Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 17 (1924)
Heft: 8

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. August 1924
17. Jahrgang

Nr. 8

15 août 1924
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.

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 verlorene 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 andern 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.

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.)

15. August 1924 | Nr. 8 | 15 août 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.
Alliance suisse des gardes-malades	141
A propos de l'assemblée des délégués à Lucerne	142
Lungenblutungen	143
Le rôle éducatif de l'infirmière-visiteuse	144
Von der Empfindlichkeit	146
De la tenue	150
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	150
Aus den Schulen	153
Schweizerischer Krankenpflegebund	154
Zur Delegiertenversammlung	155
Quelques traitements faciles à appliquer chez soi	156
Schmerz und Schmerzgefühl	157
Die gedankenlose Feder des Reporters	158
Nur nicht erschrecken	159
Cours pour infirmières-visiteuses	160
Gefährlicher Leichtsinn	160

Alliance suisse des gardes-malades.

Assemblée des délégués

Dimanche, le 5 octobre 1924, à 10 heures, à la salle du Grand Conseil, à Lucerne.

Ordre du jour:
1. Procès-verbal de la dernière assemblée.
2. Appel des délégués.
3. Rapport annuel.
4. Comptes: *a)* de l'alliance,
   b) de la caisse de secours,
   c) Rapport des verif. de comptes.
5. Nomination d'une trésorière en suite de démission.
6. Révision des statuts.
7. Motions des sections.
8. Communications diverses.
9. Divers et imprévus.

Midi: repas en commun au «Waldstætterhof» (prix fr. 4 avec boissons non alcooliques).

14 heures départ du bateau pour Hertenstein où la section lucernoise offre aimablement une collation, retour du bateau à Lucerne à 17^{50} heures.

Tous les délégués ainsi que les amis de notre alliance sont cordialement invités à assister à notre réunion. Le comité central se réjouit de souhaiter la bienvenue à un grand nombre de participants.

Neuchâtel, le 15 août 1924.

Pour le comité,
Le président: Dr *de Marval.*

A propos de l'assemblée des déléguées à Lucerne.

Un certain nombre de gardes-releveuses et de gardes-de-nourrissons, réunies à Zoug le 22 juin, ont étudié la question de la séparation qui doit être mise en discussion à l'assemblée générale de Lucerne au mois de octobre.

Elles demandent en particulier à savoir quelles sont les intentions du Comité central en ce qui concerne la séparation des gardes-*malades* d'une part et des gardes-*releveuses* et de *nourrisons* d'autre part. A maintes reprises, le Comité central a fait connaître sa manière de voir, et tous ceux et toutes celles qui *lisent* le Bulletin savent qu'à l'unanimité moins une voix, les membres du Comité central préconisent la séparation.

Il semble que le congrès de Zoug se soit plus spécialement occupé de la question financière et des suites que cette question entraînerait en cas de séparation. Nous pouvons affirmer que, si la séparation est votée à Lucerne, cette question — qui n'a qu'une portée bien relative, pensons-nous — sera traitée avec la plus grande équité, sans qu'un groupe soit prétérité en faveur d'un autre. Le Comité central veillera à ce qu'il en soit ainsi, et une Commission ayant des représentants de chaque groupe sera sans doute nommée pour régler cette affaire.

Si la séparation est votée, il est certain que les insignes en argent de toutes les gardes-releveuses et de nourrissons devront être restitués par celles qui les portent; cette restitution se fera contre le versement d'une somme à fixer. Par contre il parait évident que les infirmières visées auront le droit de conserver leur costume gris.

On s'est demandé aussi si les sections organiseraient — en cas de séparation — des Bureaux distincts pour le placement des infirmières d'une part, des releveuses et des gardes de nourrissons d'autre part. Le Comité central n'a pas à intervenir dans cette question, mais il recommandra aux sections de prévoir des bureaux de placements où l'on s'occupera de tous les groupes faisant actuellement encore partie de notre Alliance. Il serait fâcheux — pensons-nous — que le public fût obligé de s'adresser ici pour les infirmiers, là pour les infirmières, plus loin pour les releveuses, ailleurs encore pour les gardes-d'enfants. Ces placements doivent rester centralisés, et les groupements s'entendront pour avoir des bureaux en commun, comme c'est le cas aujourd'hui. Nous ne voyons aucune difficulté à celà.

Nous souhaitons que l'assemblée générale de Lucerne réunisse un très grand nombre de nos membres, non-seulement tous les délégués des sections, mais des membres individuels que la révison des statuts intéresse. En effet, des explications détaillées seront données à l'assemblée générale de 1924, afin que chacun puisse donner son opinion, et que les délégués puissent voter en toute connaissance de cause, sans avoir reçu à l'avance un mandat impératif.

Venez donc nombreux à Lucerne, pour écouter, pour discuter, et pour prendre des dispositions pour le bien et l'honneur de l'Alliance dont les destinées nous tiennent tant à cœur.

Dr de Marval.

Lungenblutungen.

Wenn auch unser Pflegepersonal, namentlich dasjenige, das in Lungensanatorien beschäftigt ist, mit den Lungenblutungen wohl vertraut sein mag, so dürfte es weitere Pflegekreise doch interessieren, einmal etwas Zusammenhängendes über dieses so sehr gefürchtete Symptom zu hören.

Es gibt mannigfaltige Formen der Blutung bei Phthisikern. Oft herrscht die Meinung, daß diese Blutungen, je nach den Phasen der Krankheit, verschieden seien und man deshalb daran das Fortschreiten der Lungentuberkulose erkennen könne. Das ist nun nicht ohne weiteres richtig. Zutreffen kann dies allerdings bei jenen gewaltigen Blutungen, die im vorgerücktesten Stadium der Erkrankung vorkommen, besonders wenn schon große Kavernen vorhanden sind. Sonst aber treten die Blutungen ganz verschieden auf, je nach dem Patienten. Die Blutmenge oder die Dauer der Blutung geben uns keinen Aufschluß über den Stand der Erkrankung.

So gibt es Formen von Phthise, die nur sehr wenig Symptome machen, sogenannte Abortivfälle. Da kann eine Blutung das einzige sichtbare Zeichen sein und bleiben. Ein scheinbar gesunder Mensch wird plötzlich von einer Blutung befallen. Dadurch wird er veranlaßt, sich untersuchen zu lassen. Diese Untersuchung ergibt recht oft nicht das geringste Resultat, so daß dann angenommen wird, es sei in der Bronchialschleimhaut ein kleines Gefäß geplatzt. Erst später zeigen sich dann gewöhnlich auch Symptome von seiten der Lungen. Da die Frühbehandlung aber außerordentlich wichtig ist, so liegt darin ein Fingerzeig für eine verständige Pflegerin, alles anzuwenden, damit der Patient zum Arzt geht und eine solche Blutung nicht auf die leichte Achsel nimmt. In andern Fällen wird man durch die Blutung erst aufmerksam, daß an den Lungen etwas fehlt und eine bisher ziemlich versteckte Phthise wird erkannt. Man ist dann leicht geneigt, zu glauben, daß die Phthise eben mit dieser Blutung den Anfang genommen hat. Das ist aber unrichtig, die Phthise war schon da, sie hat nur wenig Erscheinungen gemacht. Immerhin hat diese Blutung das Gute, daß sie den Patienten zum Arzt und damit zur Erkennung seines Leidens führt.

Aber auch sonst im Verlauf der Phthise treten die Blutungen recht häufig auf und nehmen dann verschiedene Formen an. So gibt es Leute, die sehr leicht bluten. Das kommt in Fällen vor, wo die Schleimhäute der Bronchien stark geschwollen sind. Andere haben nur dann und wann etwas blutiges Sputum. Uebrigens sind Lungenblutungen zur Zeit der Perioden nicht so selten. Bei andern ist eine Blutung der Anfang einer heftigen Temperatursteigerung. Von da an verschlimmert sich das Leiden sehr rasch. Offenbar wird durch die Blutung die Infektion auf bisher noch unberührte Lungenteile verschleppt. Starke Blutungen findet man hauptsächlich bei der sogenannten galoppierenden Schwindsucht.

Die Blutungen rühren nicht immer von Zerreißung eines Gefäßes her. Häufiger ist eine starke Ausdehnung der Kapillaren die Ursache. Diese Kapillaren werden durch den Blutdruck so ausgedehnt, daß sie gleichsam Blut ausschwitzen. Hat es sich in genügender Menge angesammelt, so wird es ausgeworfen. Nun sind für eine solche Blutstauung verschiedene Gründe da. So findet man Blutspeien nicht selten bei Mädchen oder jungen Frauen zur Zeit der Menses. Andere Zeichen sind nicht vorhanden und man gibt sich mit diesen bekannten Phänomen leicht zufrieden. Man würde aber besser tun, die Sache für verdächtig zu halten. Vielleicht ist doch ein tuberkulöser Herd zu entdecken.

Eine Ursache der Blutung liegt auch in den klimatischen Verhältnissen. Gewisse Leute vertragen die Höhe nicht, sie bluten leicht. Es ist ja bekannt, daß viele

Leute während der ersten Tage, die sie in der Höhe zubringen, an Nasenbluten leiden; andern geht es am Meer so. Daneben können Anstrengungen irgendwelcher Art oder Exzesse in Nahrung oder Getränk beschuldigt werden. Da spielt der Alkohol durch Erweiterung der Blutgefäße eine bedeutende Rolle.

