

**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 18 (1925)  
**Heft:** 2

## Heft

### Nutzungsbedingungen

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

### Conditions d'utilisation

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

### Terms of use

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

**Download PDF:** 10.01.2026

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

Bei 88473

15. Februar 1925

18. Jahrgang

**Nr. 2**

15 février 1925

18<sup>e</sup> année

# Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

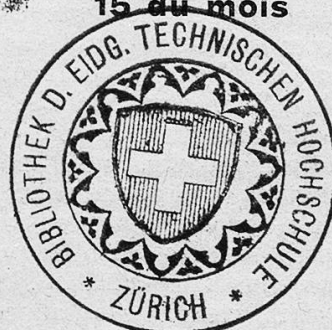
## BULLETIN DES GARDES-MALADES

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: Jähr-  
lich 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.*

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. C. Jscher, Bern; Secrétaire-Caissière: Sœur Cécile Montandon, Parcs 14, Neuchâtel (Postscheck IV 1151); Protokollführer: Dr. Scherz, Bern. Mitglieder — Membres: Dr. E. Bachmann, Zürich, Lydia Dieterle, St. Gallen, M<sup>lle</sup> 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 Koenig. — 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: M<sup>lle</sup> Montandon, Parcs 14, téléphone 500.  
Basel: Schützengraben 39, Telephon Safran 20.26.  
Genève: 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand.  
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14, Telephon 517, Vorsteherin Frl. Arregger.  
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a, Telephon 766.  
Davos: Schweiz. Schwesternheim, Vorsteherin Schw. Paula Kugler, Tel. 419.

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

**Bundestracht.** Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als ausser desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungsorte, 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 Verbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Massen abgegeben. — Anfragen und Bestellungen sind zu richten an das Trachtenatelier des schweizerischen Krankenpflegebundes, Zürich 7, Samariterstrasse.

**Fürsorgefonds { Postscheck  
Caisse de Secours { Cheque postal IV 1151**

**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.)**

# BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

## BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

### Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
A propos de la formation des infirmières . . . . .	25	Congrès international d'infirmières en Finlande . . . . .	40
Wie kann man Herzfehler verhüten? . . . . .	28	Ist es bei uns anders? . . . . .	40
Pestgefahr . . . . .	29	Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos	
L'entorse . . . . .	30	lecteurs . . . . .	42
Trachtenatelier . . . . .	32	Beruf. Wiederholungs- u. Ausbildungsmöglichkeiten	45
L'admission de nouvelles candidates dans les sec-		En veillant . . . . .	46
tions de l'Alliance suisse des gardes-malades . . . . .	34	Aqua Simplex . . . . .	47
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections . . . . .	36	Fürsorgefonds — Caisse de secours . . . . .	47
Aufruf an die Nerven- und Irrenpflegerinnen . . . . .	39	Vom Büchertisch — Bibliographie . . . . .	48
Internationale Schwestern-Konferenz Finnland . . . . .	39	Briefkasten . . . . .	48

### A propos de la formation des infirmières.

Le médecin en chef d'un grand hôpital norvégien écrivait dernièrement au journal «Vers la Santé» la lettre qu'on va lire, et qui nous paraît instructive à plus d'un titre.

En 1915, l'Association médicale norvégienne confia à un comité de 15 membres le soin d'élaborer un plan pour la reconnaissance légale du diplôme d'infirmière. La majorité des membres (huit médecins dont je faisais partie, et cinq représentants d'écoles d'infirmières) proposèrent en 1918 d'accorder le diplôme à deux catégories d'infirmières, l'une ayant suivi un cours théorique et pratique de trois ans, l'autre, d'un an et demi seulement. Les infirmières de la deuxième catégorie, possédant des aptitudes spéciales et désirant pousser leur instruction, auraient la faculté de prolonger leurs études jusqu'au bout de la troisième année. La minorité (deux infirmières représentant la Ligue des infirmières norvégiennes) exigèrent un seul mode de préparation, d'une durée de trois ans au minimum et dans un hôpital d'au moins cent lits. En d'autres termes, le soin des malades dans les petits hôpitaux et les maisons de santé serait confié exclusivement à des infirmières parfaitement qualifiées et ayant suivi un cours de trois ans, tandis que dans tous les grands hôpitaux auxquels se rattache une école d'infirmières, une grande partie du travail (50 à 60 %) serait accompli par des élèves infirmières (le travail peu coûteux des élèves infirmières explique probablement l'insistance avec laquelle de nombreuses écoles réclament une formation de trois ans).

La Ligue des infirmières norvégiennes mit tout en œuvre pour obtenir que le diplôme ne soit délivré qu'à des infirmières ayant suivi un cours de trois ans et ne recula devant aucun effort pour empêcher qu'une loi ne fût votée autorisant une préparation de plus courte durée. Cependant, en 1922, le gouvernement adopta le projet de la majorité et le soumit au Storting<sup>1)</sup>,

<sup>1)</sup> Autorité législative, correspondant à nos «Chambres fédérales». (Réd.)



qui ne le mit en délibération qu'au mois d'août 1924. A cette époque, le projet fut renvoyé au gouvernement pour être modifié. On pouvait craindre, en effet, vu la divergence des opinions formulées, que le plan primitif ne fit pas assez ressortir la nécessité de préparer et de diplômer des infirmières en un laps de temps plus rapide.

Il y a eu de tout temps — et il y a encore en Norvège — à côté des infirmières ayant fait trois ans d'études, d'autres infirmières ayant suivi un cours moins prolongé (deux ans au maximum, aujourd'hui). Le travail de ces infirmières, infirmières de la Croix-Rouge, samaritaines, diaconesses, luthériennes, a toujours donné satisfaction — bien que la Ligue des infirmières norvégiennes se refusa à l'admettre — aux personnes les mieux placées pour apprécier leurs services, c'est-à-dire aux médecins et aux malades. C'est pourquoi la loi sur les pensions votée l'année passée par le Storting, s'applique à toutes les organisations d'infirmières en ayant exprimé le désir qu'il s'agisse d'infirmières *ayant eu trois ans ou un an et demi d'études*. Les infirmières de la deuxième catégorie sont, de ce fait, déjà reconnues en pratique par le Gouvernement norvégien; elles le seront assurément aussi en principe.

Examinons aussi la question d'un peu plus près et rappelons tout d'abord ce qu'il y a d'essentiel et de fondamental dans toute formation des infirmières. On serait parfois tenté de l'oublier en entendant les clameurs sans cesse grandissantes de certains groupements qui voudraient compléter, perfectionner et prolonger sans cesse la formation des infirmières, sans tenir compte de ce qu'elles savent déjà et sont vraiment capables d'apprendre, ce qu'elles ont besoin de connaître, non seulement pour tous les procédés techniques et pour acquérir l'habileté pratique dans toutes les spécialités de leur profession, mais pour tous les sujets tels que la physique, la chimie, l'anatomie, la physiologie, la pathologie, la thérapeutique, la diététique ou l'hygiène dont la théorie exige un enseignement minutieux!

Quels devraient être les attributs essentiels d'une bonne infirmière?

Elle doit, docile aux instructions du médecin, soigner toutes les maladies dans n'importe quelles conditions, c'est-à-dire pas seulement dans les grands hôpitaux modernes, parfaitement aménagés et pourvus d'un matériel perfectionné ou dans de luxueuses maisons de santé, mais aussi dans les taudis et — comme cela est fréquent en Norvège — dans les petits villages de montagnes ou du littoral. Dans ces régions reculées, l'infirmière partage l'âpre vie des habitants; elle va donner ses soins dans de pauvres masures, ou bien elle travaille sous les ordres directs d'un médecin dans de modestes infirmières destinées avant tout au traitement de maladies internes et chroniques.

Quelles qualités physiques et morales exigerons-nous de la femme qui se prépare à ce rôle essentiel? Elle doit avoir atteint sa maturité physique, posséder un esprit sain et une santé robuste, avoir un idéal élevé, un cœur compatissant, la main douce et légère. Elle doit être prompte à s'instruire, docile, consciencieuse. Et si, possédant tout cela, elle est patiente et dévouée, elle a été sommairement préparée à l'école d'infirmières. D'autre part, les femmes qui ne remplissent pas ces conditions seront de mauvaises infirmières quelle que soit l'étendue de leurs connaissances scientifiques et théoriques.

J'estime quant à moi — et l'expérience a confirmé cette manière de voir — qu'il est plus important d'enseigner aux infirmières *comment* elles doivent suivre nos instructions que d'essayer avec plus ou moins de succès de leur en expliquer le *pourquoi* scientifique.

Ce point de vue est extrêmement important car il indique la voie à suivre pour préparer à la profession d'infirmières des jeunes femmes pourvues de qualités de cœur et d'intelligence quelle que soit leur instruction primaire, secondaire ou universitaire. Une culture trop raffinée est peut-être un obstacle et non une garantie pour devenir une bonne infirmière.

Les femmes élevées à la campagne et ayant reçu une bonne éducation, peuvent devenir d'excellentes infirmières avec une préparation rapide dans laquelle l'enseignement théorique correspond à leurs capacités réelles et l'apprentissage pratique est limité au strict nécessaire. Cette formation, si elle est bien comprise, nous a permis et nous permettra encore de fournir à la Norvège le genre d'infirmières dont elle a besoin pour les petits infirmeries disséminées dans les vallées, les montagnes et les bords de la mer : des femmes robustes et capables, nées et élevées sur le sol même et, de ce fait, déjà acclimatées dans les endroits où leur profession les appelle. Elles sont, elles se sentent de la même essence que leurs malades. Elles fraternisent avec eux et réussissent là où les infirmières hautement qualifiées des grands hôpitaux échoueraient certainement. Ces dernières, en effet, se sentiraient dépassées dans un milieu si totalement différent et ne correspondant en aucune façon à leur éducation, à leurs aspirations, à leurs habitudes ; cette expérience a déjà été fréquemment démontrée en Norvège.

Nous avons donc besoin d'infirmières appartenant à une catégorie « subsidiaire ». Les conditions économiques et sociales dans lesquelles les infirmières travaillent varient à l'infini, et il serait absurde de vouloir les former toutes sur le même modèle. Et les femmes qui se vouent à cette profession appartiennent à des catégories intellectuelles ou sociales si différentes qu'il serait impossible de produire un type unique. Elles représentent tous les milieux et toutes sont les bienvenues, car nous avons besoin d'elles toutes. Sachons préparer chacune d'elles selon ses capacités et pour la tâche qui lui sera assignée ; combinons de telle sorte la durée et le programme de leurs cours en vue d'assurer leur assimilation pratique. Evitons tout ce qui est superflu et purement apparent, gardons nous de toute exagération, mais offrons à chacune de nos infirmières la possibilité de s'élever aussi haut que le lui permettront ses dons personnels et sa propre persévérance. Le problème de la formation des infirmières ne saurait être résolu avec un esprit partial et étroit, il faut le considérer avec son bon sens et sans parti-pris.

En ce qui concerne la durée de l'apprentissage pour les infirmières à diplôme complet, j'estime, et l'expérience m'a démontré que :

Si un enseignement pratique étendu et surtout un enseignement théorique complet doivent être donnés, et s'il est réellement nécessaire pour les infirmières de suivre le nombre considérable de cours figurant au programme de beaucoup d'écoles, il faut :

- 1° Limiter le recrutement des élèves aux femmes déjà instruites et cultivées ;
- 2° Porter à un minimum de trois ans la durée de la formation.

Autrement, toute cette instruction sera inutile. La plupart des élèves ne s'assimilent pas les leçons ou apprennent comme des perroquets. Toutefois, pour la majorité des hôpitaux, la partie théorique n'a pas besoin d'être aussi développée ; on peut très bien la diminuer. Dans ce cas, les vingt-huit mois du Comité Rockefeller sont tout à fait suffisants — on peut les compléter ensuite par des cours de perfectionnement sur des sujets spéciaux.



