster-Stimmung.

Aus einem langen, traurigen Winterschlaf bebt und erwacht die Natur. Es war ein Winter, der nicht enden zu wollen schien.

Verschiedene Male schon versuchte Frau Sonne auf uns Menschen niederzulächeln, mit dem Versprechen, endlich, bald, aus freiem, wolkenlosen Himmel uns ihre belebenden, wärmenden und wohltuenden Strahlen zu senden.

Es ist ja auch wirklich ihre Absicht — nur scheint sie noch nicht ganz gelungen, denn in den Lüften, wie auf Erden, spielt sich ein hartnäckiger Kampf ab zwischen Sonne und Dunkel, Leben und Tod, zwischen Härte und Milde, Finsternis und Licht.

Unten, wo wir Menschen weilen, hört man ein ungeduldiges Pochen, spürt man aus der Erde ein tiefes, schmerzliches Zittern, das wie heimliches Schluchzen tönt, und fein empfindende Menschenseelen, welche gewöhnt sind, auf die leisen Vibrationen des großen All zu horchen, müssen mit einstimmen in dieses Sehnsuchtslied, das sich lauter und lauter überall spürbar macht.

Lange ist es kalt gewesen, wenig linde Regentropfen sind seit Monaten gefallen — Mutter Erde ist deswegen so hart — und alle Lebenskeime, die sie verbirgt, ringen hoffend mit sich selbst, um sich einen Weg zu bahnen, hinaus, hinauf zum Licht, zum neuen Leben, zur Freiheit.

Im Wald herrscht dieselbe Erwartung, stehen die Bäume als höchste Wächter, mit sehnend emporgestreckten Armen, Licht und Wärme erbittend. Mir ist, als ob sie in Bereitschaft ständen, wartend wie ein Chor, den ersten Ton anzustimmen, die jubelnde Melodie eines Siegesliedes in die weite Welt zu jauchzen — den ganzen Impuls ihrer Seelen mit Mühe zurückhaltend — bis der göttliche Kapellmeister im strahlenden Licht erscheint.

Ueberall ein geheimnisvolles Zwitschern, ein Sicherzählen der frohlockenden Vögel. O, wie ist auch für euch, ihr lieben, lieben Kleinen, der Winter hart und kalt gewesen. Wie oft hat sich mein Herz zusammengepreßt, wenn ich eurer gedachte, da Schnee und Eis den Erdboden bedeckte. Wohl kamen viele von euch unsern Häusern nahe, daß wir helfend eingreifen konnten, doch wieviele auch mußten in Not und Hunger auf eine bessere Zukunft warten. Und doch, was für ein anmutiges Beispiel finde ich bei euch: kaum ein leises Frühlingsahnen, kaum ein blasser Strahl, und ihr frohlockt, einstimmend in das große Loblied der Natur.

Wie gerne wandere ich so in stiller Einsamkeit. Ihr Bäume, Blumen und Vögel, wieviel weise Lehren birgt euer Leben!

Meinem Wunsch folgend, euch gleich zu sein, dringe ich ein in euer Sehnen, in euer Lieben, in euer Leben, wie man in einem Tempel eingeht. Und um nicht die heilige Stunde zu entweihen, hebt sich mein Herz, mein Geist empor, um durch euch in mir die ewige Stimme zu hören, die einst gerufen:

Es werde Licht!
Es werde Leben!

Ostern 1924. Schw. Elsa Stricker.

Interesselosigkeit. — Ein offenes Wort an die Wochen- und Säuglingspflegerinnen.

Eine von den Jüngeren meldet sich hier einmal, und zwar möchte sie alle die Gleichgültigen aufrütteln.

Es sind meistens dieselben Schwestern, die man an Hauptversammlungen, Monatsversammlungen usw. sieht. Wo sind denn die andern, die vielen, die auch unsere Brosche tragen und unserm Verband angehören? Ja, die zahlen den Jahresbeitrag, sind in der Stellenvermittlung eingetragen und lesen, wenn es gut geht, das „grüne Blättli", und damit ist es fertig. Ich gebe zu, daß ich im ersten Jahr meiner Verbandsangehörigkeit auch nicht mehr tat, doch als ich einmal in einer Monatsversammlung war, ging ich öfter, regelmäßig, wenn ich konnte, und damit war das Interesse an unserer Sache erwacht. Ich höre von manchen Seiten: „Ich habe keine Zeit, ich muß zuerst meine Pflichten erfüllen, ich habe sonst genug zu tun!" Wo wären wir denn, wenn alle das sagten? Unsere Vorstände, unsere Präsidenten, meistens stark beschäftigte Aerzte, haben sie nicht auch alle ihre Zeit ausgefüllt und können sich doch unserer Verbände annehmen und viele Arbeit für dieselben und somit für uns leisten. Auch unserm Verband, unsern Mitschwestern, unserm ganzen Stand gegenüber haben wir Pflichten, deren viele sich gar nicht bewußt werden. Wir müssen, wie Dr. Bachmann in unserer letzten Monatsversammlung betonte, die Verbandsinteressen wahren. Wie kann eine Schwester wissen, für was oder für wen sie stimmen soll an einer Hauptversammlung, wie z. B. an unserer letzten hier in Zürich, wenn sie nur gerade dies eine Mal und sonst nie im Jahr sich um die Sache kümmert? Und doch ist gerade jetzt die Zeit, in der man bei allen ein Interesse voraussetzen dürfte.