Auf die Pflege bei Blutungen der Lunge kommt es sehr viel an. Das erste, was man zu besorgen hat, ist die vollständige Immobilisierung des Patienten. Der Patient muß ganz still liegen. Es muß absolutes Sprechverbot angeordnet werden. Man lege den Patienten nicht auf die Seite, auch wenn er meint, besser ausspucken zu können. Er soll leicht erhöhte Rückenlage einnehmen. Fast wichtiger als der Patient sind für die Schwester die Angehörigen, die in ihrer begreiflichen Angst den Patienten im höchsten Grad beunruhigen können. Sie meinen immer, es müsse unbedingt sofort etwas geschehen, rennen nach diesem oder jenem Hausmittel, wollen allerlei einschütten, und dadurch wird der Patient um seine nötige Ruhe gebracht. Man vergesse nie, daß der Gemütszustand auf die Blutung einen sehr großen Einfluß hat. Neben den Patienten wird man eine Schüssel stellen, denn er wird unruhig, wenn er kein Gefäß um sich sieht, in welches er auswerfen kann. Man bleibe ruhig beim Patienten, auch das Hinausgehen der Schwester beängstigt den Kranken. Daher soll die Schwester den Patienten nicht verlassen. Sie kann ihn trösten und ihn darauf aufmerksam machen, daß die Blutung an und für sich nicht eine Verschlimmerung seines Leidens bedeutet, sondern nur ein zu erwartendes Symptom ist, das sehr häufig vorkommt und sich wieder legt. Nahrung soll lieber nicht verabreicht werden, dagegen sind Eisstückchen erlaubt oder gar frisches, aber ja nicht zu kaltes Wasser, weil die Kälte zum Husten reizt.

Nimmt die Blutung beängstigende Dimensionen an, so muß man versuchen, das Blut abzuleiten. Schröpfköpfe oder gar blutiges Schröpfen helfen oft. Oder man kann die Extremitäten einschnüren, damit das Blut mehr in denselben bleibt und die Lungen daher entlastet werden. Schließlich darf man auch eine Eisblase auf die Brust legen, muß sie aber sehr gut befestigen, wenn nicht aufhängen.

Vielleicht ist psychische Beunruhigung in der Pflege der Lungenblutungen wichtiger als alle andern Maßnahmen, denn die Schreckwirkung, die von einer Blutung ausgeht, ist bekanntermaßen bei einzelnen Individuen recht groß: „Blut ist ein ganz besonderer Saft!"

Dr. C. J.

Le rôle éducatif de l'infirmière visiteuse aux États-Unis

par Mlle Katherine Tucker, Directrice de la Société des infirmières visiteuses de Philadelphie.

Le meilleur moyen de bien comprendre toute l'importance du rôle éducatif de l'infirmière visiteuse est peut-être de passer rapidement en revue les différentes phases de l'histoire de sa profession, ainsi que les facteurs qui ont déterminé la nouvelle interprétation de son rôle.

Les membres des congrégations religieuses furent les premières infirmières visiteuses. Portant aide et assistance aux indigents, elle en vinrent à les soigner à domicile en cas de maladie. Au cours des siècles qui suivirent, cette activité quitta le domaine religieux pour s'élargir en une vaste œuvre philanthropique s'accomplissant principalement en faveur des pauvres. Elle garda son caractère purement humanitaire et miséricordieux jusqu'à l'époque où furent organisées les associations d'infirmières visiteuses.

La Société des infirmières visiteuses de Philadelphie, créée en 1886, définit son but comme suit: «Procurer aux pauvres et *aux personnes peu fortunées* les meilleurs soins à domicile possibles, dans les circonstances où ils se trouvent.» C'est l'un des premiers témoignages de la nouvelle orientation. Des honoraires modiques furent dès lors demandés aux familles en état de les payer.

Actuellement, selon les principes fondamentaux de l'œuvre des infirmières visiteuses aux Etats-Unis, sa principale utilité ne réside plus dans son action charitable; cette activité fait partie du domaine de l'hygiène publique et c'est là sa plus grande valeur. La nouvelle interprétation de l'hygiène publique, basée sur la lutte préventive contre la maladie, a également contribué à modifier sensiblement la conception du rôle de l'infirmière visiteuse. En effet, il ne suffit plus de guérir les malades, mais il importe de maintenir la population en bonne santé. En vue d'amener la population à mener une existence plus saine, il était donc essentiel que l'infirmière pénètre dans les familles, non seulement pour guérir mais pour enseigner les moyens de prévenir la maladie.

Cette action préventive et l'enquête sociale, — en particulier dans la lutte antituberculeuse, — ont fait ressortir toute l'importance de la famille en tant qu'unité. Il est impossible, en effet, de s'occuper d'un individu, de le guérir, de chercher à le préserver de la maladie sans tenir compte des facteurs sociaux et mentaux, aussi bien que des facteurs physiques qui peuvent affecter sa situation. La compréhension de ce phénomène complexe nous a amenés à adopter pour but de notre activité non plus les soins à donner à chaque individu séparément, mais l'enseignement de l'hygiène à la famille. D'autre part, la famille, à son tour, ne saurait être considérée comme une entité séparée, car elle dépend à son tour de la collectivité sur laquelle elle réagit également. C'est donc à la colletivité tout entière qu'incombe la responsabilité de l'œuvre d'hygiène.

Enfin, le développement le plus récent (il ne sera certainement pas le dernier) qui révèle les possibilités infinies qu'offre aux infirmières visiteuses l'éducation en matière d'hygiène, est le mouvement en faveur de l'amélioration de la santé et d'un programme d'hygiène défini dans toutes les manifestations de l'activité du médecin et de l'infirmière.

Nous ne pouvons plus nous contenter de demi-mesures ni de soins exclusivement curatifs. Le traitement et la prévention des maladies ne suffisent plus, bien qu'ils nous aient aidés à établir notre campagne de santé sur une base plus ferme et plus étendue.

L'activité des infirmières visiteuses s'est profondément transformée au cours des diverses étapes que nous venons de parcourir. Les infirmières ont élargi leur champ d'action, elles ont incorporé dans leur programme l'application des méthodes techniques dues aux nouvelles découvertes. Le but initial, — les soins à domicile, — est un moyen d'atteindre un but plus large, l'enseignement de l'hygiène à la famille et à la collectivité.

En examinant d'une façon plus détaillée le tableau varié que représente aujourd'hui l'activité des infirmières visiteuses, nous voyons tout d'abord que le principe de la charité a disparu. On se base même, actuellement, sur le prix de revient de la visite pour fixer le tarif que devront payer ceux auxquels leur situation de fortune permet de rémunérer les services de l'infirmière visiteuse. Rappelons à ce propos que ces services sont très souvent

aussi nécessaires parmi la classe aisée que parmi les indigents. La tuberculose, la fièvre typhoïde et bien d'autres maladies évitables s'attaquent indifférement à toutes les catégories d'individus. D'autre part, l'étendue des connaissances en matière d'hygiène ne correspond pas toujours à l'état de la fortune. Par conséquent, l'infirmière visiteuse, qui a pour mission de protéger la santé générale, doit se garder de limiter son champ d'action à un seul groupe social.

Au fur et à mesure que l'activité des infirmières visiteuses se développait aux Etats-Unis, les soins préventifs et la conservation de la santé acquéraient une importance égale, sinon supérieure, à celle que l'on attribuait auparavant à la guérison des maladies. L'infirmière visiteuse moderne doit être une monitrice d'hygiène. Nous considérons en effet qu'un des grands avantages des soins à domicile est de fournir à l'infirmière l'occasion de signaler les principes fondamentaux de l'hygiène, par exemple, la propreté. Ces instructions ne sont jamais sans résultats, même dans les familles les plus ignorantes. Les enfants les retiennent aisément; les petites filles, qui presque toutes rêvent de pouvoir soigner à leur tour les malades lorsqu'elles seront grandes, suivent attentivement tous les faits et gestes d'infirmières visiteuses.

Dans une association d'infirmières visiteuses, chaque jour apporte de nouvelles preuves que les enseignements des infirmières ont été retenus et ont porté des fruits dans l'une ou l'autre des familles visitées. Il n'y a pas lieu de s'en étonner; n'a-t-on pas reconnu depuis longtemps ce principe pédagogique que la démonstration constitue la meilleure méthode d'enseignement? Le centre de l'œuvre éducative de l'infirmière visiteuse se trouve, par conséquent, au chevet du malade. Une autre raison qui fait que l'infirmière est admirablement placée pour enseigner l'hygiène est que les soins qu'elle donne justifient sa présence dans la maison et la placent spontanément dans des rapports de sympathie avec tous les membres de la famille.

La mère de l'enfant malade que l'infirmière a su soulager et apaiser est mise en confiance et dès lors acceptera et suivra volontiers les conseils que lui donnera l'infirmière au sujet de ses autres enfants. C'est à mon avis le rôle éducatif qui donne toute sa valeur aux soins de l'infirmière. L'évidence même de ses services simplifie et affermit ses relations avec tous les membres de la famille.

(A suivre)

Von der Empfindlichkeit.

Sehr verehrte Schwester! Hast du noch nie Menschen gesehen, die nur durch das wirklich Schlechte beleidigt werden können, sonst aber stets heitern Mutes und sonnigen Gemütes durchs Leben gehen dürfen? Ich bin überzeugt, du hast solche Menschen mit der 100prozentigen Gelassenheit sicher glücklich geschätzt und sie vielleicht beneidet. Oder sollte ich mich irren? Hättest du sie auch bloß mit verständnislosem Staunen angestarrt und das scheinbar unverständliche Rätsel mit der Bemerkung abgetan: Phlegma, mangelnde Tiefe, Leichtsinn?