## Wie kann man Herzfehler verhüten?

Im Jahr 1836 zeigte zuerst der Franzose Dr. Bouillaud den Zusammenhang zwischen Rheumatismus und Herzfehler. Namentlich ist der Rheumatismus beim Kind ausschlaggebend für bleibende Herzfehler, und dort sollte man den Hebel ansetzen, wenn man spätere Herzfehler verhüten möchte.

Gewöhnlich wird im Volk alles, was in dieser Richtung schmerzhaft ist, in den allgemeinen Rheumatismuskessel geworfen, handle es sich nun um die chronischen Gelenkveränderungen bei alten Leuten, um die „Güchti“ des mittleren Alters oder um fieberhafte Gelenkschwellungen im jugendlichen Alter. Die erstgenannten Leiden beruhen auf chronischen Veränderungen, die letztere Krankheit ist eine akute Infektionskrankheit, die so oft Erscheinungen von seiten des Herzens hervorruft, daß man sie in gewissen Ländern geradezu als „Herzfieber“ bezeichnet, um ja auf die gefährlichen Begleiterscheinungen aufmerksam zu machen.

Der akute Gelenkrheumatismus ist eine Krankheit der gemäßigten Zone und namentlich im Zentrum und im Norden von Europa stark verbreitet, ebenso in den Vereinigten Staaten Nordamerikas. England scheint besonders bevorzugt zu sein. Dort entfielen im Jahr 1903 von 1000 Todesfällen 4,62 auf Gelenkrheumatismus. In den großen Städten: Berlin während einer Periode von 10 Jahren wiederum auf 1000 Todesfälle durchschnittlich 2,38, in Kopenhagen 3,23, in Paris 1,21, in New York 3,48.

Nun ist an und für sich der Rheumatismus nicht eine rasch tödliche Krankheit, aber sie bringt eine bedenkliche Verminderung der physischen Tüchtigkeit mit sich, indem sehr viele Leute mit Herzfehlern nicht mehr arbeitsfähig sind.

Mit aller Wahrscheinlichkeit handelt es sich bei dieser Erkrankung um eine Einwanderung von gewissen Eiterbazillen. Sehr prädisponieren dazu die Kälte und die Feuchtigkeit. Man hat in verschiedenen Ländern die Wohnungen untersucht, in welchen Kinder an Rheumatismus erkrankt waren, und dabei konstatiert, daß es sich meistens um feuchte und kalte Wohnungen handelte. Daraus ergibt sich ohne weiteres, daß für die Bekämpfung dieser Krankheit die Sanierung der betreffenden Wohnungen unerlässlich ist.

Da muß das gesamte Volk mithelfen, und wir haben die Pflicht, es über die Art dieses Leidens aufzuklären. Der akute Gelenkrheumatismus des Kindes- und Säuglingsalters führt nicht selten zu argen Verkrüppelungen, denn es bleiben oft mehrere Gelenke dauernd verändert. Das Perfide an der Krankheit ist aber, daß besonders im Kindesalter die eigentlichen Schmerzsymptome fast fehlen können und hier und da nur durch leichtes Halsweh und Ziehen in den Gelenken ersetzt werden. Solche Kranke gehören unbedingt ins Bett und unter ärztliche Kontrolle, besonders wenn sich Symptome von seiten des Herzens zeigen, die oft gar nicht leicht zu konstatieren sind.

Auch die Lehrerschaft kann da wirksam mithelfen, denn in der Schule zeigen sich manchmal Erscheinungen, die in dasselbe Kapitel gehören, nämlich der Weitzanz. Sehr oft sind die beiden Krankheiten vereinigt gefunden worden. Sieht deshalb die Lehrerschaft die Anfänge des Weitzanzes, die ja untrüglich sind, so soll sie eine ärztliche Untersuchung sofort veranlassen. Dadurch können z. B. später Herzfehler vermieden werden.

Aber auch dann, wenn das Herz schon in Mitleidenschaft gezogen ist, lassen sich die Gefahren wirksam eindämmen durch ein rasches Eingreifen und eine andauernde Behandlung. Leider steht da etwas störend im Weg. Es sind ja doch die Armen, welche besonders vom Rheumatismus befallen werden, und das hat wiederum zur

Folge, daß sie eher in die Spitäler kommen. Die Ueberfüllung der Spitäler aber ist oft daran schuld, daß die kleinen Patienten, wenn sie nicht mehr deutliche Herzsymptome zeigen, vorzeitig entlassen werden. Dadurch wird die notwendige, lange Ruhetur verkürzt. Zu Hause wird doch nicht genügend Sorge getragen, man begreift nicht, warum das Kind, das keine Symptome zeigt und gern aufstehen möchte, noch im Bett liegen soll. Da wird denn nachgegeben und der Herzfehler ist bleibend. Es ist deshalb sehr zu begrüßen, wenn in größern Städten besondere Erholungsheime für solche Kranke gegründet werden, in denen die Patienten bis zu ihrer gründlichen Heilung verbleiben und langsam der täglichen Beschäftigung zugeführt werden können.

Die prophylaktischen Maßnahmen lassen sich also ungefähr folgendermaßen zusammenfassen:

1. Wohnungshygiene, Vermeidung von Feuchtigkeit, Aufenthalt an der Sonne und an der frischen Luft.
2. Aufklärung des Volkes über die Gefährlichkeit der rheumatischen Erkrankung bei Kindern.
3. Kinder, die an einem derartigen Leiden erkrankt sind, sollen einer genauen Untersuchung zugänglich gemacht werden. Diese Untersuchung hat sich speziell auf den Zustand des Herzens zu erstrecken.
4. Schaffung von besonderen Erholungsheimen, in welchen die Genesenden bis zur absolut sicheren Ausheilung des akuten Leidens verbleiben können.

An dieser Arbeit können alle mithelfen, die sich um die Volksgesundheit interessieren: der Hygieniker, der Arzt, die freiwillige Hilfe, ebenso die Behörden.

Aus «Vers la santé»

## Pestgefahr.

In Italien und Frankreich sind in den letzten Jahren vereinzelte Pestfälle vorgekommen. Aus Griechenland kommen wesentlich mehr Pestmeldungen, in Rußland ist die Pest ausgebrochen, man weiß nur, daß die Ausdehnung erheblich ist. Es ist ein Faktum: Europa ist heute nicht mehr pestfrei. Wer die Peststatistik der letzten 25 Jahre durchsieht, muß konstatieren, daß die Seuche die Gebiete, in denen sie endemisch ist, überschritten hat und langsam, aber sicher nach Westen vorrückt. Die nordafrikanischen Herde bedrohen Italien und Frankreich.

Wir kennen aus der Geschichte die furchtbaren Pestepidemien, welche Europa durchzogen haben. Besonders furchtbar war die Epidemie im 14. Jahrhundert, die unter dem Namen der „schwarze Tod“ oder das „große Sterben“ in Erinnerung geblieben ist. Seit Mitte des 18. Jahrhunderts sind keine größern Epidemien von Pest in Westeuropa vorgekommen. Rußland hat allerdings mehrere Epidemien erlebt, die noch unter dem früheren Regiment mit unerhörter Energie unterdrückt wurden. Wie aus den weiter oben angegebenen Daten ersichtlich ist, hat die Pest ihre Bedeutung für uns keineswegs verloren.

Die Ratten und die auf ihnen hausenden Flöhe sind mit aller Sicherheit als die wesentlichen Verbreiter der Pest nachgewiesen. Es ist eine in ganz Europa festgestellte Tatsache, daß die Ratten sich in den letzten 10 Jahren ganz ungeheuer vermehrt haben, so daß mancherorts von einer Rattenplage gesprochen werden muß.

Wir stehen zwei Tatsachen gegenüber: Vorschreiten der Pest gegen Mitteleuropa und Zunahme der Ratten daselbst. Es ergibt sich daraus die Notwendigkeit, mit aller Energie die Vertilgung der Ratten zu organisieren und ungesäumt



ins Werk zu setzen und dauernd zu unterhalten. Dieser Vernichtungskrieg ist eine sehr schwierige Aufgabe, da Ratten durch Schiffe, Eisenbahnen usw. verbreitet werden und die Vermehrung dieser Tiere eine ganz ungeheure ist. Es muß aber dieser Krieg geführt werden, wenn man Europa schützen will. Man kann nicht warten, bis Pestfälle vorkommen, bis eine kleine Epidemie entstanden ist; dann ist es sehr spät, in dicht bevölkerten Gebieten mit vielen alten Quartieren, wie in manchen Hafenstädten, sicher zu spät. Das heutige Rußland ist verseucht, und es ist fraglich, ob der hygienische Grenzwall, den vor dem Krieg das deutsche Reich nach Osten errichtet hatte und womit es Europa ungeheure Dienste leistete, wiederhergestellt ist, seit der Vertrag von Versailles Deutschlands Ostgrenze in vollem Umfang veränderte. Bei dieser Sachlage ist es eine Notwendigkeit, daß rechtzeitig, und das kann nur heißen ungesäumt, die Arbeit an die Hand genommen wird. Sie sollte nicht bloß in einzelnen Ländern organisiert werden, sondern international, da könnte sich der Völkerbund ein Verdienst um Mitteleuropa erwerben. In Dänemark und Norwegen wird dieselbe Idee propagiert. Es ist dringend zu wünschen, daß der Bundesrat durch das Gesundheitsamt einen Bericht ausarbeiten lasse, ihn dem Völkerbund mit entsprechendem Bericht vorlege und sich rechtzeitig die Unterstützung anderer Völkerbundsstaaten sichere.

Die Grippeepidemie hat Mitteleuropa unvorbereitet getroffen, eine Pestepidemie ist aber eine noch gefährlichere Katastrophe, die Infektionsmöglichkeiten sind zahlreicher, die Sterblichkeit ist größer.

(Aus der Tagespresse.)

## L'entorse

Par le Prof. Raymond Grégoire

Un individu marche ou court, quand brusquement son pied se tord dans un trou qu'il n'a pas vu. Immédiatement, il ressent une douleur des plus violentes, syncopale même, qui le cloue sur place. Pendant quelques minutes, il est incapable de faire un mouvement; puis peu à peu la douleur devient moins vive, et, s'il est très énergique, il va pouvoir, en boitant, marcher quelque temps encore, à condition toutefois que le sol soit plat et sans cahot. Mais il n'ira pas très loin, car bientôt son pied gonfle, et la douleur, l'engourdissement, l'obligent à s'arrêter et le contraignent à se faire reconduire chez lui en voiture.

Tout le monde a fait le diagnostic, même lui. Il s'est « foulé » le pied, ce qui ne veut rien dire ou plutôt ce qui signifie simplement, pour le chirurgien, qu'il s'est violemment tordu le pied.

Mais quelles sont les lésions anatomiques qu'ont produit ce traumatisme? Voilà ce qu'il faut savoir exactement, car des conséquences désastreuses peuvent résulter d'un diagnostic anatomique imparfait. Il faut demander à l'examen clinique laquelle des diverses parties constituant de l'articulation a été arrachée par l'accident.

Or, une articulation est formée par des extrémités osseuses façonnées de manière variable pour chaque articulation. Ces extrémités osseuses sont reliées et attachées solidement l'une à l'autre par des ligaments résistants, mais souples pour permettre le mouvement, et cependant inextensibles pour éviter la laxité articulaire incompatible avec une grande solidité. Une synoviale, ointe d'un liquide filant, véritable boîte à graisse, facilite les mouvements de l'ensemble.

Sous l'influence d'un traumatisme violent, les os, cependant durs, se rompent généralement avec plus de facilité que les ligaments qui, bien que moins résistants, sont plus élastiques.

La fracture est, par conséquent, beaucoup plus fréquente que l'entorse vraie. Voilà déjà un point d'anatomie pathologique important à connaître.