Man hat von uns, den Wochen- und Säuglingspflegerinnen, schon wiederholt gesagt, wir seien noch nicht reif, einen eigenen Verband zu gründen, falls, wie ja vorauszusehen ist, es zu einer Trennung kommt. Aber warum sagt man das? Ich empfinde es als eine Schmach, und möchte, auch andere empfänden so. Daß man so denkt, kränkt mich,

und wir können nichts dagegen tun, als eben das Gegenteil beweisen, sei es in unserm jetzigen Verband, sei es in einem eventuellen neuen. Und da handelt es sich in allererster Linie darum, Interesse zu zeigen und die Gelegenheiten dafür wahrzunehmen. Man hört da: „In Privatstellen hat man nicht so Zeit." Natürlich gibt es Umstände, in denen eine Schwester eben nicht an einer Versammlung teilnehmen kann. Doch finde ich, gerade in einer längeren Privatstelle kann man sich für Verbandsangelegenheiten die nötige Zeit erübrigen. Ich bin seit einigen Jahren, mit Unterbruch von 10 Monaten, in derselben Familie, hatte fast immer 2—3 Kinder zu besorgen und somit genug zu tun. Doch muß ich sagen, bei mir nimmt die ganze Familie teil an den Interessen des Verbandes. Man soll nicht abstumpfen, eben wenn, oder weil man weiß, daß man für längere Zeit versorgt ist. Auch in kürzeren Pflegen hat eine Schwester gewiß so viel Zeit übrig, um über die Sache nachzudenken und einmal darüber zu reden. Es ist das erstemal, daß ich durch das „grüne Blättli" zu meinen Mitschwestern spreche, und ich wäre glücklich, wenn mein Mahnruf einen kleinen Erfolg hätte und die eine oder andere Schwester aufrütteln würde. Schw. Podi Trapp.

Die Ausbildung der Wochen- und Säuglingspflegerinnen in Amerika.

Dr. Alfred Hüssy, Zürich, sagt am Schluß seines Artikels (Nr. 3, 1924): „Die tüchtige Wochen- und Säuglingspflegerin ist der tüchtigen Krankenschwester durchaus ebenbürtig und soll es sein."

Ist dies nicht selbstverständlich, muß man dies überhaupt noch sagen? würde in Amerika jede Pflegerin verwundert fragen.

Folgender Satz, den ich in der Uebersetzung wiedergebe, steht in einem amerikanischen Pflegerinnenlehrbuch («De Lee, Obstetrics for Nurses»).

„Der Autor glaubt, daß Wochen- und Säuglingspflegen die größere Geschicklichkeit verlangen als alle andern Pflegen, da sie in sich schließen: chirurgisch-medizinische und Kinderpflege. Sicherlich sind sie mühsamer. Deshalb sollten nur die allerbesten Pflegerinnen dieses Spezialfach ergreifen . . . ."

In Amerika gehört nämlich die gründliche Ausbildung in Wochen- und Säuglingspflege mit zur Ausbildung der allgemeinen Krankenpflegerin. Die Wochen- und Säuglingspflege ist also je eines der etwa 15 Fächer, in denen die amerikanische Krankenpflegerin während ihrer dreijährigen Lehrzeit theoretisch und praktisch ausgebildet wird. Die Amerikanerin von heute ist nicht mehr nur Krankenpflegerin, sondern sie ist ebenso oft tätig als Krankheitsverhüterin (Public Health Nurse). Das englische Wort für Krankenpflegerin (Schwester) heißt «Nurse», einfach Pflegerin, kann sich also sowohl auf Kranke wie auf Gesunde beziehen. Zu den letzteren wird ja gewöhnlich die Wöchnerin gerechnet. Es hat sicherlich vieles für sich, die Wochen- und Säuglingspflege mit der Krankenpflege in einem Beruf zu vereinigen. Wird z. B. eine Wöchnerin krank, so sollte die Wochenpflegerin zugleich die beste Krankenpflegerin sein. So gäbe es noch viele Beispiele zu nennen, um den amerikanischen Standpunkt zu rechtfertigen.