Dann tatest du solchen Leuten gewiß Unrecht. Wohl mag jenem beneidenswerten Zustand eine angeborne, vielleicht aber auch durch eiserne Selbsterziehung erworbene Ruhe zugrunde liegen, das Hauptgeheimnis aber liegt in einer gewissen Intelligenz.

Nun wirst du es dir bequem machen wollen und behaupten: Die Intelligenz wird dem Menschen in die Wiege gelegt und er kann sie nicht erwerben. Du irrst, denn hier verstehen wir unter Intelligenz nicht etwa bloß das Talent, schwierige Aufgaben spielend zu lösen, eine Situation klar und schnell zu erfassen, sondern die Fähigkeit, sich in das Denken und Fühlen seiner Mitmenschen so vollständig als möglich und ohne hemmende Voreingenommenheit hineinzudenken. Diese Art Intelligenz aber kann man erwerben, wenn man den Egoismus in seine natürlichen und gesunden Grenzen zurückdrängt und den Altruismus in den Vordergrund rückt. Und zu deinem eigenen Schutz sollst du dir merken: Unter den Blüten, welche der Egoismus treibt, ist zweifelsohne eine der größten, aber nicht wohlriechendsten die Empfindlichkeit. Diese Blüten aber haben noch nie etwas anderes als schädliche Früchte gezeitigt.

Und nun Hand aufs Herz: Ist es nicht so, daß gerade die Schwestern unter der eigenen Empfindlichkeit sehr oft zu leiden haben? Wir wollen beide offen sein, und wir dürfen das um so eher, als du ganz gut weißt, daß wir beide den Schwesternstand sehr hoch einschätzen. Uebrigens merke: die Anwesenden sind immer ausgenommen, und ich meine gar nicht eine bestimmte Schwester, nicht einzelne Körperschaften, Spitäler oder Heime. Der Empfindlichkeit unter den Schwestern sind weder geographische, konfessionelle, noch sonst irgendwelche Grenzen gesetzt. Auf jedem Boden taucht die giftige Pflanze auf.

Oder sage einmal: Bist du deinen Patienten gegenüber nie empfindlich gewesen? O, ich weiß, was du einwenden willst: Der Boden ist hier besonders günstig, nicht wahr? Die Psyche des Kranken ist ja meistens gestört oder doch anders, ganz anders eingestellt. Er hat leider Zeit, alles unter die Lupe zu nehmen und zu bekritteln. Das Unbehagen, das ihm seine Krankheit bringt, setzt ihm eine schwarze Brille auf, und wie leicht ist der Mensch geneigt, in Augenblicken des Unbehagens die Schuld beim Mitmenschen oder gar bei toten Objekten zu suchen. „Warum muß der Stuhl ausgerechnet im Weg sein, der Kaffee zu heiß usw." Hast du noch nie bemerkt, wie das kleine Kind, das mit dem Kopf an eine Tischkante schlägt, sich dadurch rächt, daß es mit dem Fäustchen auf den „bösen" Tisch schlägt?

Sicher mißt der Patient seine Mitmenschen nicht mit der Wage der Gerechtigkeit, seine Abgeschlossenheit verführt ihn nur zu leicht zu einseitigen Deutungen und falschen Schlüssen. Oder hast du nicht schon die Nadelstiche zu fühlen bekommen, welche der Patient mit dauerhafter Grausamkeit und seine Angehörigen mit merkwürdiger Beharrlichkeit austeilen?

Siehst du, der Patient leidet an übertriebener Empfindlichkeit und ist etwas zu entschuldigen. Darin liegt aber kein Grund, daß auch du empfindlich wirst.

Ist dir nicht schon aufgefallen, wie die weite Menschheit um dich herum stets von der Schwesternaufopferung spricht? Dabei meint sie, diese Aufopferung liege z. B. in der steten Gefahr der Ansteckung, die dich umgibt oder in der Mühe und Dauer der Nachtwachen, vielleicht in der Pflege ekelerregender Zustände oder in der Verrichtung abstoßender Besorgungen. Die Menschheit irrt. An alles das gewöhnen wir uns bald und leicht, und eine Schwester, die z. B. sich vor Ansteckung fürchtet, ist eben keine Schwester mehr. Nein, die Aufopfernng liegt an einem ganz andern Ort: sie liegt im Zurückdrängen des Beleidigtseins, der Empfindlichkeit. Sie liegt in der Fähigkeit, trotz aller Angriffe und Zumutungen unerschütterliche Ruhe und Freundlichkeit zu bewahren und über den Angreifern zu stehen. Mit Recht darf man eine solche Beherrschung als Aufopferung bezeichnen, denn es ist kein Leichtes, Hieb und Stich an sich abprallen zu lassen und so den Patienten zu entwaffnen, der an übertriebenem Selbstmitleid krankt, oder die Angehörigen, die

nicht müde werden, ihr Besserwissen zu servieren. Das ist der Prüfstein für eine Schwester. Da zeigt es sich, ob sie Intelligenz und damit Altruismus besitzt.

Noch einmal Hand aufs Herz: Hast du nie eine Schwester gekannt, die, wenn sie sich durch den Patienten beleidigt fühlte, mit bissigem Wort den Verlust ihrer Geduld anzeigte, oder, wenn sie das nicht durfte, ein Regenwettergesicht aufsteckte? Anstatt zu versuchen, sich in die Lage des Patienten hineinzudenken, anstatt nach seinen innern Beweggründen zu forschen, schlägt sie die Türe zu, rollt als „gekränkte Leberwurst" grollend durch die Korridore und erzählt jeder Mitschwester, oder im Privathaus jedem Ankömmling mit wachsender Entrüstung von dem schauerlichen Unrecht, das ihr geschehen. Und das scheinbare Unrecht wächst bei jeder neuen Erzählung schneeballenartig, es erdrückt ihre Seele. Sie hört nur das Echo ihrer eigenen Empfindlichkeit, verliert ihre Würde, Autorität und Sympathie. So geht sie von Pflege zu Pflege, immer müder wird ihre Seele, bis die Verbitterung in finsteren Wogen über ihrem Haupt zusammenschlägt und ihr den einzig großen Erfolg ihrer Arbeit raubt: die Befriedigung. Arme Schwester!

Verehrte Schwester! Wäre es nicht eine heilige Pflicht, eine solche, in den trüben Dunst der Verbitterung geratene Schwester heraufzuziehen in eine reinere Atmosphäre? Allerdings braucht es Geduld dazu, viel Geduld. Du müßtest sie bei der Hand nehmen, ihr trotz Widerspruch und Trotz mit Güte den Fehler zeigen, sie vom eigenen Ich ablenken und ihr andeuten, wo die eigentliche Aufopferung liegt. Der Liebe müßte es schließlich doch gelingen, und wenn es die Gekränkte einmal erreicht hat, über Kleinigkeiten hinwegzukommen, dann wird die Empfindlichkeit auch bei größeren Hindernissen weichen.

Freilich, Verehrteste, müßten die Schwestern unter sich mit gutem Beispiel vorangehen, aber .... Zum drittenmal Hand aufs Herz: Kommt diese Empfindlichkeit unter den Schwestern nicht allzu häufig vor?

Nicht so empfindlich, Verehrteste! Wir kennen ja den Entrüstungsschrei aller Empfindlichen, wenn man ihnen den Spiegel der Wahrheit vorhält. Hier nützt das Verschweigen der Wahrheit nichts. Oder glaubst du, das Volk erblicke in einer Schwester nur ein übernatürliches, von allen menschlichen Schwächen befreites Wesen?

Du sagst, daß die Untugend der übertriebenen Empfindlichkeit andern Frauenkreisen auch nicht fremd sei. Gewiß, aber die Schwestern sollten wirklich mit gutem Beispiel vorangehen, wenn sie die Bewunderung der Aufopferung über sich ergehen lassen wollen. Leider aber spielt diese Empfindlichkeit unter Schwestern selber eine viel zu große Rolle. Und lächerlich sind manchmal die Gründe, die zum Beleidigtsein führen. Ein zerstreuter Gruß, eine unbedachte Bewegung, ein etwas übermütiges Wort — o, diese Goldwage! — alles das kann der Anfang einer richtigen Kampagne werden. Da ist ein Lob, das die andern eifersüchtig macht, dort ein Tadel, der die Eigenliebe kränkt, ja, manchmal ist es ein unschuldiger Apparat, der „wieder nicht" am richtigen Ort steht. Kurz, alles muß herhalten. Man kommt manchmal wirklich zu der Frage, ob es nicht Leute gibt, die beim Nachbar immer nur deshalb eine böse Absicht suchen, weil sie selber imstand wären, das gleiche zu tun. Aus einer belanglosen Plauderei — hast du wirklich noch nie einer solchen zugehört? — entsteht eine gehässige Schwätzerei, aus der Laus wird ein Elephant gemacht. Es beginnt zu gären, die Unzufriedenheit stellt sich ein, die einem ersprießlichen Indiehändearbeiten ein Ende bereitet, leider manchmal in der perfiden Form des passiven Widerstandes, den niemand angreifen kann.

Verehrteste Schwester, da ist wirklich Mitleid mit der Empfindlichen am Platz. Während sie ihr teuerstes Ich bedauert, und meint, durch Schmollen andere zu strafen, bestraft sie leider sich selber und sonst niemand. Auch die Sache, der sie dient,

leidet darunter; sie sieht es, hat aber nicht den Mut, die wachsende Mauer umzustürzen. Weg ist der Frohmut, der allein unsere Arbeit ersprießlich gestaltet. Und nicht selten spiegelt sich die innere Trostlosigkeit in ihrem körperlichen Empfinden wieder: sie wird krank.