La fracture, qui disloque les travées d'un os, ouvre quantité de vaisseaux qui courent dans cet os, et produit dans les tissus un épanchement sanguin plus ou moins abondant suivant l'importance de la lésion osseuse. Le ligament est au contraire un tissu particulièrement mal nourri et peu vascularisé. Aussi, quand il est déchiré ou rompu, l'hémorragie est-elle à peu près nulle. Ce second point d'anatomie pathologique est aussi à retenir.

Voilà donc notre homme couché dans son lit. Tant qu'il ne bouge pas, ou qu'on ne le bouge pas, il ne souffre guère.

Mais prenez bien garde en le remuant, il y a certains mouvements du pied qui réveillent une douleur intolérable. Le poids même des draps, qui oblige l'extension du pied sur la jambe est difficile à supporter.

Depuis son accident, le pied est devenu énorme. En une heure ou deux, il a gonflé considérablement. C'est un œdème blanc rosé, dans lequel le doigt déprime un godet profond. La région du cou-de-pied est particulièrement augmentée de volume.

Si vous examinez avec prudence, vous êtes surpris de constater que la plupart des mouvements de l'articulation sont possibles, sauf toutefois ceux qui, justement, mettent en tension le ligament qui a été rompu. De même la pression n'est douloureuse que lorsqu'on appuie sur le ligament rompu.

Il n'y a pas de déformation du membre, pas de position vicieuse. Il n'y a pas d'ecchymose, et c'est là une constatation de première importance. Il n'y en a pas au moment de l'accident, et il n'y en aura pas dans les jours qui vont suivre, parce que, comme nous l'avons vu, les ligaments déchirés saignent peu ou pas, étant peu vascularisés.

D'ailleurs, l'entorse vraie est une affection de courte durée. Convenablement soignée, elle guérit en une quinzaine de jours. La douleur disparaît, le gonflement s'efface et, encore un peu engourdi d'abord, le blessé retrouve bien vite l'intégrité des fonctions de son membre.

Ce que nous venons de dire pour le pied, nous pourrions le répéter pour toutes les autres articulations. Mais le pied, en raison de sa grande mobilité et des nombreux efforts qu'il doit supporter, est certainement le segment de membre où l'entorse se produit le plus fréquemment.

Après le pied vient immédiatement le genou où, pour les mêmes raisons, les ligaments sont souvent tirillés et entorsés. Enfin, le coude et le poignet viennent ensuite dans l'ordre de la fréquence. Les autres articulations peuvent être le siège de fractures, il devient exceptionnel qu'elles soient le siège de l'entorse.

Contrairement à ce qu'on pourrait croire, l'entorse, affection extrêmement bénigne, est aussi une affection relativement très rare; et l'expression de foulure, qui veut désigner l'entorse, cache sous son imprécision tous les traumatismes articulaires les plus divers.

C'est qu'en effet, il n'est pas indifférent de confondre l'entorse avec une fracture même partielle des extrémités osseuses d'une articulation, car une fracture méconnue peut laisser une infirmité définitive.



Cependant, il n'est pas toujours aisé de reconnaître, sous le gonflement énorme qui a rapidement envahi le membre, les signes caractéristiques de la lésion osseuse.

Comme tous les chirurgiens, j'ai eu l'occasion d'observer des fractures graves avec déplacements, des luxations des extrémités osseuses, que des doigts inexpérimentés n'avaient pas su reconnaître au-dessous du gonflement. Bien souvent, ce n'est qu'au prix d'opérations graves et mutilantes que l'on arrive péniblement à remédier à ces lésions vicieusement consolidées.

Je sais bien que ces erreurs deviennent de plus en plus rares aujourd'hui, car la radiographie supplée heureusement à l'inexpérience ou à l'insuffisance d'examen.

Mais si l'on peut éviter de méconnaître une luxation ou une fracture articulaire avec déplacement, il existe aussi des fractures articulaires qui ne s'accompagnent pas de déplacement des fragments, sont parfois difficilement décelables à la radiographie et simulent parfois l'entorse. Pourtant, si on n'y prend garde, le cal pourra dans la suite devenir douloureux ou exubérant, ou encore le cal, insuffisamment solide, se déviera sous l'influence d'une mobilisation mal réglée ou trop précoce. Et l'accident, qui paraissait cependant si bénin, laissera dans la suite une véritable infirmité.

Quand un individu s'est tordu violemment une région articulaire, le public a toujours tendance à faire le diagnostic de foulure, ce que nous pourrions traduire par entorse. Une lésion aussi bénigne ne réclame pas la présence du médecin, semble-t-il, et l'on demande volontiers à l'infirmière de faire quelques massages pour que le blessé reprenne au plus vite ses occupations.

Mais, si celle-ci connaît son métier, elle saura qu'une entorse ne s'accompagne jamais d'ecchymose, surtout de cette ecchymose tardive et jaune bleuâtre qui n'apparaît qu'après deux ou trois jours. Pour elle, ce signe sera la preuve certaine d'une lésion osseuse peut-être minime, mais toujours redoutable dans l'avenir.

Elle rendra plus de services au blessé en lui conseillant de prendre l'avis d'un médecin, qu'elle ne trouvera de vaine gloriole en assumant une responsabilité dont l'avenir lui montrerait tout le poids.

*L'Infirmière française,  
n° 6. 1924.*

## Trachtenatelier.

Auf die Ausführungen über das Trachtenatelier in der letzten Nummer der Krankenpflegeblätter hin sind von verschiedenen Seiten Fragen über diesen Betrieb an uns gerichtet worden, die uns zeigen, dass manche Unklarheiten über denselben vorhanden sind. Wir haben es begrüsst, wenn man sich um klaren Aufschluss darüber an uns direkt gewendet hat und es erscheint uns deshalb auch zweckmässig, an dieser Stelle einige bezügliche Erklärungen abzugeben.

Vor allem möchte die Trachtenkommission begründen, erstens wieso sie in die Lage gekommen ist, nach mehr als 10jähriger Arbeitszeit eine Summe von Fr. 25 000 unter die verschiedenen Schwesternkategorien verteilen zu können und zweitens die Motive zum Modus ihrer Verteilung erklären.

Der Hauptzweck, welcher die Pflegerinnenschule im Jahre 1914 veranlasst hat, in ihrem Schwesternhause ein Trachtenatelier einzurichten, war vor allem dieser, den Schwestern ihres Hauses sowohl als auch denjenigen des schweiz. Krankenpflegebundes zu einer einheitlichen, vorschriftsgemässen und preiswerten Kleidung zu verhelfen. Als selbstverständlich wurde schon damals angenommen, dass diese Institution sich selbst erhalten müsse. Dazu war es natürlich notwendig, nach und nach ein kleines Betriebskapital anzulegen, anfangs um die aufgenommenen Darlehen zurückzuerstatten und später, als das im Laufe von ein paar Jahren möglich geworden war, um den Betrieb mit seinen verschiedenen Risiken weiter sicherzustellen. Unter fachmännischer Beratung in bezug auf die Finanzierung des Betriebes wurde sorgfältig der Prozentsatz der nötigen Provision berechnet, der natürlich niedriger sein konnte als in einem gewöhnlichen Geschäft, erstens weil unser Atelier in der Pflegerinnenschule, man könnte fast sagen, Gastrecht genoss, d. h. wenigstens zu äusserst günstigen Bedingungen Logis, Heizung, elektrische Kraft und anfangs auch die Verpflegung für seine Angestellten geliefert bekam, ferner auch deshalb, weil es sich eigentlich bis heute mit recht bescheidenen Betriebsverhältnissen begnügte und aber auch, da vom ersten Tage an sorgfältig und sparsam gehaushaltet wurde und jeder Jahresüberschuss, der in seiner Höhe wechselte, besonders im Verlauf der späteren Kriegs- und der ersten Nachkriegsjahre, stets sofort wieder an Zins gelegt wurde. Die Trachtenkommission hielt es für ihre Pflicht, das Institut zuerst nicht nur so weit zu fördern, dass es auf der bisherigen Grundlage weitergeführt werden konnte, sondern ein Betriebskapital anzulegen, das auch eine Verlegung des Ateliers in andere, eventuell sogar eigene Räume ermöglicht hätte, weil von seiten der Pflegerinnenschule infolge ihres Platzmangels diese baldige Notwendigkeit immer und immer wieder betont wurde. Dazu wäre natürlich erstens nicht nur ein beträchtliches Anfangs-, sondern auch ein viel grösseres Betriebskapital nötig gewesen und zudem hätten sich aber auch die Erwerbsverhältnisse alsdann wesentlich ungünstiger gestaltet. Als dieses Ziel erreicht erschien, arbeitete die Trachtenkommission mit der gleichen Freude am Werke nach bestem Wissen und Gewissen weiter in der Auffassung, dass ja ihre Ersparnisse der gesamten Schwesternschaft zugute kommen sollten. Eigentlich wurde schon seit längerer Zeit von uns mit besonderer Vorliebe an die Gründung eines allgemeinen Schwesternheims, vorzugsweise ein Altersheim, gedacht, dem der Gesamtertrag des Ateliers zugewendet werden dürfte. Als es sich aber durch die Vorkommnisse im Laufe des letzten Jahres herausstellte, dass dieser Gedanke fallen gelassen werden müsse, blieb uns nichts anderes übrig, als diese Summe unter die verschiedenen Schwesternkategorien zu verteilen mit der Bedingung jedoch, dass sie für Wohlfahrtszwecke der Schwestern verwendet werden müsse.

Dass bei der Verteilung der Pflegerinnenschule eine grössere Quote zugesprochen wurde als den einzelnen anderen Verbänden, darf damit begründet werden, dass uns die Pflegerinnenschule zehn Jahre lang in uneigennütziger Weise grosse Vorteile eingeräumt hat, ohne welche wir heute nicht die Hälfte dieser Schenkungen hätten machen können. Ausserdem war es auch ein Organ der Pflegerinnenschule, welche als Trachtenkommission viel freiwillige Arbeit für das Trachtenatelier leistete.

Die Statistik über die Arbeitsleistungen des Trachtenateliers im Laufe eines Jahres in den letzten Krankenpflegeblättern muss auf einem Irrtum



beruhen. Die Zahlen, welche sich inzwischen auf Grund einer sorgfältigen Aufstellung ergeben haben, sind folgende: Im Laufe eines Jahres hat sich unsere Kundschaft aus 921 Schwestern zusammengesetzt, wovon 374 aus der Pflegerinnenschule hervorgegangen sind (die wir also immer noch zu den Pflegerinnenschulschwestern rechnen), die übrigen sind andere Bundes-schwestern. Es wäre eine sehr grosse Mühe, die Zahl aller Trachtstücke zu berechnen, welche im Laufe eines Jahres abgegeben wurden, weshalb wir darauf verzichtet haben, um so mehr, da keine ganz genaue Abgrenzung in bezug auf die einzelnen Schwesternkategorien mehr möglich wäre.

Nachdem wir nun diese Summe verteilt haben, stehen wir sozusagen wieder vor einem gewissen Anfang, da die vorhandenen Baarmittel soweit erschöpft sind, dass der Betrieb gerade weitergeführt werden kann, ohne dass neue Darlehen aufgenommen werden müssen. Die Trachtenkommission ist entschlossen, nicht mehr auf der bisherigen Grundlage weiterzufahren, sondern anzustreben, dass der Betrieb von einer bestehenden gemeinnützigen Institution übernommen werde. Ob sich das verwirklichen lässt und von welcher Institution, ist noch vollständig unaufgeklärt. Sollte es sich nicht verwirklichen lassen, so würde nichts anderes übrig bleiben, als das vorhandene Inventar zu liquidieren und den Betrieb ganz einzustellen. Unter diesen Umständen wird die bisherige Trachtenkommission nur noch bis zur Abklärung dieser Sachlage und zur endgültigen Lösung der Frage in diesem oder jenem Sinne ihres Amtes weiter walten.