Und nun wird man sagen, eine Pflegerin mit dreijähriger Ausbildungszeit sei viel zu teuer für die meisten Wöchnerinnen. Die unbemittelten oder weniger bemittelten Wöchnerinnen in Amerika, die sich keine «trained nurse» (diplomierte Pflegerin) leisten können, behelfen sich folgendermaßen:

a) mit einer «practical nurse» (ungefähr unserer Vorgängerin entsprechend), oder
b) mit einer «trained attendant»,
c) die Wöchnerin geht in ein staatliches Frauenspital,
d) sie läßt sich jeden Morgen von einer «visiting nurse» (diplomierte Pflegerin) besorgen, die von der Gemeinde oder von Privatvereinen angestellt ist.

Die «practical nurse» hat sich ihre Kenntnisse ohne theoretische Kurse angeeignet. Doch hat sie gewöhnlich gute, praktische Erfahrung. Sie wird auf denselben Stellenvermittlungsbureaux wie die diplomierte Pflegerin vermittelt, doch muß sie weniger Lohn beanspruchen und darf keine Haube tragen, damit das Publikum weiß, daß man

es mit keiner geschulten Pflegerin zu tun hat. Die Nachfrage nach «practical nurses» auf den Stellenvermittlungen ist nicht unbedeutend.

Die «trained attendant» ist eine Pflegerin, die nur einen einjährigen Pflegekurs absolviert hat. Meistens wird sie vom Publikum verlangt, wenn es sich um ein langes Engagement handelt, wie bei tuberkulösen Erkrankungen, Nervenkranken und für Kinderpflegen. Die «trained attendant» hat ebenfalls bescheideneren Lohn als die «trained nurse» und unterscheidet sich durch farbige Tracht. Das Wahrzeichen der diplomierten Pflegerin in ganz Amerika ist die weiße Tracht und Haube.

Ob es wünschenswert wäre, daß auch in der Schweiz die Wochen- und Säuglingspflegerinnen sich mit den Krankenpflegerinnen, Nervenpflegerinnen usw. in einem Beruf vereinigen würden, überlasse ich kundigeren Leuten zur Beurteilung. Uebrigens nehmen die meisten amerikanischen Pflegerinnen, die sich ausschließlich einem Fach, wie Wochen- und Säuglingspflege, widmen wollen, nach ihrer dreijährigen Lehrzeit noch einen kurzen Spezialkurs, ähnlich wie die Spezialärzte.

Sicher aber ist, daß die jetzigen Wochen- und Säuglingspflegerinnen als Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes mit ihrer ein- bis zweijährigen Ausbildungszeit dem Ansehen desselben im Ausland geschadet haben.

Die einheitliche Forderung eines jeden Landes, das eine hochentwickelte Krankenpflegeorganisation hat (Nordamerika, England usw.) ist: nur Mitglieder aufzunehmen, die eine dreijährige Lehrzeit hinter sich haben. Solange wir Schweizerinnen diese Forderung nicht erfüllen, können wir nicht erwarten, von unseren fremdländischen Kolleginnen als ebenbürtig angesehen zu werden, auch wenn wir in der Praxis die besten Pflegerinnen wären.

Laßt uns also den ersten Schritt tun, um einer der Hauptforderungen der internationalen Krankenpflegerinnenorganisation zu entsprechen, laßt, wenn möglich, nur Pflegerinnen mit dreijähriger Lehrzeit in den schweizerischen Krankenpflegebund aufnehmen. Also Trennung der Wochen- und Säuglingspflegerinnen von den Krankenpflegerinnen!

Schw. Rosa Hegnauer, R. N., Colorado-Springs, Col. U. S. A.

Im Anschluß an die Besprechung der Typhuspflege

welche die Aprilnummer unseres Blattes einleitet, seien einige Rezepte für Erfrischungsgetränke erwähnt, die dem vegetarischen Kochbuch von Frau Dr. Bircher entstammen:

a) Eine Handvoll getrocknete Aepfel, gleichviel dürre Zwetschgen, nach Belieben rohe Gerste, ein Stück Zuckerkandel, ein kleiner Stengel Süßholz waschen und in einem Liter Wasser langsam kochen. Kalt oder warm genießbar;

b) ein Liter siedende Milch über 100 Gramm geschälte, geriebene Mandeln gießen, eine Stunde stehen lassen, sieben und mit 80—100 Gramm Zucker aufkochen. Kalt als Puddingsauce;

c) 24 frische Nußkerne schälen, mit einem halben Schwöbli fein reiben, mit etwas Zucker und Milch auf dem Feuer erhitzen, 2—3 Eigelb in einem halben Liter Milch verquirlt hineinrühren, aber nicht sieden lassen.