Man erzählt von Bäumen, die an ihren eigenen übertriebenen Früchten zugrunde gehen. So ist es auch beim Egoisten. Wüßten doch die armen, bedauernswerten Menschen, wie sehr sie sich durch die Empfindlichkeit schaden, wie sie bei jedem Beleidigtsein dem Wurm die Poren öffnen, der in der Tiefe bohrend nagt, bis der erste beste Sturm sie entwurzelt.

Wenn die Empfindlichkeit an Geist und Körper Schaden stiftet, so deutet sie auch auf eine Lücke im Charakter. Nicht als ob der Charakter der Empfindlichen deswegen etwa schlecht zu nennen wäre; er weist aber eine Schwäche auf, die namentlich für Schwestern verhängnisvoll werden kann. Die Empfindlichkeit dient geradezu zur Erkenntnis der Befähigung zum Schwesternberuf. Nicht umsonst werden angehende Schwestern von den Vorgesetzten danach taxiert, wie sie eine Bemerkung oder gar einen Vorwurf hinnehmen. Wer intelligent und selbstlos genug ist, um zu prüfen, aus welchen Gründen heraus der Vorwurf kam, wird ihn ruhig akzeptieren und danach handeln. Wer aber gleich das liebe, beleidigte Ich voranstellt, der ist verloren im Kampf des Berufes. Uebrigens, was meinst du, liebe Schwester, dürfte dieses neue Röntgenverfahren nicht auch auf ältere Schwestern anzuwenden sein?

Ja, verehrteste Schwester, mir scheint, ich habe dir etwas stark ins Gewissen geredet, denn das gleiche Gewissen flüstert mir deutlich und hörbar ins Ohr, wie sehr der Beruf der Schwestern und die Verhältnisse, in denen sie leben müssen, mitschuldig sind an der von mir zerzausten Empfindlichkeit, so sehr mitschuldig, wie das wohl bei keinem andern Frauenberuf der Fall sein dürfte. Ich will also gerecht sein:

Es ist ja keine Frage, daß da, wo lauter Schwestern vom frühen Morgen bis in den späten Abend hinein in engster Berührung stehen, wo das Einerlei des Berufes, die stets sich wiederholenden Diensteinzelheiten keiner Ablenkung Einlaß gestatten, der Verkehr leicht Reibungen erleidet. Die Hetze, der die Schwestern unterworfen sind und die ein ruhiges und erklärendes Wort nicht immer erlaubt, läßt manche Bemerkung vielleicht schärfer ausfallen als sie in Wirklichkeit gemeint ist. (Zahm sind in dieser Beziehung immer nur die Herren Operateure!!!) Auch die Müdigkeit führt zur Gereiztheit, das sollten die Mitschwestern, aber sicher auch die Patienten, sehr in Betracht ziehen. Man muß die Schwestern nur beobachten vor und nach ihren Ferien. In diesen Ferien haben sie wieder einmal andere Menschen gesehen als nur Patienten, Aerzte und — Schwestern, haben von andern Dingen reden gehört als nur von ihrem Dienst und dem immer sich gleichbleibenden Thema. Das Bedürfnis nach einer solchen Abwechslung ist da und zeigt sich recht deutlich in der nicht selten geäußerten Abneigung der Schwestern, auch ihre Ferien in ausschließlicher Schwesterngesellschaft zu verbringen. Auch wir haben uns davon überzeugen und das Verstehen lernen müssen.

Du siehst, liebe Schwester, daß ich mir — und zwar aufrichtig — Mühe gebe, nicht nur Wunden aufzureißen, sondern sie auch mit linderndem Oel zu bedecken. Zur Heilung aber bedarf es noch anderer Arbeit. Man sollte in allererster Linie nie eine böswillige Absicht beim Mitmenschen suchen. Damit bricht man der Empfindlichkeit meistens schon von Anfang an die Spitze ab. Und dann gibt es noch ein anderes, gar köstliches Mittel: den Humor. Der Humor besteht ja nicht etwa darin, Witze machen zu können, sondern in der Fähigkeit, den Schatten des All-

tags die hellen Seiten abzugewinnen, und das kann man erlernen. Nichts entwaffnet den Angreifer mehr als der Humor. Es gibt freilich Menschen, denen diese Kunst abgeht. Sie sind zu bedauern, weil sie der Empfindlichkeit verfallen müssen. Diesen Leuten aber, liebe Schwester, antwortest du am besten mit den trefflichen Worten des Dichters Heinrich Heine:

Die Philister, die Beschränkten, diese geistig eingeengten,
Darfst du nie und nimmer necken.
Aber weite, kluge Herzen wissen stets in unsern Scherzen
Lieb' und Freundschaft zu entdecken!

Aber nicht laut sagen, liebe Schwester, sondern nur denken!

Dr. E. Ischer.

De la tenue.

Une tenue droite du corps est pour la santé d'une importance infiniment plus grande que la plupart des gens le pensent généralement. Tenir le corps toujours penché soit dans la position assise, debout ou couchée, dans la marche, durant le sommeil et dans l'état réveillé, est dans tous les cas nuisible.

Avoir le haut du corps incliné en avant ou de côté, les jambes repliées en haut et croisées, comme on le voit maintenant même dans les réunions de société, est non seulement impoli, mais très pernicieux pour la santé. En effet cette position comprime l'estomac, empêche le libre jeu de la poitrine, affaiblit les fonctions des organes abdominaux et dérange tout le système musculaire.

La position inclinée en avant pendant les repas est particulièrement malsaine, parce qu'elle comprime l'estomac et l'abdomen au moment de leur plus grande activité. La cause principale de cette position défectueuse réside dans la mauvaise habitude de lire pendant que l'on mange. Chacun doit avoir assez de temps (et le prendre) pour ne pas nuire à une de plus importantes fonctions pour l'entretien de son corps par une occupation simultanée, fût-elle spirituelle; sans rappeler que cette façon de faire de la lecture ne protège pas précisément les journaux et les livres des taches. Arrière donc les livres de la table à manger et de la table à ouvrage.

La tenue négligée debout, des jambes croisées peut également exercer une influence pernicieuse pour le corps, le poids de celui-ci étant ainsi porté sur une seule jambe; cela d'autant plus que l'on oublie facilement de changer parfois de croisement, afin de reporter le poids du corps sur l'autre jambe. En outre, ce maintien favorise grandement les courbatures de la colonne vertébrale et l'exhaussement des épaules.

Les jeunes encore en état de développement corporel devraient tout particulièrement veiller à une bonne tenue du corps et éventuellement y être exhortés par les parents et par les maîtres.

Bulletin des Samaritains.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Krankenpflegeverband Bern.

† Frau Vorsteherin Emma Dold. Spät kommt in diesen Blättern, aber nicht minder herzlich das Gedenken an unsere verstorbene Frau Vorsteherin, um die das

schweizerische Rote Kreuz, das Pflegerinnenheim, der bernische Verband und der schweizerische Krankenpflegebund im Namen des ganzen Krankenpflegewesens aufrichtig trauern. Denn Frau Vorsteherin Dold ist nicht nur ihren Heimschwestern eine rechte, warme Mutter und der Stellenvermittlung eine gerechte und gewissenhafte Fürsorgerin gewesen, sondern sie hat sich auch der sozialen Stellung der Pflegerinnen und ihrer Besserstellung warmherzig angenommen. Jahrelang hat sie als Kassiererin des Krankenpflegebundes und des Berner Verbandes in uneigennütziger Weise gewirkt.

Die Verstorbene hat sich aus dem praktischen Leben ehrlich und tapfer kämpfend herausgewachsen. Noch nicht 20 Jahre alt, siedelte sie aus eigenem Antrieb nach Amerika über, wirkte dort im Haushalt und in der Pflege. Ins Vaterland zurückgekehrt, machte sie das Lehrerinnenseminar durch. Aber von der Krankenpflege vermochte sie nicht abzustehen. Lange Jahre hat sie in der Fremde und in der Schweiz gepflegt. Wie ernst es ihr mit ihrem Beruf war, geht auch daraus hervor, daß die mehr als Vierzigjährige

sich noch entschloß, im Spital Herisau einen Krankenpflegekurs durchzumachen. Von da an ging es rasch höheren Zielen zu. Sie wurde Oberschwester im Spital St. Gallen, dann Oberin im Lindenhof, welche Stellung sie sechs Jahre innehielt, bis sie zur Leiterin des frisch errichteten Pflegerinnenheims ernannt wurde. 25 Jahre lang hat sie in Treue dem schweizerischen Roten Kreuz gedient.

Was unsere Vorsteherin auszeichnete, war ihr aufs Praktische gerichteter Sinn und ihre auf reicher Erfahrung beruhende Menschenkenntnis. Wie verstand sie es, jeweilen den Patienten die richtige Pflegerin zuzuhalten oder Lob und Tadel bei Patienten und Schwestern richtig einzuschätzen! Wie ist sie für ihre Schwestern eingestanden! Da zeigte sich ihre Energie in vollem Maß, dieselbe Energie, mit der sie Ungehörigkeiten in die Schranken verweisen konnte. Wie manche Schwester hat sich vor dem mütterlichen Ernst der würdigen Matrone gebeugt? Warum? Weil man die Güte sah und das Verstehen. Denn sie verstand die Jugend, war sie in ihrem Gemüt doch selber jugendlich geblieben. Wie oft ist sie um diese Spannkraft bewundert worden, wenn sie alljährlich, bis zu ihrem Tod, mit dem Rucksack auf dem Rücken unsere Bergriesen bestieg oder als einsamer Wanderer über die Paßhöhen schritt, schauend und köstlich genießend.