Zürich, den 3. Februar 1925.

Die Trachtenkommission.

## L'admission de nouvelles candidates dans les sections de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Chacun le sait, l'examen institué par l'Alliance donne le droit à ceux et celles qui sont en possession de ce certificat, de poser leur candidature dans l'une ou l'autre des huit sections de notre association. Mais si l'examen subi avec succès *permet* d'entrer, il n'*oblige* aucune section à recevoir celui qui est porteur du certificat. « Charbonnier reste maître chez lui », les sections gardent toute liberté d'admettre ou de refuser les candidats qui se présentent!

L'Alliance vient de fermer ses portes aux releveuses et aux gardes de nourrissons, elle veut aussi les fermer à tous les infirmiers et à toutes les infirmières qui ne seraient pas « d'excellents éléments », et elle en a non seulement le droit, mais le devoir.

L'examen de l'Alliance est un crible — à mailles relativement lâches — au point de vue professionnel, il ne l'est pas — et ne peut pas l'être — au point de vue de la moralité, de la conduite, du caractère. Or il est du devoir des sections de ne recevoir des nouveaux membres que si ceux-ci ont fourni des preuves de leur bon caractère, de leur excellente conduite, de leur parfaite moralité. C'est dans le but de faciliter ce triage spécial que le Comité de la section de Neuchâtel vient d'approuver un nouveau règlement concernant l'admission de futurs membres. Ce règlement — provisoire pour le moment — nous désirons le mettre sous les yeux de nos lecteurs et de nos lectrices, car il est évident qu'un *règlement semblable ne peut porter tous*

*ses fruits que s'il trouve de l'écho auprès de toutes nos sections, et que chaque section en adopte un analogue.*

Neuchâtel est parti de ce principe: que sa section, son bureau de placement, ne doit offrir au public que des gardes en qui on puisse avoir absolument confiance, tant au point de vue professionnel que du caractère. Nous voulons dès lors très exactement connaître les qualités et les défauts de tous nos candidats, avant de les admettre comme membres. De là proviennent les mesures restrictives qu'on lira plus particulièrement au § 3, sous les lettres *c*, *d*, *e*, et aussi sous *k*, qui concerne les transferts d'une section à l'autre.

Le nouveau règlement d'admission est appliqué depuis le mois de janvier; espérons qu'il donnera toute satisfaction. D<sup>r</sup> M<sup>l</sup>.

## Règlement provisoire

### concernant l'admission de nouveaux membres dans la section de Neuchâtel de l'Alliance suisse des gardes-malades.

§ 1. Conformément au § 1 des nouveaux statuts centraux, la section de Neuchâtel n'admet plus ni gardes releveuses, ni gardes de nourrissons, dès le 5 octobre 1924. Seuls les infirmiers et infirmières sont admis dorénavant comme membres.

§ 2. Peuvent être admis:

- a) les infirmières ayant le diplôme de
  - l'Ecole de la Croix-Rouge Lindenhof de Berne,
  - l'Ecole de la Source, à Lausanne,
  - la « Pflegerinnenschule », à Zurich,
  - l'Ecole « Schwesternhaus vom Roten Kreuz », Zürich-Fluntern,
  - l'Ecole de Baldegg,
  - l'Ecole d'Engeried, à Berne;
- b) les infirmiers et infirmières porteurs du certificat d'examen de l'Alliance suisse des gardes-malades.

§ 3. Toute admission définitive dans la section ne peut avoir lieu que:

- a) après examen en séance du Comité de la demande d'admission, accompagnée des pièces justificatives;
- b) après publication du nom dans le Bulletin des infirmières, et affichage au Bureau de placement;
- c) après que la candidate se sera présentée personnellement à une personne de confiance désignée par le Comité;
- d) et que des renseignements auront été pris par cette personne de confiance auprès de ceux et celles que le candidat a indiqué comme références, et auprès d'autres personnes si possible;
- e) après que la candidate (ou le candidat) aura été placé par le bureau de Neuchâtel, pendant au plus six mois, et que le bureau se sera exactement renseigné sur les capacités professionnelles, la conduite et le caractère de la personne en question;
- f) si tous ces renseignements sont satisfaisants, et après expiration des six mois, le Comité statuera sur l'admission définitive;
- g) pendant cette période d'attente, la candidate ne porte pas l'insigne, ni le costume de l'Alliance, mais un vêtement quelconque ou l'uniforme de sa Maison-mère;
- h) si l'admission était refusée d'emblée, ou après les six mois d'attente, le candidat a droit de recours auprès du Comité central (§ 8 des statuts centraux);
- i) admis après six mois, le candidat doit sa cotisation dès le moment de sa demande d'admission. Refusé, il ne doit rien;



k) les demandes de transferts sont assimilées aux candidatures, pour toute personne n'ayant pas été membre six mois au moins d'une autre section où elle aura effectivement travaillé comme garde-malade.

§ 4. Le présent Règlement adopté par le Comité en séance du 15 janvier 1925, sera adressé à toute personne demandant son admission dans la section de Neuchâtel, avec le formulaire d'admission.

Pour le Comité de la Section de Neuchâtel:

La Secrétaire,  
S<sup>r</sup> *Soph. Bourquin*.

Le Président,  
D<sup>r</sup> *C. de Marval*.

## Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

### Krankenpflegeverband Basel.

Die Stellenvermittlung vom Roten Kreuz Basel, Schützengraben 39, sucht tüchtige, jüngere *Schwester*, deutsch und französisch sprechend, zu Arzt für Sprechstunde. Verpflegung im Haus.

### Krankenpflegeverband St. Gallen.

## Einladung zur Hauptversammlung

Sonntag den 1. März 1925, um 15 Uhr, im Kantonsspital, Haus I, Röntgensaal.

#### TRAKTANDEN:

Jahresbericht, Jahresrechnung, Revisorenbericht, Wahlen, Arbeitslosenversicherung. Vortrag von Herrn Dr. Büchler, Sekundärarzt aus der medizinischen Abteilung des Kantonsspitals: «Die Tuberkulose im Röntgenbild».

Wir bitten zu beachten, dass die Versammlung nicht, wie gewöhnlich, im Rotkreuzhaus, sondern wegen dem Lichtbildervortrag im I. Haus des Kantonsspitals abgehalten wird.

### Krankenpflegeverband Zürich.

Die Monatsversammlung des Krankenpflegeverbandes Zürich fällt im Februar zugunsten der Hauptversammlung aus.

## Einladung zur Hauptversammlung

Sonntag, den 22. Februar 1925, punkt 14 Uhr, im Zunfthaus „ZUR WAAG“, Münsterplatz 8, Zürich.

#### TRAKTANDEN:

1. Protokoll, 2. Jahresbericht, 3. Jahresrechnung, 4. Ausscheidung der beiden Berufsgruppen, entsprechend dem Beschluss der Delegiertenversammlung in Luzern (Oktober 1924), 5. Unterkunft der Stellenvermittlung, 6. Neubildung des Krankenpflegeverbandes (Statutenrevision, Ergänzungswahl des Vorstandes und der Delegierten, Festsetzen des Jahresbeitrages).

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

### Die wichtigsten Aenderungen an den Statuten für den Krankenpflegeverband Zürich.

Es wird die Kategorie der *inaktiven* Mitglieder geschaffen. Als solche werden alle Mitglieder aufgeschrieben, die den Beruf aus irgendeinem Grund nicht mehr ausüben, aber dem Verband noch weiter angehören wollen. Sie haben die gleichen Rechte und Pflichten wie die Aktivmitglieder, sind aber den Verpflichtungen gegenüber dem Roten Kreuz enthoben.

Als inaktive Mitglieder können auch Personen aufgenommen werden, die bereit sind, als Vorstandsmitglieder dem Verband ihre Kräfte zu leihen.

Die Aufnahme in den Verband wird erschwert, um nur ethisch hochstehende Mitglieder zu bekommen. Jede Schwester resp. jeder Pfleger wird ein halbes Jahr als Kandidatin (Kandidat) vermittelt, um sie persönlich kennen zu lernen. Sie haben keine Vermittlungstaxe zu zahlen in dieser Zeit. Auch die Mitglieder aus andern Sektionen werden nur aufgenommen, wenn sie mindestens ein Jahr in der betreffenden Sektion tätig gewesen sind.

Der Vorstand kann sich in wichtigen Angelegenheiten dadurch erweitern, dass er die für die Delegiertenversammlung des Bundes bezeichneten Delegierten zu den Beratungen zuzieht.

Der Vorstand wird die Anstellung der Sekretärinnen und die Ueberwachung der Stellenvermittlung übernehmen.

### Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admission.

**Sektion Basel.** — *Aufnahmen:* die Schwn. Renée Fröhlich, von Basel; Alice Montandon, von Basel; Elisabeth Seiler, von Frenkendorf (Baselland).

**Basel-Bürgerspital.** — *Austritt:* Schw. Frida Hiltbrunner (Uebertritt in Sektion Zürich).

**Bern.** — *Aufnahmen:* die Schwn. Ersilia Lucchini, Emilia Bernasconi, Sophie Katz, Marguerite Rothenbühler, Erika Blom. *Austritte:* die Schwn. Luise Steiner (ohne Angabe des Grundes), Berthe Dubois, wegen Uebertritt in die Sektion Genf; Marga Speisegger, wegen Verheiratung.

**Genève.** — *Admission définitive:* M<sup>elle</sup> Rose Häberli. *Demandes d'admission:* M<sup>elles</sup> Martha Honegger, 1898, de Dürnten (Zurich), et Madeleine Sutermeister, 1896, de Zofingue (Argovie).

**Luzern.** — *Neuanmeldungen:* die Schwn. Ida Voneschen, geb. 1886, von Chur; Martha Lehmann, geb. 1892, von Trimbach (Solothurn).

**Neuchâtel.** — *Admise:* Sœur Marguerite Anker, d'Anet, garde-malade, née en 1894. *Admises comme candidate:* M<sup>elles</sup> Martha Esslinger, du Wurttemberg, garde-malade, née en 1892; Nelly Gloor, de Mézières, garde-malade, née en 1895; Eva Keller, de Heldswil, garde-malade et garde-reveleuse, née en 1899.

**St. Gallen.** — *Aufnahme:* Krankenpfleger Walter Aeschbacher, von Eggwil. *Austritt:* Ottilie Suter, Wochenpflegerin, ohne Grundangabe.

**Zürich.** — *Aufnahmen:* die Krankenschwn. Luise Ehrismann, von Horgen; Elisabeth Huber, von Oberglatt; Margrit Zuppinger, von Sargans; Emma Fatzer, von Romanshorn; Luise Irion, von Wädenswil; Vreny Bolliger, von Holziken (Aargau); Anna Benz, von Dietlikon; Emmy Leemann, von Uetikon; Margarethe Scheibli (Uebertritt von der Sektion Luzern). *Neuanmeldungen:* Anny Rosenberger, Krankenschwester, geb. 1897, von Birmensdorf; Mathilde Wirz, geb. 1901, von Stäfa.

### Wochenpflegerinnenverband des Kantons Bern.

*Personalnachrichten.* *Aufnahmen:* die Wochenpflegerinnen Anna Krieg, geb. 1899, von und in Radelfingen; Rosa Ammann, geb. 1898, von und in Madiswil; Frieda Maurer, geb. 1903, von Münsingen, in Uebisdorf; Berta Rothen, geb. 1904, von Buchegg, in Münsingen; Hedwig Reist, geb. 1896, von Sumiswald, in Grolley; Anna Plüss, geb. 1898, von und in Murgenthal; Elisabeth Wasser, geb. 1902, von Gränichen, in Aarau; Hanny Siegenthaler, geb. 1902, von Trub, in Kirchberg; Berta Bächtold, geb. 1901, von Busswil, in Bern; Margrit Moser, geb. 1903, von Arni, in Biglen; Liseli Erhard, geb. 1900, von und in Rüderswil; Emma Neuenschwander, geb. 1900, von Langnau, in Bern.