Wer denkend zu kochen versteht, wird durch diese Angaben ohne weiteres zu deren Umgestaltung angeregt. Dem des Gewohnten überdrüssigen Patienten wird er bald geröstete Hafergrütze, bald gebähtes Brot mit voller oder verdünnter Milch aufkochen und so ein Getränk herstellen, das sowohl gezuckert als auch leicht gesalzen genießbar ist.

Ferner ist ersichtlich, daß die einzelnen Bestandteile des ersten Rezepts dem Lindentee zur Würze beigegeben werden können. Allerdings, für den Typhösen dürfte Dürrobstabkochung, der Fruchtsäure wegen, gleich den Beerensäften zu verwerfen sein.

Schw. H. T.

Teinture d'iode instantanée.

Le transport de la teinture d'iode n'est pas sans inconvénient: pour peu que le flacon ferme mal, le linge et les vêtements seront désagréablement teintés. Pour remédier à ces inconvénients on aura recours à des comprimés qu'on trouve actuellement dans le commerce, composés d'iode et d'iodure de potassium. Chaque comprimé de « iodule » contient 1 gr. d'iode; dissous dans 9 cmc. d'alcool, il donnera 10 gr. de teinture d'iode. On peut employer pour dissoudre le comprimé un petit flacon gradué à 4, 5, 10 et 20 gr. dans lequel on met, suivant les besoins, une demie, 1 ou 2 pastilles; on remplit jusqu'au trait correspondant d'alcool ou, à défaut, de l'eau de Cologne ou de l'eau-de-vie.

Ces pastilles permettent de fabriquer n'importe où de la teinture d'iode fraîche et d'ailleurs inaltérable, en aussi petite quantité qu'on le désire.

Wer wagt es?

Ein Spezialarzt aus der Tschechoslovakei ersucht uns, ihm eine Assistenzschwester zu verschaffen und verlangt von derselben folgende Eigenschaften:

Für allgemeine Chirurgie geschult — für das Spezialgebiet interessiert,
über das ärztliche Gebiet hinausreichende Interessen,
Umsichtiges, entschlußsicheres, hilfsbereites Wesen,
anmutige, jugendliche und gesunde Erscheinung,
Ordnungssinn, Anpassungsvermögen an Umgebung und Situation,
Sinn für Buchführung, Stenographie, eventuell Schreibmaschine,
einige Sprachkenntnisse erwünscht.

Wir haben dem anspruchslosen Mann geantwortet, daß solche Ideale bei uns jeweilen versorgt werden, bevor sie über die Grenze entwischen können. Sollte sich aber doch eine Entwischte finden, die Lust hätte, so werden wir ihr sehr gerne die Adresse verschaffen.

Der Redaktor: Dr. C. Ischer.

Humoristisches.

Der vorsichtige Doktor. — „Säged jetzt ufrichtig, Herr Dokter, wie steit's mit mim Nierli?" Doktor: „Grad chöschtlech isch es nümmemeh, aber so lang Dir läbet, tuets es scho no."

Fataler Erfolg. — „Hundert Franke ha=n=i müesse bläche für Gsangstunde vo mir Tochter." „Und der Erfolg?" „Dumms Züg! D's Logis hei si mer kündet."

In „Reclams Universum" wird erzählt: In einem Pfalzstädtchen hat sich ein neuer, jungverheirateter Arzt niedergelassen, der besonders gern von der Damenwelt zu Rate gezogen wird. Seine Frau ist zum erstenmal zum Kränzchen geladen, dem die Frau Bürgermeister, die Frau Pfarrer und die übrigen Damen der „oberen Zehntausend" angehören. Da fragt Frau Bürgermeister die junge Frau Doktor, ob sie nicht manchmal eifersüchtig werde, wenn ihr Gatte so oft zu jungen Frauen und Mädchen gerufen werde. Während das junge Frauchen hold errötet, gibt die Frau Bezirkstierarzt statt ihrer die Antwort: „Nicht wahr, Frau Doktor, da hätten wir viel zu tun, wenn wir immer eifersüchtig werden wollten, sobald unsere Männer auf Praxis gehen!"