Energisch ist sie geblieben bis zu ihrem Tod. Seit anderthalb Jahren hatte sie im Leiden, das geheim an ihrem Körper fraß, das Todesurteil gesehen. Sie hat geschwiegen

und sich niemandem verraten. Aufrecht hat sie am 4. Juli 1924 ihren 70. Geburtstag gefeiert, dann aber war es aus. Am andern Tag brach sie zusammen, die lang zurückgehaltene Reaktion forderte ihr Recht und nach kaum fünftägigem Krankenlager ist sie am 10. Juli sanft entschlafen.

Sie ist uns allen eine treue Mutter, eine zuverlässige Freundin und eine brave Mitarbeiterin gewesen. Möge sie nun im Frieden ruhen! Dr. C. Ischer.

— **Briefmarken und Stanniol** sammelt unsere unermüdliche Schw. Anna Häusler, früher in Hendschikon, nun in Othmarsingen, und sendet den Erlös in die Kasse des schweizerischen Fürsorgefonds. Durch Krankheit ständig ans Bett gefesselt, läßt sie es sich nicht nehmen, ihr Scherflein beizutragen zum großen Werk. Sendet ihr Marken und Stanniol, sie ist glücklich, wenn sie etwas für euch tun kann! Wir wollen ihr herzlich danken. Dr. Scherz.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung
auf Donnerstag, den 28. August, um 20 Uhr, in „Karl der Große"
(grünes Zimmer, Eingang Kirchgasse).

Thema noch unbestimmt. — Gemütliche Vereinigung. **Der Vorstand.**

Achtung! Die Broschen **Nr. 117, 1386** und **727** sind verloren gegangen. Diese Nummern werden mit heute in unsern Registern annulliert.

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

Krankenpflegeverband Basel. — Aufnahmen: Schwn. Gritli Mundwyler, geb. 1896, von Basel; Barb. Andres, geb. 1887, von Weingarten (Rheinpfalz).

Krankenpflegeverband Bern. — Neuanmeldungen: Schwn. Josephine Heim, geb. 1896, von Neuendorf; Dora König, geb. 1898, von Bern; Ella Maria Bollin, geb. 1897, von Büren.

Section de Genève. — *Admissions définitives:* Sœur Marianne Keller, Mlles Martha Mulhaupt et Sonia Kymel.

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Neuanmeldungen: die Krankenschwn. Lina Thalmann, geb. 1884, von Fischingen; Margrit Gasser, geb. 1886, von Schaffhausen.

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahmen: die Krankenschw. Lydia Girsberger, von Unterstammheim; die Wochen-Säuglingspflegerinnen: Annie Finsler, von Zürich; Lina Heß, von Wald; Marie Stucker, von Bowil, und 4 Kandidatinnen.

Neuanmeldungen: die Krankenschwn. Berta Hug, geb. 1893, von Sissach; Mina Richli, geb. 1895, von Trasadingen.

Austritte: die Krankenschwn. Martha Pfeiffer und Nina Zschokke, wegen Verheiratung; Anna Morf, wegen Uebertritt in die Sektion Genf.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Personalnachrichten. — Aufnahmen: Frl. Anna Künsch, Wochenpflegerin, von Suberg; Gertrud Vautravers, geb. 1901, von Romaison, in Laufen; Lina Tschopp, geb. 1903, von und in Waldenburg; Margrit Blatter, geb. 1901, von und in Meiringen; Sophie Egger, geb. 1893, von und in Munmenthal; Irma Bucher, geb. 1898, von Malters, in Boniswil; Emma Baumberger, geb. 1903, von und in Koppigen; Sophie Pierren, geb. 1901, von Adelboden, in Frutigen; Johanna Feuz, geb. 1901,

von und in Gsteigwiler; Luise Beck, geb. 1902, von Sumiswald, in Simeliberg; Mathilde Schaffer, geb. 1899, von Stettlen, in Bern; Luise Stucki, geb. 1903, von Münsingen, in Schüpbach; Johanna Lehmann, geb. 1901, von und in Bern; Marie Schneider, Hebamme, geb. 1896, von Seftigen, in Thun.

Austritte: Frl. Hulda Boßart, Huttwil, Marie Burri (jetzt Passiv) und Rosa Rothenmann, Bern, alle wegen Verheiratung.

Die Wochenpflegerinnen Frl. M. Aeschlimann, Klara Hermann, Marie Iseli, Marie Stegmann und Ella Vogt werden gebeten, ihre gegenwärtigen Adressen dem Bureau baldigst mitzuteilen.

Das Bureau ist vom 15.—31. August jeweilen nur vormittags offen, da Frl. Brönnimann in die Ferien geht. Ich möchte noch in Erinnerung bringen, bei Anfragen ans Bureau Marken beizulegen für die Rückantwort.

Die Sekretärin: W. Rebmann.

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof. — Schwesterntag 1924. Dies Jahr strahlte nicht, wie gewöhnlich, die Frühlingssonne über unserm Schwesterntag, aber trotzdem viele von uns durch strömenden Regen Bern zufuhren, hatte der Himmel am Festtag selbst Einsicht uud das Licht der Wiedersehensfreude und die Wärme der Zusammengehörigkeit machte unsere Herzen so froh, daß wohl die wenigsten die Sonne sehr vermißten. Mit einer gewissen Spannung näherten wir uns dem Lindenhof, wußten wir doch, daß Bauerei den Schwesterntag verschoben hatte. Und wirklich ging es durch die neue, praktische Zufahrt ins alte, liebe Haus, und nach Händeschütteln links und rechts ins helle, erweiterte, festlich geschmückte Schulzimmer. Noch viele Schwestern hätten Platz gefunden. Viele hätten sich sicher auch gefreut, mit uns die Diplomierung der Kurse 43 und 44 zu feiern und damit das neue Schulzimmer einzuweihen, hätten sie nicht Pflichten oder zu große Distanz davon abgehalten. Leider waren auch die 31 Diplomandinnen selbst nicht vollzählig anwesend, wegen Krankheit oder Aufenthalt im Ausland. In Gedanken waren sie alle mit uns vereint.

Herr Dr. Ischer leitete unsere Feier ein mit einer warmen Ansprache, die uns alle mitempfinden ließ, daß Freundschaft, Anhänglichkeit und Fröhlichkeit die Grundlagen unserer Schwesternfamilie bilden. Er ersuchte die ältern Schwestern, die jüngern mit Liebe in ihre Gemeinschaft aufzunehmen und sich an ihrer Begeisterung stets neu zu erwärmen, bat aber auch die Diplomandinnen, das Wissen, die Erfahrung und die Berufstreue der ältern Schwestern zu ehren und mit ihnen durch dunkle Stunden das Ideal der frohen Schwester hochzuhalten. Dann führte uns unsere liebe Frau Oberin anläßlich des 25jährigen Jubiläums unserer Schule in alte Lindenhofzeiten zurück. In Liebe gedachte sie der im Lauf des Jahres heimgegangenen Schwestern, und wir erhoben uns, das Andenken unserer lieben Frau Vorsteherin Dold zu ehren. Zum Schluß richtete sich Frau Oberin mit warmen Worten speziell an die Diplomandinnen.

Gesang und Violinspiel rahmten die Diplomierung und unser schönes Fest ein. Wir danken den Schwestern herzlich dafür.

In Scharen und Trüppli ging es dann zur „Innern Enge" und, wie jedes Jahr, hörte der heimelige Saal viel von Schwesternfreuden erzählen, Erinnerungen auffrischen und Freundschaftsbande neu befestigen. Aus allen Jahrgängen fanden wir uns zusammen, sogar der erste Kurs war vertreten. Daß sehr viele der abwesenden Schwestern in Gedanken mit uns vereint waren, bewiesen die vielen Telegramme und Grüße, die von allen Seiten, auch aus dem Ausland, zuströmten, und für die wir herzlich danken. Gegen 16 Uhr ging es in den Lindenhof zurück, wo das Schulzimmer unterdessen mit seinen blumengeschmückten Teetischen ein anderes Gesicht erhalten hatte und so recht zum Plaudern einlud. Nur zu schnell kam die Abschiedsstunde herbei und sicher empfanden dabei alle das Bedürfnis, Herrn Dr. Ischer, Frau Oberin und allen Schwestern recht herzlich zu danken für den schönen Tag. Mit besonderem Dank gedachten wir

auch der Verwaltungskommission, die uns mit der Erweiterung des Schulzimmers einen solch schönen Raum für unsere Schwesternfeste gegeben hat. Gewiß freuten sich beim Abschiednehmen die meisten Schwestern schon aufs Wiedersehen im nächsten Jahr, um da aufs neue unsere Zusammengehörigkeit beglückend zu empfinden. Schwn. M.

Zürich. Pflegerinnenschule. — Am 11. Juli 1924 waren 25 Jahre verflossen seit dem Tag, an welchem eine erlesene Gesellschaft ideal gesinnter, tatkräftiger Menschen die feierliche Grundsteinlegung für die schweizerische Pflegerinnenschule vornahm.

Die Erinnerung an diesen Tag wurde am vergangenen 11. Juli durch einen feierlichen Schwesternabend gefeiert, bei dessen Anlaß Frau Oberin Dr. Leemann in einer Ansprache an die zahlreich versammelte Schwesternschar in fein gestimmter Weise der wagemutigen, edlen Damen und Herren gedachte, die mit weitem Blick und Energie an das große Werk der Gründung der Pflegerinnenschule gingen. In dankbarer Ehrfurcht hörten wir die Namen derer wieder klingen, die den Grundstein legten zu dem Werk, das so vielen Schwestern zur Grundlage und auch zum Stützpunkt wurde zu ihrem Beruf: Frl. Dr. Heer, Frau Dr. Heim, Frau Oberin Schneider, Frau Corradi-Stahl, Herr Stadtrat Grob.