In die *Verbandskasse* wurde geschenkt: von Frl. R. H., Wochenpflegerin, Fr. 10., was hiemit herzlich verdankt wird.

Die Sekretärin: W. Rebmann.



## Wochen-Säuglingspflege-Verband Zürich.

### 1. Einladung zur konstituierenden Versammlung Sonntag den 22. Februar 1925, vormittags 10 Uhr, im „Glockenhof“, Sihlstrasse, Zürich 1..

#### TRAKTANDEN:

1. Protokoll. 2. Bericht über die Arbeiten des Vorstandes von Verband und Bund.
3. Verbandsstatuten. 4. Verschiedenes.
- Fr. 1 Busse für unentschuldigtes Ausbleiben.

### 2. Einladung zur Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Zürich.

(Siehe Näheres unter Mitteilungen des Krankenpflegeverbandes Zürich. Traktanden 1—5 gelten für Kranken- und Wochen-Säuglings-Pflegerinnen gemeinsam.)

Fr. 1 Busse für unentschuldigtes Ausbleiben.

*Der Vorstand.*

## Zur Gründung des schweiz. Wochen- u. Säuglingspflegerinnenbundes.

Auszug aus dem Protokoll der Sitzung vom 1. Februar 1925, um 14.30 Uhr, in der Pflegerinnenschule Zürich.

Anwesend sind: von der Sektion Zürich: Fr. Oberin Leemann, die Schwestern Anna Barth, Elise Stettler, Marie Grosshans, Hanna Kissling. Von Bern: die Schwn. Marianne Rytz, Ida Herber. Von Basel: Fr. Dr. Schultheiss. Von Aarau: die Schwn. Luise Probst und Friedy Seiler. Von St. Gallen: die Schwn. Lydia Dieterle und Lilly Engeler.

Es werden folgende Traktanden beraten:

1. Statuten. Es zeigen sich Schwierigkeiten bei der Festsetzung der Mitgliedschaft, resp. der Aufnahmebedingungen. Die bisher anerkannten Schulen haben verschiedene Ausbildungszeit und es liegt nicht immer in ihrer Macht, die bestehenden Verhältnisse zu ändern. Durch die Bestimmung, dass in Zukunft alle Säuglingspflegerinnen auch Wochenpflege lernen müssen, entstehen für einzelne Schulen grosse Schwierigkeiten für die Unterbringung ihrer Schülerinnen in Frauenspitälern. Nach erneuter Diskussion hierüber wird beschlossen, trotzdem an dieser Bestimmung festzuhalten. Zwei Kategorien von Pflegerinnen im gleichen Verband würde wieder die alten Schwierigkeiten bei der Stellenvermittlung und die Gefahr unloyaler Konkurrenz heraufbeschwören, indem Säuglingspflegerinnen doch auch gelegentlich Wochenpflege ausüben würden, ohne sie gelernt zu haben etc.

Im weitem wird die Frage aufgeworfen, ob an der Bedingung der dreijährigen Berufstätigkeit und der Aufnahme von Kandidatinnen festgehalten werden soll oder ob die Aufnahme der Mitglieder nach Beendigung der vorgeschriebenen Lehrzeit erfolgen dürfe. Von den meisten Anwesenden wird der zweite Vorschlag befürwortet. Die Frage wird zu weiterm Studium empfohlen.

2. Traktandum Bundesabzeichen. Es liegen zwei verschiedene Entwürfe vor: a) für eine Brosche mit Figuren, analog derjenigen des K. P. B. (eine Mutter übernimmt den ihr von der Pflegerin überbrachten Säugling); b) für eine Brosche mit erhöht geprägtem Schweizerkreuz und dem Namen des Verbandes dem Rande entlang. Wir hoffen, beide Entwürfe bald unsern Schwestern im Bilde vorführen zu können, eine allgemeine schriftliche Abstimmung soll dann entscheiden.

3. Fürsorgefonds. Schw. Marianne Rytz erstattet Bericht über die Arbeiten der Ausscheidungskommission, welche keine Mühe scheut, um beiden Teilen gerecht zu werden. Da uns auch die vom Trachtenatelier versprochenen Fr. 5000 noch keineswegs sicher sind, müssen wir unsern Schwestern empfehlen, keine grossen Erwartungen zu hegen<sup>1)</sup>. Doch bleibt uns nichts übrig, als das Gesamtergebnis der Teilung abzuwarten und der Loyalität der Kommission und des Krankenpflegebundes ferner volles Vertrauen entgegenzubringen. — Schluss der Sitzung 6 1/2 Uhr.

<sup>1)</sup> Seither eingezogene Erkundigungen ergeben, dass die vom Trachtenatelier geschenkten Fr. 5000 nicht den schweizerischen Bund, sondern den zürcherischen Verband für Wochen- und Säuglingspflegerinnen angehen.

## Aufruf an die Nerven- und Irrenpflegerinnen.

Viele unter Ihnen haben seinerzeit mit Bedauern Kenntnis genommen vom Beschluss des Zentralvorstandes des schweiz. Krankenpflegebundes, keine Nerven- und Irrenpflegerinnen mehr in seine Sektionen aufzunehmen. Solche Pflegerinnen hatten seither keine Möglichkeit mehr, sich einem Verband mit den gleichen Zielen wie der schweiz. Krankenpflegebund anzuschliessen.

Die Unterzeichneten erachten es deshalb als eine Notwendigkeit, dass sich diese Pflegerinnen zu ihrem eigenen Schutz und zum Schutze der Kranken zusammenschliessen zu einem eigenen speziellen Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Geisteskranke, mit den gleichen Tendenzen und parallel gehend mit dem schweiz. Krankenpflegebund. Ein sorgfältig ausgearbeiteter Statutenentwurf liegt bereits vor. Darin wird unter anderem bestimmt, dass der neue Verband politisch neutral sei und sein Hauptgewicht auf berufliche und ethische Förderung seiner Mitglieder zu legen beabsichtige. Geplant sind ferner verschiedene Fürsorgeeinrichtungen. Für die Aufnahme in den Verband kommt nur Pflegepersonal in Betracht, das mindestens drei Jahre in Anstalten für Nerven- und Geisteskranke gearbeitet hat.

Zwecks Gründung eines solchen Verbandes ergeht die herzliche *Einladung an alle nicht organisierten Nerven- und Irrenpflegerinnen* zu einer

### konstituierenden Versammlung

auf Sonntag, den 1. März 1925, 14<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr, im Hause zur « Spindel » (Zürcher Frauenzentrale), Talstrasse 18, II. Stock, Zürich 1.

Die Unterzeichneten erwarten ebenso zahlreiche und freudige Beteiligung, als sie sich freudig und herzlich für die Vorarbeiten eingesetzt haben.

*Zürich*, den 22. Januar 1925.

Frl. Ida Gamper, Abt.-Wärterin, Münsterlingen; Schw. Emilie Graf, Seehofstr. 14, Zürich 8; Schw. Lina Grütter, Roggwil (Kt. Bern); Schw. Lotte Hillmann, Keltenstr. 48, Zürich; Schw. Lina Knecht, Töss bei Winterthur; Schw. Marie Leuenberger, Oberschwester, Bellelay; Frl. Anna Ochsner, frühere Oberwärterin in Rosegg, bei Frau Moser-Graf, Fernblick, Neuhausen; Schw. Anna Rüedi, Oberschwester, Breitenau, Schaffhausen; Schw. Marie Schönholzer, Jupiterstr. 41, Zürich 7; Schw. Hanna Thiersch, Militärspital, Andermatt.

\* \* \*

Les soins aux aliénés sont certainement de ceux qui demandent — pour être consciencieusement accomplis — une grande force morale de la part de ceux et de celles qui les prodiguent.

Continuellement isolés dans des asiles ou dans des cliniques spéciales, les gardes pour nerveux, pour anormaux, pour déments, ont certainement besoin d'entr'aide, de soutien moral et professionnel, aussi saluons-nous avec plaisir le mouvement qui tend à grouper ce personnel spécial, à le relever au point de vue professionnel et moral. Nous espérons que les initiateurs de ce nouveau groupe d'infirmiers et d'infirmières trouveront bon accueil auprès de leurs collègues.

Dr de Marval.

## Internationale Schwestern-Konferenz Finnland.

Dr. de Marval, der Präsident des schweiz. Krankenpflegebundes, hat eine liebenswürdige Einladung zur internationalen Schwestern-Konferenz erhalten, die vom 20. bis 25. Juli in *Helsingfors* stattfinden soll.



Ebenso sind ihm 200 Prospekte mit dem Konferenzprogramm zugestellt worden, die ausserdem über allerhand Touren Auskunft geben, die sich in Finnland ausführen lassen mit 1—6 Wochen Dauer. Wer sich um die Sache interessiert, möge sich deshalb an Dr. *de Marval*, Monruz, *Neuchâtel*, wenden.

Vielleicht ist die eine oder andere Schwester zu dieser Zeit in der Nähe des Konferenzortes. Wir würden ihr dankbar sein, wenn sie den versammelten Schwestern die Grüsse unserer schweizerischen Schwesternschaft überbringen könnte.

---

## **A ceux de nos membres qui voudraient et qui pourraient se rendre cet été à un Congrès international d'infirmières en Finlande.**

La présidence de l'Alliance suisse des gardes-malades a reçu d'Amérique une aimable lettre d'invitation à assister à une Conférence internationale d'infirmières qui doit avoir lieu du 20 au 25 juillet à Helsingfors.

Nous avons aussi reçu environ 200 livrets-prospectus qui donnent le programme de cette conférence et qui indiquent les voyages divers qui peuvent être faits en Scandinavie, et qui sont d'une durée variable (une semaine minimum; six semaines maximum). Nous tenons ces livrets à la disposition de celles que cette manifestation pourrait intéresser, mais tenons à dire qu'ils sont imprimés en anglais.

Il serait évidemment charmant si l'Alliance suisse des gardes-malades pouvait être représentée à un congrès mondial d'infirmières..... Dr *de Marval*.

---

## **Ist es bei uns anders?**

Wenn wir uns angewöhnen würden, etwas mehr als wir es bisher getan haben, über unsere Grenzpfähle zu schauen, so würden wir gar manches lernen können, Gutes und Ungutes, und wenn es auch nur die Erkenntnis wäre, dass es auch «drüben» nicht anders ist als wie bei uns daheim. Darum mag es auch unsere Schwestern interessieren, was eine englische Privatpflegerin in den «Nursing Times» vom 20. Dezember sagt und klagt. Wir lassen ihr das Wort:

«Mich nimmt doch wunder, warum man meint, eine Privatschwester sei etwas ganz anderes als die übrigen Menschenkinder. Macht es die Tracht aus oder die Tatsache, dass sie in einem Spital gewesen ist? Dazu meint das Publikum, die Schwester hätte gelernt, alle menschlichen Unvollkommenheiten zu überwinden. Man schaut sie als eine ganz besondere Rasse an und scheint unwillkürlich anzunehmen, sie sei aus Eisen und Fischbein zusammengesetzt.

Diese Scheidewand kam mir schon bei meinem ganz ersten Fall zum Bewusstsein. Ich war am Nachmittag angekommen und wachte bei meinem Patienten ohne Unterbruch bis am andern Mittag. Nach dem Essen legte ich den Angehörigen nahe, es sollte mich jemand für 1 oder 2 Stunden ablösen. «Ablösen»? Die ganze Familie sah verblüfft und befremdet drein. «Ja», sagte ich, «Ich war die ganze Nacht auf und soll auch die nächste Nacht wachen, deshalb sollte ich heute Nachmittag einen Augenblick Ruhe haben».

«Ja, aber.....», kam es in höchst gereiztem Ton zurück, «wir haben ausdrücklich eine geübte Pflegerin verlangt?»