Genossenschafts=Buchdruckerei Bern — Imprimerie Coopérative de Berne

Brustsalbe „Debes“
für stillende Mütter

verhütet das

Wundwerden der Brustwarzen

und ermöglicht eine

lang fortgesetzte Brusternährung

Beilage: „Anleitung zur Pflege der Brüste“ von

Dr. F. König, Frauenarzt in Bern.

Erhältlich in allen Apotheken
oder direkt durch den Fabrikanten
Dr. B. Studer, Apotheker in Bern.

Schwestern
zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen bildet aus

Dr. Buslik's
bakteriologisches und Röntgen-Institut, Leipzig,
Keilstrasse 12. Prosp. frei.

Als Röntgenassistentin

ausgebildete Tochter sucht Stelle in Krankenhaus, Institut, Klinik oder zu Arzt. Würde auch als Gehilfin zu einem Arzt gehen. Französische und englische Sprachkenntnisse, Maschinenschrift, Stenographie. War auch schon in Krankenpflege tätig. Gute Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten sind zu richten unter Chiffre 727 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Singer's
hygienischer
Zwieback
gehört zu jeder
Krankenpflege

weil leicht verdaulich, äußerst nahrhaft und dem schwächsten Magen zuträglich. Wo keine Ablage, direkt durch die Fabrik erhältlich.

Ch. Singer, Basel

Frühlingsaufenthalt am Brienzersee

in gesunder, ruhiger, staubfreier Lage, ringsum angenehme Spaziergänge mit prächtiger Aussicht, Ruderboot, gemütliches Familienleben.
Ia Referenzen. — Christliches Haus.

Frau E. KOHLER, Ursisbalm, Niederried b. I.

Große Erleichterung
bringt den Kranken
und der Pflege die
Sitzmatratze „Ideal“

Sie ist so sinnreich eingerichtet, daß der Liegende sich selbst mühelos von der Liege- in beliebige Sitzstellung und umgekehrt bringen kann. Dauernd bequemes Sitzen ohne hinunterzurutschen. Wird an Spitäler usw. auf Probe gegeben. Die Sitzmatratze kann für jede Bettstelle passend geliefert werden. Verlangen Sie Gratis-Prospekt Nr. 15.

Fritz Ziegler - Schaffhausen

Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Rotkreuz-Schwesternheim der Rotkreuz-Sektion Luzern

sucht zu sofortigem Eintritt, als Heimschwestern gegen festen Jahresgehalt, gut ausgebildete, für Privatkrankenpflege sich eignende **Berufskrankenpflegerinnen**, womögl. sprachenkundig. Schriftliche Anfragen, unter Beilage der Ausbildungs- und Pflegeausweise, sind zu richten an die **Vorsteherin.**

Gemeindeschwester gesucht

Die Gemeinde **Eggiwil** (Emmental) sucht gut ausgebildete, mit ländlichen Verhältnissen vertraute Gemeindeschwester. Bewerberinnen wollen sich mit Ausweisen und Zeugnissen wenden an **F. Eymann,** Pfarrer, Eggiwil.

Gesucht

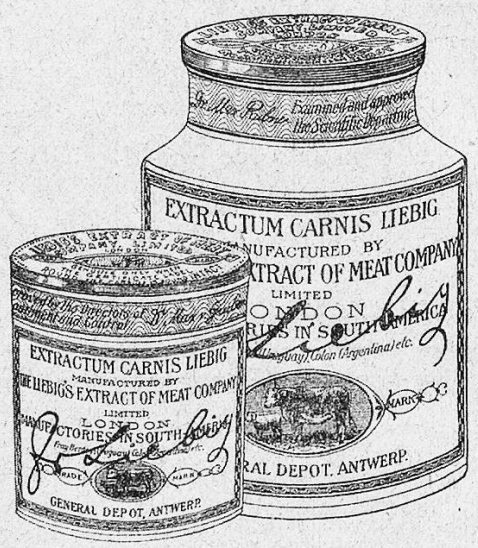
Ein mit der Krankenpflege und zur Mithilfe bei Operationen ganz gut bewanderter

Krankenwärter

findet sofort Anstellung.

Ausweise über bisherige Tätigkeit erwünscht.

Anmeldungen unter Chiffre JH 431 Z. **an Schweizer-Annoncen A.-G, Zürich, Bahnhofstraße 100.**



Magen- und Verdauungs-schwache

vertragen die Speisen am besten mit einem Zusatz von Liebig Fleisch-Extrakt. — Nach dem Urteil massgebender Aerzte erhöht Liebig Fleisch-Extrakt nicht nur den Wohlgeschmack aller Speisen, sondern vor allem deren Verdaulichkeit und Nährwert.

Liebig gehört zur hygienischen Ernährung!