Es kam uns an diesem Schwesternfamilienabend so recht zum Bewußtsein, wie sehr wir mit unserer lieben Pflegerinnenschule verbunden sind, wie tief wir das Wohl und Wehe unserer Ausbildungsstätte miterleben und daß wohl in jeder von uns tief in der Seele drinnen ein Feuerchen brennt, ein Feuerchen der Liebe und Dankbarkeit für unsern beruflichen Heimatort. Schw. Anni v. Segesser.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Einladung zur Delegiertenversammlung

Sonntag, den 5. Oktober 1924, um 10 Uhr, im Großratssaal in Luzern.

Traktanden:
1. Protokoll.
2. Präsenzliste.
3. Jahresbericht pro 1923.
4. Jahresrechnung pro 1923:
   a) laufende Verwaltung,
   b) Fürsorgefonds.
5. Ersatzwahl für die demissionierende Kassiererin.
6. Statutenrevision.
7. Anträge der Sektionen.
8. Mitteilungen.
9. Unvorhergesehenes.

Mittags gemeinsames Mittagessen im „Waldstätterhof" (Fr. 4 mit alkoholfreiem Getränk).

Um 14 Uhr Abfahrt per Schiff nach Hertenstein, wohin die Sektion Luzern in freundlicher Weise zum Tee einladet. Ankunft des Schiffes in Luzern um 17^{50} Uhr.

Zu dieser Versammlung werden nicht nur die Delegierten, sondern sämtliche Mitglieder, sowie Freunde des Krankenpflegebundes herzlich eingeladen.

Auf nach Luzern! Es gilt, ernste Arbeit zu beraten, aber auch die Freundschaft und das Gefühl der Zusammengehörigkeit soll hier neue Nahrung finden. Der Vorstand freut sich auf eine recht zahlreiche Teilnehmerschar.

Neuchâtel, den 15. August 1924.

Für den Bundesvorstand,
Der Präsident: Dr. de Marval.

Zur Delegiertenversammlung.

Die Trennungsfrage ist zwar in dieser Zeitschrift ausgiebig und gründlich bis zur totalen Erschöpfung auch der übergeduldigsten Leser behandelt worden. Leider gibt es immer noch Mitglieder des Krankenpflegebundes, die „nicht gelesen haben" und denen wir auf Wunsch einer bestimmten Gruppe ein Privatissimum halten sollen. Es geschehe hiemit, aber diesmal nicht in der behaglichen Breite früherer Erörterungen, sondern in einigen kurzen Leitsätzen.

1. Der Zentralvorstand hat sich mit allen gegen eine einzige Stimme für die Trennung ausgesprochen, d. h. dafür, daß vom Inkrafttreten der neuen Statuten an keine Wochen- und Säuglingspflegerinnen mehr aufgenommen werden sollen. Im übrigen stellt sich der Zentralvorstand die Lösung der Angelegenheit ungefähr folgendermaßen vor:

2. Ob die Wochen- und Säuglingspflegerinnen, die schon den Verbänden angehören, bei denselben verbleiben oder austreten wollen, ist Sache der Verbände oder der Einzelpersonen. Bleiben sie in den Verbänden, so behalten sie die gleichen Rechte und Pflichten wie vorher.

3. Wünschen sie aber auszutreten, so würde es der Zentralvorstand lebhaft begrüßen, wenn sie sich zu einem besonderen Bund der Wochen- und Säuglingspflegerinnen zusammenschließen könnten. Solche Verbände existieren schon jetzt. Zweckmäßig wäre alsdann auch der Ausbau einer solchen Vereinigung zu einem schweizerischen Bund.

4. Die Tracht der Wochen- und Säuglingspflegerinnen bleibt dieselbe wie bisher. Das bisherige Trachtenatelier wird ihnen in der jetzigen oder in einer abzuändernden Form wie vorher dienen können.

5. Die Wochen- und Säuglingspflegerinnen geben ihr Bundesabzeichen an den Bundesvorstand gegen Entschädigung zurück und führen ein besonderes Abzeichen ein.

6. An den Stellenvermittlungen wird gar nichts geändert. Diese Stellen arbeiten für beide Kategorien weiter. Als interne Aenderung ergibt sich bloß getrennte Buchführung. In dieser Richtung wird die Trennung für das Publikum unsichtbar sein.

7. Die Aufteilung des Fürsorgefonds gibt ängstlichen Gemütern viel zu schaffen. Wir warnen davor, die Finanzfrage in den Vordergrund zu stellen. Die Geldfahne voranzutragen entspricht weder der Würde unserer humanitären Bestrebungen, noch zeugt es für Zutrauen zu der bisherigen Leitung des schweizerischen Krankenpflegebundes. Auf alle Fälle hat der Zentralvorstand sich mit der Frage eingehend befaßt und den unerschütterlichen Willen kundgetan, den nachweisbaren Einlegern die Beiträge voll zurückzuzahlen und das Nichtnachweisbare im largesten Sinn zu verteilen. Auch später Austretende sollen ihre Beträge ausbezahlt bekommen, wenn sie sich dem neu zu gründenden Verband anschließen.

8. Der schweizerische Krankenpflegebund wird es sich zur Pflicht und Ehre anrechnen, einem neu zu gründenden Verband mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

9. Es wird dafür gesorgt sein, daß die beiden großen Verbände in Fragen von gemeinsamem Interesse zusammentreten und gemeinsam arbeiten.

Im übrigen dürfen wir wohl auf das bisher in dieser Zeitschrift ausführlich Erörterte verweisen.

Dr. C. Ischer.

Quelques traitements faciles à appliquer chez soi.

La valeur thérapeutique de l'eau est merveilleuse. Lorsqu'on se rend à grands frais dans une ville d'eaux pour y faire une cure, c'est l'eau, l'eau pure qui fait du bien ou qui guérit, ce ne sont pas les sels qu'elle contient. En voulez-vous la preuve? Tenez: une maladie extrêmement répandue de nos jours, c'est la constipation; les trois quarts des gens sont constipés; tous les sédentaires le sont. Essayez donc de prendre une demi-heure avant le déjeuner, ou mieux, un quart d'heure avant de vous lever, trois à six verres d'eau froide, ou légèrement attiédie si vous préférez. C'est trop, direz-vous. Non; l'estomac se sera vite débarrassé de ce liquide; d'ailleurs, s'il tardait un peu, ce qui est possible au début de la cure, couchez-vous pendant un quart d'heure sur le côté droit. Cette eau favorisera les mouvements du côlon et la constipation ne sera plus qu'un mauvais rêve. De plus, elle stimulera l'estomac, vous donnant de l'appétit pour le déjeuner, baignera et lavera intérieurement tout l'organisme, fera travailler les reins, et vous aurez l'impression que vous n'êtes plus la même personne.

Essayez aussi de prendre deux ou trois verres d'eau entre vos repas. C'est bien ce que vous feriez si vous étiez dans une ville d'eaux; faites le chez vous, ce sera la même chose, et vous vous sentirez rajeunir.

S'agit-il de calmer une douleur? L'eau va encore nous servir. Cette fois il la faudra bouillante. Vous y plongerez un carré de molleton de laine, que vous tordrez très fort et très rapidement, et que vous envelopperez dans une autre pièce de molleton de laine. Appliquez la fomentation au siège de la douleur, et renouvelez deux ou trois fois. La douleur diminuera certainement, si elle ne disparaît pas tout à fait. Il est vrai que calmer une douleur ce n'est pas guérir la maladie dont elle provient. Mais il se trouve que non seulement la fomentation éloigne le mal, mais favorise l'effort que le corps fait pour se guérir.

Voici un mal de gorge. Vite, une compresse réchauffante. Un grand mouchoir trempé dans de l'eau froide entoure le cou, quelques épaisseurs de laine par dessus, une épingle de sûreté pour fixer le tout, et le lendemain matin c'est le soulagement et peut-être la guérison. On peut faire une compresse analogue autour de l'abdomen en cas de maux de reins.

Enfin, c'est peut-être un enfant qui paraît agité; il ne peut s'endormir, et comme vous n'avez pas toujours le temps de lui chanter une berceuse, vous mettez sur son petit ventre un carré de toile mouillé à l'eau froide, vous protégez avec une épaisseur de laine, et votre petit nerveux n'aura pas le temps de vous dire bonne nuit.

Vive l'eau! *(Life and Health.)*

Schmerz und Schmerzgefühl.

Der körperliche Schmerz geht, wie man weiß, meist von der Peripherie des Körpers aus und wird durch die Nerven weitergeleitet. Daraus erklärt es sich auch, daß die einzelnen Individuen nicht gleichmäßig auf den Schmerz reagiren. Denn die Intensität des Schmerzgefühles ist völlig abhängig von dem Reichtum der Entwicklung des Nervensystems. Im übrigen sind auch nicht alle Teile der Haut gleich empfänglich für den Schmerz. So ist die Innenfläche der Hand gegen den Stich empfindlicher als der Handrücken, die Haut des Gesichts mehr als die des Nackens, die des Unterleibes mehr als die der Lenden und die Schleimhaut der Lippen mehr als die der Zunge oder der Wangen. Nach den Feststellungen Joteikos ist bei den meisten Menschen das Schmerzgefühl der linken Körperhälfte stärker entwickelt als das der rechten. Eine scharfe Unterscheidung der verschiedenen Schmerzempfindungen nach ihrer Qualität verbietet sich aber schon aus dem Grunde, weil es unzählbare Nuancen des körperlichen Schmerzes gibt. Die Qualität des Schmerzes ist der Nuance des Tones zu vergleichen, die ja auch in unzähligen Klangfarben schillert. Man braucht dabei nur an die zum Paroxysmus gesteigerte Krisis der Gesichtsneuralgie zu denken, die die ganze Skala wachsender Schmerzgefühle erschöpft. Im erfreulichen Gegensatz zu der früheren Zeit, da man dem Leiden hilflos gegenüberstand, bietet sich übrigens heute dem gepeinigten Patienten durch die Methode der Alkoholisierung des Nervs, die darin besteht, daß man vermittelst einer kleinen Spritze dem Hautgewebe ein paar Tropfen Alkohol zum Zweck der Vernichtung der den Schmerz leitenden Nervenfasern injiziert, ein Mittel, das das Uebel für ein paar Monate, zuweilen auch für mehrere Jahre, beseitigt.