Die Idee, dass eine Schwester sich mit etwas anderm als ihrem Beruf beschäftigen könne, will dem Publikum recht oft nicht in den Kopf. Ich werde nie das Erstaunen einer ältern Dame vergessen, als sie mich einen Jumper stricken sah. «Schau mal an, eine Schwester, die einen Jumper strickt!» Ein anderer Patient suchte umsonst nach dem Namen eines Buches. Ich konnte ihm den Namen nennen. «Danke, Schwester», meinte er, «aber wieso kennen Sie das Buch?»

«Weil ich es gelesen habe und den Schriftsteller gar wohl kenne», dabei nannte ich einige seiner Werke. «Herrgott», rief er, «ich wusste gar nicht, dass Schwestern Bücher lesen!»

Merkwürdig, nichtwahr? Aber nichtsdestoweniger wahr! Meine eigene Familie war sogar im gleichen Irrtum befangen. .... «Ich fürchte, wir langweilen Dich mit unserer Unterhaltung», sagte meine Cousine. «Verzeih' und erzähle uns etwas von Deinem Beruf und Deinen Patienten», und bedachten nicht, wie nötig ich es hatte, für einen Augenblick Beruf und Patienten zu vergessen.

Diese sonderbare Auffassung findet man in allen Klassen. So war ich im Begriff, ein Zimmer zu suchen und mit der Vermieterin abzuschliessen, als ich unvorsichtigerweise sagte, ich sei Schwester. Sofort änderte sie ihre Haltung und sagte: «Ah, es tut mir leid, ich kann Sie nicht aufnehmen». «Warum?» wagte ich zu fragen. «Ich nehme niemals Schwestern», meinte sie, «sie haben eine so verrückte Zeiteinteilung. Meine Nachbarin hatte eine, die die ganze Nacht arbeitete und am Tage schlief. Uebrigens würden meine andern Mieter protestieren, denn sie könnten sich anstecken, oder sowas. Es tut mir leid, aber ich kann Sie nicht nehmen.»

Manchmal frage ich mich, ob ich eigentlich in meinem Berufe so besonders unglücklich sei. Ich erinnere mich, dass während meiner Lernzeit fertige Schwestern zu Besuch ins Spital kamen und sich damit brüsteten, wie «wunderbar» sie es hätten. Die eine fuhr den ganzen Nachmittag mit dem Auto auf dem Lande herum, die andere hatte nichts anderes zu tun, als den Besuchern ihres Patienten Tee zu offerieren, der Dritten wartete eine schöne Reise. «Wunderbar», wurden sie nicht müde zu wiederholen und schauten fast verächtlich auf die Spitalschwester herab und dann zogen sie ab, in funkelneuen Gewändern und flatternden Schleiern, während ich die Stunde nicht erwarten konnte, um auch einmal «urfidel» zu werden. Oh weh! Wo sind diese herrlichen Stellen? Wie kommen Schwestern dazu? Wo sind die Patienten, die gewillt sind, eine Schwester zu bezahlen, damit sie nichts anderes tut, als in der Welt herumfahren und Tee einschenken?

Ich habe lange Jahre Privatpflege ausgeübt, habe unfreundliche Menschen gesehen und wiederum eine grosse Zahl von sehr netten Leuten, aber bis jetzt wenigstens habe ich das «Wunderbar» noch nicht gefunden.

\* \* \*

Es mag bei uns vielleicht nicht so schlimm stehen, aber haben unsere Schwestern noch nie etwas Aehnliches erlebt?

*Die Redaktion.*



## Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

### Lettre d'une infirmière.

Paris, le 3 janvier 1925.

Tout d'abord mes bons vœux aux membres de l'Alliance pour l'année 1925 et tout particulièrement aux malades. Puisse cette nouvelle étape de notre vie être remplie de bénédictions, de joies et de satisfactions, dans le travail comme dans le silence, car chacun a une tâche à remplir.

C'est de la grande capitale que vous envoie une « petite Marguerite » ses vœux et souhaits dans ces lignes :

Remets ta voie sur l'Eternel et confie-toi en Lui; et Lui, il agira. Ps. 37, 5.

Devant nous, c'est le mystère,  
Pour nous tous, c'est l'inconnu.  
La science doit se taire:  
La faiblesse est mise à nu.

Mais Celui dont un mot guide  
Aux cieux les étoiles d'or,  
Qui sur les mondes préside  
Et qui jamais ne s'endort,

Notre Père, aux siens prépare  
Le chemin qu'il faut tenir;  
De nos mains, sa main s'empare  
Pour nous ouvrir l'avenir.

Acceptons donc cette brume  
Qui voile nos horizons,  
Et que l'espérance allume  
Son flambeau dans nos maisons.

L'invitation faite par sœur C. Montandon dans le numéro de novembre ne m'a pas laissée indifférente et j'espère pouvoir collaborer dans la mesure de mes faibles moyens à notre journal, trait d'union si apprécié par les membres travaillant à l'étranger. La distance paraît moins grande quand arrivent chaque mois les nouvelles, conseils très utiles.

A l'arrivée du premier numéro du « journal bilingue » j'ai éprouvé une grande joie; mais suivons l'exemple de nos sœurs des sections allemandes dans leur zèle en lettre, article, etc. pour le Bulletin.

Permettez-moi de rappeler ici le souvenir du regretté Docteur Lanz enlevé trop tôt à sa tâche à Montana. Plusieurs collègues de l'Alliance ont travaillé avec lui et certainement comme moi augmenté leur expérience professionnelle par les leçons et bons conseils toujours prêt à donner.

Non seulement comme infirmière j'ai pu, durant deux ans, admirer le grand talent de ce chirurgien, mais aussi comme patiente dans sa clinique, et je garde en son souvenir une profonde gratitude.

Sr Marg. Annen.

### A ma petite amie !

Par retour du courrier, j'échange ton merci !  
Espérant à bientôt, te taquiner ici.  
En écrivant je dis : l'humour sied à tout âge.  
De toi j'entends ces mots.... c'est du vrai radotage !  
Hélas ! à la jeunesse, il faut tout pardonner,  
Savoir être indulgent, ne jamais condamner....  
Pour moi l'on a bâti l'hôtel de la souffrance  
Où je dois pratiquer souvent la tolérance.  
Cela je fais pour toi, quoique en étant au lit,  
Sans craindre sûrement de créer un conflit !  
Tu sais bien que mon cœur déborde de tendresse  
Pour toi, pour tous les miens, il n'a point de paresse.  
Il me dicte des vers que j'écris à rebours,  
Mais qui ne sont jamais, pour toi, .... toujours trop courts !  
Je m'arrête en songeant à ce que je dois dire  
Pour ne pas cette fois me faire trop maudire !  
A nul autre que toi, je n'écirais ceci :  
D'échanger un baiser contre un joyeux merci !....

Hôpital de C...

Ta vieille « Radoteuse ».

## 22. Stiftungsfest der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands.

Am Abend des 11. Januar fanden sich ungefähr 150 Schwestern der Berufsorganisation aus nah und fern im Muschelsaal des « Rheingoldes » in Berlin zusammen, um gemeinsam den Tag der Gründung und das Bestehen der B. O. zu feiern. Da ich gerade in Berlin weilte und früheres Mitglied der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands war, so freute es mich doppelt, diesen Tag mitfeiern zu können und folgte sehr gerne der freundlichen Einladung.

Die Vorsitzende, Frau Generaloberin Schwester Agnes Karll, bedauerte in ihrer Begrüssung, dass wir uns nicht im eigenen Heime treffen können, welche dringende Notwendigkeit durch die schweren Kriegsjahre zur Unmöglichkeit wurde. Trotz der Ungunst der Verhältnisse hofft sie aber, dass uns treue und gemeinsame Arbeit doch zum gesteckten Ziele führen wird. Die Oberin des Krankenhauses Brandenburg an der Havel überbrachte die Grüsse der dortigen Schwestern und gab ganz besonders ihrer dankbaren Freude Ausdruck, dass die Vorsitzende nach schwerer Krankheit wieder genesen. Ist doch ihrer unermüdlichen Arbeit und schöpferischen Kraft das Gedeihen der Berufsorganisation zu verdanken, und Frau Oberin hofft mit allen, die verehrte, liebe Gründerin möge sich gesundheitlich vollständig erholen, um weiter erfolgreich für die Sache der Berufsorganisation und damit für die Schwesternschaft wirken zu können. Und damit entstand jene warme Feststimmung, beseelt von unausgesprochener Dankbarkeit und Freude, die, einem Sonnenstrahl gleich, die Herzen berührt und stärkt. Mit wie manchem lieben, altbekannten Gesichte traf man wieder zusammen, und in fröhlichem Austausch gemeinsamer Interessen und Erlebnisse vergingen die Stunden sehr schnell. Einzelne Schwestern erfreuten durch hübsche Liedervorträge und oft von feinem Humor gewürzte Rezitationen die Versammelten. Reizend waren Tänze und Gesänge eines kleinen Geschwisterpaares, womit sie eine besonders fröhliche Stimmung in das Ganze brachten.

Es drängte mich, der Organisation und den Schwestern ein paar Worte des Dankes und der Freude anlässlich ihres Stiftungsfestes zu sagen und die versammelten Schwestern (wenn auch unbeauftragt) von der Schweizer Organisation zu grüssen. Diese Grüsse wurden von den anwesenden Schwestern auf herzlichste erwidert (ausser mir befand sich hier übrigens auch eine frühere Schwester der Pflegerinnenschule Zürich, Schw. Anna Heinzelmänn). Ich übermittle die Grüsse hiemit durch das « Grüne Blättli », da ich in der nächsten Zeit noch nicht nach der Schweiz zurückkehre.

So verschieden auch die Wege jeder Einzelnen sein mögen, uns *vereinigt* eines: der *Beruf der Schwester*, und darum: *Per aspera ad astra*, hier und dort!

Marie Schaub.

### Eine Frage an unsere Mitglieder.

Wie wäre es, wenn wir jeden Monat durch unser grünes Blättli erfahren könnten, welche Mitglieder erkrankt sind? Könnte man nicht am Schlusse jeder Verbandsnachrichten auch beifügen: Erkrankte Mitglieder; Name, Aufenthaltsort. — Gewiss würden sich die Kranken unter sich schon interessieren und einander Mut, Geduld und Vertrauen zurufen.

Und dann erst die Gesunden! Wie mancher Gruss würde da gesandt, und in ganz traurigen finstern Tagen würden sicher noch Sonnenstrahlen eindringen in die Krankheit und vielleicht das Angstgefühl für einige Stunden erleichtern.

Hilft nicht manchmal Teilnahme, Mitgefühl und ein bisschen Anhänglichkeit mehr als Medizin. Das wissen wir alle zur Genüge.

Gewiss wäre unser Vorstand mit der Neuerung einverstanden und die Redaktion wäre schon so freundlich, diese Mitarbeit zu übernehmen. Schw. B. Hausmann.

*Zusatz der Redaktion.* Unsere Schwestern werden mit Genugtuung in obigen Zeilen das überaus gütige Herz der Schwester Berta Hausmann erkannt haben. Der Vorschlag, der aus tiefem Mitgefühl entspringt, macht ihr alle Ehre. Um so betrübter sind wir,



konstatieren zu müssen, dass gegen die Ausführung der gut gemeinten Idee allerlei Bedenken entstehen.

Einmal würde eine solche Liste ein falsches Bild ergeben, denn nicht alle Schwestern werden wünschen, dass ihre Erkrankung bekanntgegeben wird. Gar viele finden auch diese Erkrankung nicht interessant genug und wir fürchten, dass da gerade die Besten unter den Guten fehlen würden.

Dann aber kommt die technische Seite in Frage. Unser Blatt ist von Verbandsnachrichten so stark in Anspruch genommen, dass für belehrende und unterhaltende Artikel zu wenig Raum übrig bleibt, zumal wir unsere Blätter noch den Wochen- und Säuglingspflegerinnen zur Verfügung zu stellen gedenken, soweit es möglich ist. Eine Erweiterung des Blattes, wie wir sie gezwungenermassen im Januarheft eintreten lassen mussten, kann nicht konsequent durchgeführt werden wegen der hohen Kosten. Man darf nicht vergessen, dass das Rote Kreuz dadurch, dass es den Verbandsmitgliedern das Blatt um Fr. 1 billiger abgibt, schon jetzt eine Einbusse von Fr. 1700 erleidet und ein Defizit bisher nur dadurch vermieden werden konnte, dass Redaktion und Administration sich gratis zur Verfügung stellen.

Wir wären übrigens dankbar, wenn sich die Leserinnen an dieser Stelle zur Frage äussern wollten.

Der Redaktor: Dr. C. Ischer.

### Wie kann jedes Bundesmitglied immerfort an der Vergrösserung unseres Fürsorgefonds arbeiten.

Wer kennt die kleinen Sammelblocks in den grossen Warenhäusern? Jede Verkäuferin trägt ein solches Büchlein mit sich. Es ist nicht viel grösser und breiter als 10 cm. Das Papier ist in der Mitte perforiert, die Seiten sind nummeriert. Die rechte Hälfte ist für die zahlende Person als Beleg, die andere Hälfte dient der Verkäuferin als Kontrolle für das erhaltene Geld.

Könnte der S. K. P. B. solche Blocks machen lassen und an jede Sektion eine Anzahl abgeben? Jedes Mitglied, das zur Aeuffnung des Fürsorgefonds mithelfen will, könnte sich ein solches Büchlein aneignen. In Privatpflegen, auf Reisen, an freien Nachmittagen, wenn man liebe Freunde oder alte Patienten besuchen geht, könnte

S. K. P. B.	S. K. P. B.
<p><i>Sektion:</i> St. Gallen.</p> <p><i>Mitglied:</i> S<sup>r</sup> M. Meyer.</p> <p><b>Fr.</b> .....</p>	<p>Gabe für den Fürsorgefond</p> <p><b>Fr.</b> .....</p>
<p>Von:</p> <p>Herrn Nievergelt, Zürich.</p>	<p>Von:</p> <p>Herrn Nievergelt, Zürich.</p>

man das Gespräch auf das Thema: « Fürsorge für kranke und alte Krankenschwestern » bringen. Und wenn man das Quittungsbüchlein gleich zur Hand hat, wird gewiss öfters ein 50er, ein Fränkli oder noch mehr, für unsere Mitglieder gesammelt werden können.

Obenstehend wäre ein Muster dieses Sammelblocks. Wer hat noch andere, vielleicht praktischere Vorschläge zur Aeuffnung des Fürsorgefonds?

Schw. H. N.

## Berufliche Wiederholungs- und Ausbildungsmöglichkeiten.

Von Schw. *Anni v. S.*

Alle Gedächtnisfunktionen, Regeln, Formeln; alle Kunst- und Handgriffe, die nicht in immer wiederkehrender Anwendung Geist und Körper des Menschen beschäftigen, büssen über kurz oder lang ein an Vollkommenheit oder Schlagfertigkeit ihrer Ausführung. So stellt auch unser Pflegeberuf, wie er sich mehr und mehr ausgestaltet, seine ungezählten Anforderungen an die Ausführung von Verrichtungen, die lange und dauernde Uebung in körperlichem Sinne voraussetzt. Immer grössere Aufgaben werden auf dem Gebiete der sog. Kopfarbeit verlangt und naturgemäss Kombination der beiden Arbeitsarten. Sobald wir uns jedoch aus irgendeinem Grunde längere Zeit von diesen Arbeiten entfernen, so verschwindet unsere vorher so selbstverständliche Sicherheit in deren Ausführung.

« Es ist schon lange her, seitdem ich dies in den Schuljahren gelernt habe, jetzt wüsste ich nichts mehr davon » — « das hat man zu meiner Zeit noch nicht gemacht! »

Solche Aussprüche hört man gar nicht selten aus dem Munde von Schwestern, die lange nicht im Spitaldienst tätig waren, wenn von einer Arbeit die Rede ist, welche Spital- oder Klinikschwestern tun müssen; wenn vom gegenwärtig üblichen Operationsdienst, von neuen Behandlungsmethoden, Untersuchungsinstrumenten, von Funktions- und Diättabellen gesprochen wird.

Ist es nicht schade, dass so viele tüchtige Schwestern, die sich lange Jahre hindurch in Privatpflege oder Fürsorgearbeit mit Aufopferung und der ganzen Kraft ihres Wesens betätigen, sich so entfernt fühlen von dem vielen beruflich Wissenswerten und Nützlichem, weil ihnen in ihrem Berufszweige zu wenig Gelegenheit geboten werden kann, ihren in guter Schulung angeeigneten Kenntnissen neue Anregung zu verschaffen. Auch die aufopferndste Pflegerin, die jegliches der liebevollen Pflege ihrer Patienten hintanstellt, hat das Bedürfnis, über ihres Berufes Wandlungen und über die teils neuen, teils aus alten Zeiten wieder hervorgeholten Mittel und Methoden Aufschluss zu erhalten. Diese Tendenz nach Orientierung beweist sich in der zahlreichen und aufmerksamen Beteiligung an den Fortbildungs- und Instruktionkursen sowie Vorträgen, die durch unsern Pflegebund jeweils zur Abhaltung gebracht werden.

Anseite dieser Kurse und Vorträge möchten wir nun der nach Fortbildung und Wiederholung sich sehnenden Schwester einen kürzern oder längern Aufenthalt auf einer Spitalstation empfehlen. Dort, in der praktischen Spitalarbeit drin, wird sie wieder bekannt mit all dem, was als junge Schwester auch ihres Amtes war. Als Aushilfe auf einer chirurgischen Abteilung oder als Ferienablösung in Medizin und in allerlei Spezialanstalten hat sie genug Gelegenheit zur Fortbildung und Wiederholung ihrer Kenntnisse.

Es ist wie alle lebendige Tätigkeit auch die Krankenbehandlung einem steten Wechsel unterworfen. Die Krankenpflege hängt so eng mit der Krankenbehandlung zusammen, dass auch sie dieser beständigen Wechselbewegung folgen muss. Es mag geltend gemacht werden, dass eine liebevolle Pflege das Haupterfordernis unseres Berufes sei. Es möge diese « Dienstauffassung » immer als unser oberster idealer Grundsatz gelten; nur soll darüber nicht vergessen werden, dass wir die Pflicht praktischer Bereitschaft den an uns gestellten Anforderungen gegenüber nicht ausser acht lassen dürfen. Es mag



mancher Schwester als etwas Schweres vorkommen, sich nach Jahren wieder den Gesetzen eines Spitallebens einfügen zu sollen, doch ist der berufsbildende Gewinn eines solchen Abstechers in die Spitalarbeit sicher der Mühe wert. Es ist uns dies von Schwestern versichert worden, die sich nach mehrjährigem Privatpflegedienst zu mehr oder weniger langer Vertretung auf eine Spitalabteilung engagieren liessen.

## En veillant.

Autour de moi, la nuit s'étend sombre et silencieuse; maintes fois déjà l'aiguille a fait le tour du cadran, le jour a succédé au jour.

Pleine d'une angoissante attente, la nuit — la nuit fatale semble enfin approcher — tandis que le tic-tac régulier de l'horloge, dans la pièce voisine, prend un timbre sonore et égraine ses coups circonspects dans le silence infini du passé.

Seule ainsi, au chevet douloureux, soutenant dans ma main, une pauvre main amaigrie, faible et ridée, j'écoute le silence qui passe et pèse lourdement dans le cadre de l'heure fugitive.

Impuissante pour la retenir, comme impuissante pour l'abréger, je songe! Le songe est parfois une prière.

Tandis qu'ainsi je songe, sans perdre de vue, en face de moi, le regard déjà lointain, qui de temps en temps semble revenir pour rechercher le mien, voici que lentement, tout un cortège étrange et cependant connu défile sous mes yeux. Ce sont des êtres qui tous ont passé: les uns jeunes, d'autres vieux, des heureux, des déçus, des révoltés, des résignés, des vaincus, des vainqueurs — avec lesquels et pour lesquels j'ai passé ces mêmes heures d'angoisse dont chaque retour m'a trouvée plus sensible devant le sérieux douloureux du moment. A chacun qui défile, ma pensée s'arrête quelques secondes — tous ont laissé un souvenir — une empreinte, une bénédiction dans le registre de ma vie.

Et c'est ainsi que le tour vient à mon « Petit Charly » — il y a quelques années, je fus appelée à le soigner. — Pauvre petit, 8 ans à peine — que des crises d'urémie ont emporté.

Je le revois — lui aussi a passé — mais que n'a-t-il pas laissé de sages instructions dans ma vie.

Un jour, son dernier au milieu de nous, il venait d'avoir un étouffement et, revenant à lui, après un instant de réflexion: il réfléchissait souvent; saisissant ma main, il dit: « Dis, il ne reviendra plus ce grand sac tout noir? » — Quel grand sac noir, mon chéri? et avant que j'aie trouvé une réponse à lui donner, il ajoute: « Tu sais, quand ça vient, c'est comme si le jour passait dans un grand sac tout noir; dis, quand il reviendra, tu me tiendras la main très fort — pour que je n'aie pas peur, puis moi je donnerai un grand coup, je percerai ce vilain sac tout noir; alors, il fera de nouveau jour, pas? comme quand il y a du soleil, dis? » — Oui, mon chéri, comme quand il y a du soleil! Je tiendrai ta main bien fort!!

Le soir du même jour, d'un grand coup d'aile, sa petite âme si belle avait brisé sa prison et, tandis que sa petite main reposait dans la mienne, lui-même était dans la Lumière, tout près du Soleil.

Depuis, bien souvent, puisque parfois, l'être mis en face des ténèbres, nous fait davantage apprécier la Lumière, quand, par les circonstances et les événements de tout genre, épargnés à aucun, je me suis trouvée aux prises avec un sac tout noir, tes paroles me sont revenues, cher petit ange, et, moi aussi, donnant un grand coup d'aile, j'ai repris mon essor vers la Lumière.

La sagesse parle souvent par la bouche des enfants.

Zurich, le 8 janvier 1925.

*Sœur Elsa Stricker.*

---

## Aqua Simplex.

De Robert Francheville, dans le « *Matin* ».

Il arrive parfois que l'eau de la Seine a un drôle de goût, ce dont on pourrait s'alarmer ! Un employé du service des eaux, Bonaventure Salsify, que nous avons rencontré par mégarde, nous a donné quelques explications à ce sujet. Elles sont des plus rassurantes.

Votre eau est parfaite, nous dit-il : on la filtre d'abord dans une chaussette, afin d'arrêter les chiens crevés et les dames coupées en morceaux, qui pourraient des fois boucher le robinet... Ensuite, pour empoisonner les microbes et autres marsupiaux vivants qu'elle renferme, on y verse de l'hydio... non, de l'hydrothérapie !... non de l'hypocrisie ! enfin, quelque chose de synagogue... et puis, comme il faut bien anéantir tous ces cadavres, on y ajoute encore de grandes quantités de dépuratifs chimiques, tels que du benzoate d'harmonium, du sulfate de scrotum et du chlorate d'eczéma...

« Mais ce n'est pas encore tout, messieurs, dames : par surcroît de précautions, nous avons organisé dans le grand réservoir un service de truites témoins. Vous n'ignorez pas que ces poissons, très délicats, ne peuvent vivre que dans l'eau propre. Donc, si notre eau de Seine n'est pas saine, les truites sont détruites, et cela nous procure alors le plaisir de les manger au court-bouillon. Mais si elles continuent à être des truites pas détruites, c'est signe que tout va bien et que le jus est favorable.