Die Frage, ob man sich an den Schmerz „gewöhnen" kann, wird man verneinend beantworten müssen. Allerdings gibt es Menschen, denen der leichte Schmerz eine Reizung des Gehirns bedeutet. So verhält es sich auch mit gewissen Morphinisten, die während der Einspritzung zwei Arten von Sensationen erleben: die Schmerzenssensation, die das Eindringen der Nadel der Spritze in die Haut hervorbringt, und das Wohlgefühl, das die Wirkung des Giftes erzeugt. So findet man auch unter den Morphinisten, die sich einer Entziehungskur unterzogen haben, nicht wenige, die, nachdem sie bereits des Giftes entwöhnt sind, noch lange die Einspritzung mit irgendeiner unschädlichen Flüssigkeit fortsetzen, nur um die Schmerzempfindung des Stichs der Spritze zu empfinden.

Der berühmte Stoizismus angesichts eines starken Schmerzes existiert sicher nicht. Und wenn der Fall des Mucius Scaevola nicht der Sage angehört, so könnte es sich dabei nur um die Handlung eines „Verrückten" gehandelt haben. Wie stark auch immer die moralische Willenskraft sein mag, so wird doch kein Mensch im Vollbesitz seiner geistigen Gesundheit und eines normalen Sinnenlebens auf den Gedanken kommen, die Hand in ein glühendes Kohlenfeuer zu stecken. Dagegen sind Nervenärzte und Psychiater daran gewöhnt, in Fällen von Geistesstörung Leute im Zustand seelischer Depression zu beobachten, die sich den Bauch aufschlitzen und, ohne auch nur mit der Wimper zu zucken, ganz ruhig und systematisch ihre Eingeweide auf ihren Knien ausbreiten. Vor mehreren Jahren rissen sich in einem französischen Irrenhaus zwei Geisteskranke mit ihren Fingern die Augäpfel aus und versuchten die blutigen Fetzen lachend wieder in den Augenhöhlen zu befestigen. Solche entsetzliche Verstümmelungen lösen bei den betreffenden Patienten aber sicher kein Schmerzgefühl aus; denn es genügte zur Erweckung der körperlichen Schmerzen durchaus nicht, daß die peripheren Nerven gereizt wurden und daß der Eindruck den Zentralnerven mechanisch übermittelt wird; die Nerwen müssen viel mehr obendrein die Arbeit einer geistigen Meldestelle verrichten, damit der empfangene Eindruck dem Gehirn als Schmerz zum Bewußtsein kommen kann. Und das kann eben nur bei den geistig normalen Menschen geschehen.

L. im „Bund".

Die gedankenlose Feder des Reporters

scheint halt doch zu existieren. Es liegt uns ferne, gegen die Reporter selber zu Felde ziehen zu wollen; sie sind uns viel zu lieb, denn sie versorgen uns mit allerhand wissenswerten Neuigkeiten und sind unsere besten Freunde. Der Fehler liegt nur an einer Feder, und zwar an einer ganz bestimmten Feder, die glücklicherweise meistens in einer ebenfalls bestimmten Schublade den sanften Redaktionsschlummer schläft. Leider wacht sie hie und da auf.

Eines Morgens nämlich kommt der Herr Reporter von seinem Rundgang heim, setzt sich an seinen Schreibtisch und zieht an dem ominösen Schubladenknopf. Die Feder springt ihm in die Hand und schreibt ganz von selber. Da wir aber neugierig sind, schauen wir dem Fleißigen etwas über die Schulter und lesen da:

„An den Folgen einer Operation starb in der Klinik X. Y. Herr Soundso ...."

Am andern Tag schüttelt der Zeitungsleser den Kopf: „Schon wieder eine dieser mörderischen Operationen, zum drittenmal in 14 Tagen. Man sollte doch das Operieren verbieten!" Und die Folge davon ist, daß der Mann, wenn er später chirurgisch erkrankt, vor dem Spital und der Hilfe des Chirurgen zurückschreckt, bis sein Leiden so weit vorgerückt ist, daß er trotz einer Operation zugrunde geht. Man kann es dem guten Mann nicht verdenken. Man überlege doch: „An den Folgen einer Operation ....!

Wie es sich aber in Wirklichkeit verhält, wollen wir hier zuhanden unserer Leser berichten, weil wir aus sicherer Quelle über die Todesursache der vorhin erwähnten drei Fälle genau orientiert sind.

Fall 1: Der 50jährige Mann litt seit 13 Monaten an einem Karzinom der Speiseröhre, durch welches letztere schließlich so verengt wurde, daß gar nichts mehr durchging. Man hatte dem Mann schon lange angeraten, sich wenigstens einen Magenmund anlegen zu lassen, um ihn vor dem direkten Verhungern zu schützen. Er lehnte ab. Als er aber so elend geworden war, daß er nicht einmal mehr sitzen konnte, und man den Tod täglich erwartete, verlangte der Patient plötzlich dringend die Operation. Sie wurde ausgeführt, und es gelang, dem Mann wieder etwas flüssige Nahrung durch den neuen Eingang zuzuführen, so daß er in der Klinik wieder im Bett aufsitzen konnte. Das Leben wurde dadurch tatsächlich verlängert. (Ob das gerade ein Glück für den dem sichern Tod Verfallenen war, wollen wir hier nicht erörtern.) Da trat plötzlich die bei Krebs so häufige innere Blutung ein und machte seinem langen Leiden in wenigen Minuten ein Ende. Was aber unsere Reporterfeder nicht hinderte, zu schreiben: „An den Folgen einer Operation usw."

Fall 2: Ein junger Mann wurde wegen eingeklemmtem Bruch in das Spital eingeliefert. Bei seinem Eintritt konstatierte man eine schwere Lungenentzündung. Eingeklemmte Brüche kann man nicht sich selber überlassen, der Darmverschluß führt sicher zum Tod. Die Notoperation wurde denn auch ausgeführt und das ursprüngliche Leiden damit behoben. Nach weiteren drei Tagen erlag der Patient aber der fortschreitenden Lungenentzündung. Trotzdem eilt die Reporterfeder über das geduldige Papier: „An den Folgen einer Operation starb, usw.

Fall 3: Der kräftige, 42jährige Mann hatte sich bei der Feldarbeit an der Hand verletzt. Bald darauf zeigte sich ein rasch weitergreifender Abszeß. Schon am vierten Tag bot der Patient das Bild einer schweren, ja, hoffnungslosen Blutvergiftung. Einen einzigen Hoffnungsschimmer bot noch die Eröffnung des Abszesses, um dem Eiter

den nötigen Abfluß zu verschaffen. Umsonst! Der Patient erlag in der nächstfolgenden Nacht, nicht wegen der Operation, wohl aber an seiner Blutvergiftung. Und wieder die Feder: „An den Folgen einer Operation starb ....“

So die drei Fälle, wie sie sich in Wirklichkeit zugetragen haben. Weitere Betrachtungen wollen wir uns ersparen und nur fragen, ob es nicht gescheidter wäre, statt der leidenden Menschheit vor Eingriffen Angst einzuflößen, jene Feder etwas anders zuzuspitzen, so daß sie in Zukunft schriebe: „Trotz einer Operation starb in der Klinik X. Y. Herr Soundso.“

Dr. C. J.

Nur nicht erschrecken!

Die Haubenfrage taucht wieder auf und, wie uns scheint, nicht mit Unrecht. Man erweist uns aus Kreisen des Krankenpflegebundes die sicher unverdiente Ehre, als Richter in Haubensachen gelten zu sollen. Das können wir nun mit gutem Gewissen ablehnen, aber stumm bleiben vor den uns stets wieder zulaufenden Klagen können wir auch nicht und darum wollen wir heute unser Versprechen halten und das, was die Schwestern uns beharrlich vorhalten, einmal hier vorführen, in der Meinung, daß sich auch andere Stimmen, und zwar aus Schwesternkreisen selber, äußern sollten.

Die eine Schwester ist der Meinung, daß die Haube allerdings nicht dazu da sei, um die Schwestern zu verschönern, aber handkehrum auch nicht, um sie lächerlich plump zu machen. Der reklamierenden Schwester ist wohl die ewige Fragerei „Was für ein Ungetüm haben Sie da auf dem Kopf?“ zu viel geworden.

Der gleichen Meinung ist auch eine andere Schwester, die sich aber mehr mit der praktischen Seite befaßt und die Haube als durchaus unpraktisch bezeichnet. Sie sei zu leicht gestärkt. Mehr Stärke könne man nicht anwenden, sonst ließe sie sich nicht mehr zusammenziehen. So aber werde sie sofort zerknittert. Die Folge davon sei, daß die Schwester gleich am zweiten Tag unordentlich aussehe. Wir müssen gestehen, daß wir den erwähnten Eindruck auch gehabt haben.