Dans ce cas, vous pouvez hardiment prendre un bain de pied : pour peu que vous avez eu soin de vous faire coller trois chopines de sérum dans les omoplates, vous êtes sûrs de ne pas attraper la typhoïde.

Donc retournez chez vous et soyez rassurés à l'avenir quand votre eau sentira la drogue : cela vous démontre avec quelle sollicitude éclairée nous nous efforçons de sauvegarder votre hygiène. Et si vous n'en êtes pas contents vous êtes des ingrats ! »

Là-dessus, Bonaventure Salsify s'éloigna d'un air auguste et se rendit chez le marchand de vin.

---

## Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

*Neujahrsgratulationen. — Félicitations.*

S<sup>rs</sup> A. Dietschy, Castagnola ; Alice Zähler, Lichtensteig ; E. H., Montreux ; S. Rheinhardt, Niedergerlafingen ; Anna Weber, Milan ; Lydia Dieterle, St-Gall ; Amalie Keist,



Lucerne; Infirmier Jules Haas, Lucerne; S<sup>rs</sup> Blanche Jacot, Bienne; D. F., Peseux; Ida Schneeberger, Davos; Esther Perrinjaquet, La Chaux-de-Fonds; Infirmier F. Græflin, Wasserburg-Lindau; S<sup>rs</sup> Hilda Siegin, Bâle; Elise Strickler, Wädenswil; Fanny Martin, Bienne; Ottilie Frey, Rheineck; Rosette Ellenberger, Neuchâtel; Clara Haag, Huttwil; Infirmier Reesse, Zurich; E. H., par M. Hausmann, Bâle; S<sup>rs</sup> Martha Zimmermann, Bâle; M. Schwander, Berne; G. Montigel, Coire; Hermine Reimann, Zurich; Josi de Segesser, Naples; Lily Ruffi, Naples; Babette Werner, Metz; Berta Boller, Horgen; Hedwig Abt, Sumiswald; Ida Schneeberger, Davos; Rose Adam, Zofingue; Gut, Zurich; Thea Meyer, St-Gall; M. Gerhard, Wetzikon; A. Bölsterli, Winterthur; quelques gardes de la section de Genève; les sœurs de l'asile de Menziken; S<sup>rs</sup> Mary von Salis, Bâle; Fanny Zwicky, Lauenen; E. Kohler, Berne; M<sup>me</sup> Ottilie Wartmann-Stein, Märstetten; M. Robert Hunsperger, Bümpliz; S<sup>rs</sup> Anita Aeschlimann, Flawyl; Marie Ott, Bremgarten; Mathilde Scheurer, Berne; Paula Nitsche, Berne; Anna Bucher, Emma Scherrer, Hilda Mittelholzer, Elisabeth Brüderlin, Wilhelmine Schweizer, Gertrud Brändli, Elsa Stricker, M. Leu, Elisabeth Rüdts, tous de Zurich.

*Total des dons reçus pour félicitations en décembre et janvier fr. 1408.*

## Liste des dons ordinaires reçus en janvier 1925.

### Sonstige Vergabungen im Januar 1925.

S<sup>rs</sup> Fanny Beck, Berne fr. 12; Agathe Ruf, Sulgen 5; Frieda Keller, Leysin 10; Amélie V. Ehrhardt, Davos-Dorf 10; Hermine Niederer, Hasle 4; Paula Wenger, Rheinach 5; Emme Mäder, Zurich-Fluntern 10; Clara Neuhauser, Barmelweid 4; Vita von Werdt, Zurich 9; Anna Beck, Altnau 4; Anna Senn, Schaffhouse 5; Helene Zeller, Erlach 10; Berta Beer, Clarens 5; Hanni Keller, Berne 10; Alice Müller, Aarau 4; Martha Schütz, Barga 2; Elisabeth Jenny-Montmorency 9.50; M. Heinrich Rellstab, Glarus 2.50; S<sup>rs</sup> Ida Ingold, Madiswil 4; Rita Eichelberger, Montana 5; Lina Rüdts, Ostermundigen 5; Bertha Blattner, Bern 10; Mathilde Benoit, Serrières 5.

La caissière adresse de chaleureux remerciements à ceux et à celles qui ont généreusement pensé à notre fonds de secours.

*S<sup>r</sup> Cécile Montandon.*

## Vom Büchertisch. — Bibliographie.

**Die Berufswahl unserer Mädchen,** Wegleitung für Eltern, Schul- und Waisenbehörden. Von Gertrud Krebs, Haushaltslehrerin.

Sie bespricht in knapper Uebersicht alle für das weibliche Geschlecht geeigneten Berufsarten mit ihren Anforderungen und Erwerbsmöglichkeiten und berücksichtigt speziell unsere schweizerischen Verhältnisse. Sie sei deshalb allen Eltern, Erziehern und Schulkommissionen zur Anschaffung und allseitigen Verbreitung bestens empfohlen. Sie bildet Heft 15 der bei Büchler & Co. in Bern erschienenen «Schweizer. Gewerbebibliothek» und ist zum Preis von 30 Rp. erhältlich (in Partien von 10 Exemplaren zu 15 Rp.).

## Briefkasten.

*An verschiedene Einsender!* Wir bitten höflich, die mit Schreibmaschine geschriebenen Einsendungen nicht in enger Stellung abfassen zu wollen, weil dem geplagten Setzer dadurch bedeutende Mehrarbeit erwächst.

*Die Redaktion.*

Gesucht tüchtige  
**Rotkreuz-  
Schwester**

Privatklinik  
Feldegg - Bern

**Krankenschwester**

in Spital- und Sanatoriumspflege  
erfahren, sucht Stelle in Sanato-  
rium oder Privatklinik. Zeugnisse  
und Referenzen stehen  
zu Diensten.

Offerten unter Nr. 812 B. K. an  
Genossenschafts-Buchdruckerei  
Bern, Neuengasse 34.

Wegen Nichtgebrauch günstig zu  
verkaufen

**eine schwarze Tracht  
und Mantel**

Grösse Nr. 44, von einer Schwester  
der Pflegerinnenschule Zürich.  
Offerten unter Chiffre 810 B. K.  
an Genossenschafts-Buchdruckerei  
Bern, Neuengasse 34.

Gesucht in Bezirksspital

**Tochter**

die schon in Spital gearbeitet hat,  
zur weitem Ausbildung

Offerten unter Nr. 809 B. K. an  
Genossenschafts-Buchdruckerei  
Bern, Neuengasse 34.

**Mütter- und Säuglingsheim - Zürich 6**  
Schanzackerstrasse 21

**sucht** auf baldmöglichst tüchtige,  
gebildete **Hebamme** mit Erfah-  
rung in Säuglingspflege und Sinn für  
soziale Arbeit, sowie eine tüchtige,  
jüngere **Wochen- und  
Säuglingspflegerin.**

(Besetzung des Heims: 16-18 Mütter, 45-50 Geburten,  
jährlich 30 Kinder.)

Gesucht  
**Krankenwärter**

Schriftlich anmelden. Zeugnisse  
beilegen, event. Bild. Eintritt  
wenn möglich 1. Mai 1925.

**Bezirks-Krankenanstalt**  
Burgdorf (Bern)

Treuer, zuverlässiger  
**Krankenwärter**

**sucht Stelle**

in ein Spital oder Privat. Zeug-  
nisse stehen zu Diensten.

Offerten sind zu richten unter  
Chiffre 808 B. K. an Genossen-  
schafts-Buchdruckerei Bern,  
Neuengasse 34.

**Kantonsspital St. Gallen**  
**Chirurgisch-gynäkologisches Röntgeninstitut**

Freie Lehrstelle für Ausbildung als  
**Röntgenassistentin**

**Auskunft erteilt der leitende Arzt: Dr. A. Schirmer**



**Grosse Erleichterung**

bringt den Kranken und der Pflege  
die

**Sitzmatratze „Ideal“**

Der Kranke kann ohne jede Anstren-  
gung und ohne dass er berührt oder  
beunruhigt wird, in jede beliebige Sitz-  
oder Liegestellung gebracht werden,  
ja, er kann die Matratze sogar selbst  
nach Belieben verstellen. Dauernd be-  
quemes Sitzen ohne Hinunterrutschen.  
Spitäler, Anstalten usw. erhalten auf  
Wunsch Sitzmatratzen für Holzbetten  
oder ganze Eisenbetten zur Probe.

Verlangen Sie Prospekt Nr. 15

**Fritz Ziegler, Schaffhausen**



## **Ferien- und Erholungsheim Freiegg, Beatenberg**

1250 m ü. M.

Ideale, sonnige und geschützte Lage, für schwächliche, erholungsbedürftige Kinder (auf Wunsch Schulunterricht).

Auch Frauen und Töchter sind willkommen und  
— finden hier Ruhe und guten Tisch. —

Jahresbetrieb

Telephon 36

Ref. u. Prosp.

**L. Tschumi u. Rotkreuz-Schwester E. Tschumi**

## **„Bademeister-Masseur“**

sucht Stelle, wenn möglich in der Umgebung von Zürich.  
Gute Zeugnisse zum Vorweisen.

Kann auch Krankenwärter-Arbeiten verrichten.

Offerten sind zu richten an:

**Ernst Hürlimann**

Arnoldgasse 16 - Zürich 4

## **Schwestern-Mäntel**

des Schweiz. Krankenpflegebundes  
nach dem neuen gesetzlich geschützten Modell  
liefern

**Ph. Stuk & Sohn - Naßschneiderei - Hochdorf**

Telephon 51 — Verlangen Sie Muster und Offerten



**Nuxo-Mandelmilch** ist nur aus süssen, gewaschenen, enthäuteten und getrockneten Mandeln, ohne Konservierungsmittel hergestellt, und ist daher eine natürliche, vollwertige und tuberkelfreie Nahrung für Säuglinge und kann schon nach der ersten Woche gegeben werden. Sie verhindert Durchfall, gibt gesundes Blut, starke Knochen, einen ruhigen Schlaf und normale Gewichtszunahme. Für Kranke ebenfalls ausgezeichnet, weil leichtverdaulich.

Zu beziehen aus dem

**NUXO-Werk**

RAPPERSWIL (St. Gallen)

**Singer's**  
hygienischer

**Bwieback**

gehört zu jeder

**Kranken-  
pflege**

weil leicht verdaulich,  
äusserst nahrhaft und dem  
schwächsten Magen zuträ-  
glich. Wo keine Ablage, direkt  
durch die Fabrik erhältlich.

**Ch. Singer, Basel**



der Lieferant  
der

**Pflegerin**

**Hirsenspreuer**

für Krankenkissen vorrätig

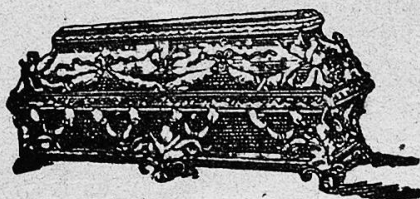
**G. R. VATTER - BERN**

Marktgasse 52

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

**Leichentransporte  
Kremation**

**Bestattung  
Exhumation**



per Spezialauto mit Familien-  
coupé oder per Bahn von  
und nach allen Ländern so-  
wie alles bei Todesfall be-  
sorgt prompt und gewissen-  
haft 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

## Schwester

zu ärztlichen Laboratoriums-  
und Röntgenassistentinnen  
bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches  
und Röntgeninstitut, Leipzig  
Heilstraße 12      Prospekte frei

**W**elche erfahrene und energische Krankenschwester, welche über einiges Kapital verfügt, hätte Lust, sich mit patentierter Lehrerin an der Gründung eines **Kinderheimes** zu beteiligen. — Ausführliche Offerten mit Bild sind zu richten unter Chiffre 790 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

## Bissone am Luganersee PENSION POZZI

Sehr empfohlen für Erholungsbedürftige  
Sonnig, ruhig und staubfrei - Zentralheizung

Prospekte und Referenzen — Telephon Nr. 39



# 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!