Eine andere Schwester vergleicht unsere Haube mit derjenigen des «Bon Secours», die zwar gar nicht gestärkt sei, dafür aber auch nicht überall anliege und so viel länger frisch bleibe. Die gleiche Schwester beklagt sich darüber, daß die Haube bei fettigem Haar überschnell schmutzig werde und unappetitlich aussehe. (Das sollte allerdings auch nicht der Zweck der Haube sein.) Einmal wurde uns geklagt, die Bänder hinten seien absurd, da sie störend wirken, indem das Haar beim Zubinden mit eingefaßt werde.

Ganz besonders beherzigenswert scheint uns die Bemerkung einer Bundesschwester, daß sie 6—8 Hauben brauche, um sauber auszusehen, während z. B. eine Rotkreuzschwester in der gleichen Zeit nur einer einzigen Haube bedürfe. Die pekuniäre Frage spielt da eine entschieden wichtige Rolle. Im allgemeinen wird die ästhetische Form stark beanstandet. In der Kritik kommt jeweilen das Wort „Nachthaube“ oder „Badehaube“ recht viel vor.

Wir geben die Kritik wieder, wie wir sie bekommen haben. Eines aber scheint uns angesichts dieser Bemerkungen recht klar zu sein: Die betreffenden Mängel werden die Schwestern sicher dazu führen, die Vorschriften zu überschreiten und Phantasiehauben zu tragen. Wir verstehen es, wenn eine Schwester sich nicht immer der Lächerlichkeit und der fortwährenden Kritik aussetzen will.

Unsere damalige Prognose, daß die Haubenfrage sehr bald wieder auftauchen würde, hat sich bestätigt, und wir glauben, es sei besser, jetzt schon für Remedur

zu sorgen, als abzuwarten, bis sich der Haubenkarren ganz verfahren hat. Es wird somit nicht schaden, wenn die leidige Toilettenfrage von den Schwestern wieder besprochen wird. Auch wir sind es müde, immer wieder die gleiche Kritik zu hören. Wenn die Schwestern daher sich zu dieser Frage äußern und sich dabei einer sehr anständigen Kürze befleißen wollen, so steht ihnen unser Sprechsaal zur Verfügung.

Die Redaktion.

Cours pour infirmières-visiteuses.

Au mois d'octobre, un nouveau cours pour infirmières-visiteuses s'ouvrira à Genève, avec — si les élèves le désirent — des stages aux dispensaires d'hygiène sociale et au dispensaire antituberculeux.

Sans stages, ces cours auront une durée de deux mois. Toutes les infirmières possédant un diplôme suisse reconnu par l'alliance suisse des gardes-malades peuvent s'inscrire comme élèves régulières, en vue de l'obtention du diplôme d'infirmière-visiteuse. La finance d'inscription a été fixée à frs. 200.— (frs. 250.— avec les stages).

Toute demande doit être adressée — jusqu'au 30 septembre — au Secrétariat de l'Ecole sociale, 6, rue Chs. Bonnet à Genève, qui enverra aussi le programme détaillé si on le désire.

Gefährlicher Leichtsinn.

Es wird uns von maßgebender Seite gemeldet, daß kürzlich eine Person, die sich Schwester nennt, obwohl sie keine abschließenden Studien durchgemacht hat, an Pocken leicht erkrankt sei, weil sie nie geimpft worden ist. Diese Strafe ist unserer Ansicht nach eine allzu leichte.

Man soll uns nicht einwenden, daß es schließlich Privatsache sei, ob man die Pocken bekommen dürfe. Das wäre vollkommen falsch. Eine Pflegeperson, die selber ungeimpft ist, bildet eine schwere Gefahr für ihre Mitmenschen und sollte vom Beruf wenigstens für so lange ferngehalten werden, bis sie ihren sträflichen Leichtsinn wieder gutgemacht hat.

Aber diese Pseudoschwester ist nicht allein an ihrem Leichtsinn schuldig. Sie soll in einer Anstalt „gelernt" haben. Da können wir nun wirklich nicht verstehen, wie eine Anstalt solch ungeimpftes Personal aufnehmen und damit die Insassen und später die Mitwelt gefährden kann.

Wir haben schon seit langer Zeit mit aller Macht, die uns zur Verfügung steht, die staatliche Bewilligung zur Ausübung des Pflegeberufes angestrebt und den kantonalen Sanitätsdirektionen ein dahingehendes Gesuch eingereicht. Der vorliegende Fall illustriert so recht eigentlich die Notwendigkeit der von uns postulierten Maßnahme. Es ist ja ohne weiteres anzunehmen, daß die Regierungen die Ausübung des Berufes nicht nur von einem Examen abhängig machen werden, sondern auch vom Nachweis der erfolgten Impfung in nützlicher Zeit. Pflegerinnen sind wahrhaftig nicht dazu da, um durch eigene Nachlässigkeit ihre Mitmenschen durch Seuchenübertragung zu gefährden.

Wir hoffen, der vorliegende Fall sei eine einzige Ausnahme, oder sollten wir wirklich, wie uns nahegelegt wurde, im Krankenpflegebund auch die Zulassung zum Examen von einem Impfausweis abhängig machen müssen? Dr. C. J.

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern — Imprimerie Coopérative de Berne

Erfahrene Krankenschwester

in der Medizin, Chirurgie und Röntgenabteilung bewandert, mit Sprachkenntnissen (deutsch, französisch, englisch), **sucht selbständigen Dauerposten** in Klinik, Sanatorium oder Spital. Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten erbeten unter Chiffre 752 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gesucht auf 15. August:

Junger, freundlicher **Tochter** aus nur gutem Haus wäre Gelegenheit geboten, sich in ärztlicher Praxis in Kurort zu betätigen (Instandhaltung von Sprech- und Wartzimmer, kleinere Bureauarbeiten). Stenographie uud Maschinenschreiben erwünscht. Etwas Taschengeld und Familienanschluß zugesichert. Musikalische Tochter bevorzugt. Offerten unter Nr. 756 B. K. an die Expedition ds. Bl.

Kurse über Krankenernährung

erteilt diplomierte Haushaltungslehrerin, die bereits mit Erfolg darin tätig war auf Grund der modernen Ernährungslehre. Anfragen befördern unter

O. F. 2252 Z.

Orell Füßli-Annoncen, Zürich, Zürcherhof. (O. F. 32960 Z.)

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

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

Gesucht für Jahresstelle:

zuverlässige **Kinderpflegerin**, welche fähig ist, auch in einer zahnärztl. Praxis mitzuhelfen. Eintritt baldmöglichst. Offerten mit Angabe von Bildungsgang, Alter und Referenzen an

Dr. med. dent. Hugo Staub, Oerlikon.

Gesucht für Privatklinik

tüchtige Krankenschwester, die etwas englisch spricht. Jahresstelle. Offerten mit Photographie und Zeugnissen sind unter Chiffre 755 B. K. zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

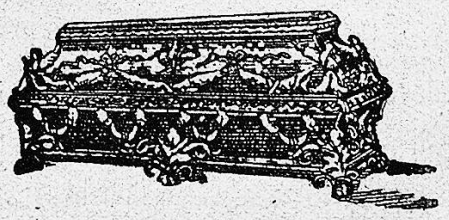
Schwestern-Mäntel

des schweiz. Krankenpflegebundes
nach dem neuen gesetzlich geschützten Modell
liefern

Ph. Stutz & Sohn - Maßschneiderei - Hochdorf
Telephon 51 — Verlangen Sie Muster und Offerten

SARGLAGER - PREDIGERGASSE 4 - BERN - PERMANENTES TELEPHON BW. 47 77

Leichentransporte
Kremation
Bestattung
Exhumation



per Spezialauto mit Familiencoupé oder per Bahn von und nach allen Ländern sowie alles bei Todesfall besorgt prompt und gewissenhaft das einzige Spezialhaus des Kantons Bern die

Allg. Leichenbestattungs-Gesellschaft A.-G., Predigergasse 4, Bern

Sargkissen, Leichenkleider, Kränze, Urnen, Pompes Funèbres Générales S. A.

Eigene Sargfabrik (Versand nach Auswärts). Haus gegr. 1870. Musteralbums zur Einsicht
(36 Filialen in der Schweiz)

Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Gesucht für sofort

eine kräftige Pflegerin — Anfangsgehalt Fr. 90

Friedheim, Anstalt für chronisch Kranke,
St. Laurenzenbad bei Aarau

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.**

Für Krankenpflege in Privat
auch für Nervenkranke

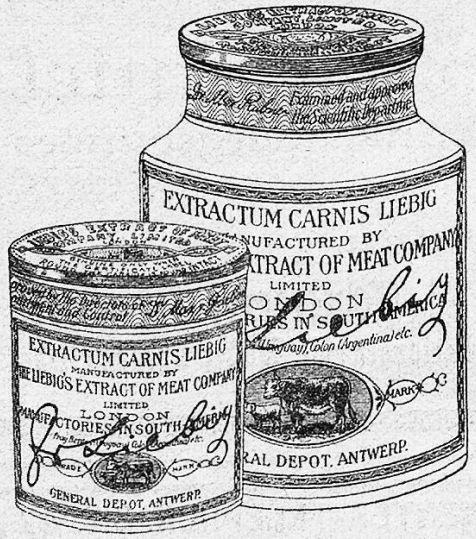
empfiehlt sich höflichst

E. Kunz, Krankenpfleger
Weißenbach (Bern)

Drucksachen

jeder Art und jeden Umfanges liefert

Genossenschaftsdruckerei Bern
Neuengasse 34



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!