

**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 18 (1925)  
**Heft:** 4

## 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>**

Per A 88473

15. April 1925

Nr. 4

15 avril 1925

18. Jahrgang

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



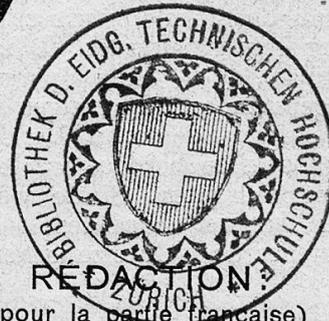
Paraît le  
15 du mois

### REDAKTION:

(für den deutschen Teil)

**Zentralsekretariat des  
schweiz. Roten Kreuzes**  
Schwanengasse 9, Bern

**Abonnemente:** Für die Schweiz: 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



REDAKTION:  
(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 Kœnig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

### Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Forchstrasse 113, Telephon: Hottingen 50.18.  
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Forchstrasse 113, 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 1 a, 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 Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkter Masse 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-Aufnahme: 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.		Page
Spruchweisheit . . . . .	69	Zentralvorstand des Schweizerischen Krankenpflege-	
Erlebnisse und Eindrücke einer Schweizer Kran-		bundes . . . . .	85
kenschwester in Amerika . . . . .	69	Les cours pour infirmières-visiteuses, Genève, hiver	
La physiologie de la menstruation . . . . .	72	1924-25 . . . . .	87
Aerzte als Krankenpfleger . . . . .	75	Familiengeheimnisse . . . . .	89
Zur Schwesternausbildung in Pflegerinnenschulen	76	Stimmen aus d. Leserkreis — Echos de nos lecteurs	90
Nouveaux moyens pour reconnaître les décès . . . . .	80	Gschichtli . . . . .	91
Alliance suisse des gardes-malades . . . . .	83	Fürsorgefonds — Caisse de secours . . . . .	92
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections . . . . .	83	Vom Büchertisch — Bibliographie . . . . .	92

### —>>> Spruchweisheit. <<<—

Von Florence Nightingale.

„Ein erstes Gebot aller ordentlichen Krankenpflege lautet dahin: Man darf den Kranken niemals, weder mit Absicht, noch aus Versehen, aus dem Schlaf wecken lassen. Ist er gar aus seinem ersten Schlaf aufgestört worden, so kann man sicher sein, daß er so bald nicht wieder einschlafen wird. Und so sonderbar es klingt, so begreiflich ist es, daß der erst nach einigen Stunden Schlafes geweckte Kranke leichter wieder einschläft als der schon nach wenigen Minuten geweckte.“

## Erlebnisse und Eindrücke einer Schweizer Krankenschwester in Amerika.

Von Rosa Hegnauer.

### II.

#### Privatpflegerin.

Ohne Dienstboten. «Amerikanisches Haushalten». Vertrauen in den Nächsten. Ueberfluss. Autos. Der Amerikaner als Gentleman. Belohnung der diplomierten Krankenpflegerin. Erster Gang durch ein Spital. Eine Pflegerinnenlehrstunde. Ein amerikanisches Pflegerinnendiplom.

Kaum war ich zwei Wochen im Hause meiner Freundin, so erkrankte sie. So trat ich denn in meiner Schweizer Schwesterntracht in Funktion als Privatpflegerin und pflegte meine Freundin 3 Monate, bis sie genas. Meine ersten Sorgen in diesem Lande waren Haushaltssorgen. Dienstboten gibt es fast keine in Amerika. Jeder hilft sich selbst so gut wie möglich.

Zu meiner Schande gestehe ich's, dass ich im Kochen nicht viel Übung hatte; nun, so kochte ich denn dem Gefühl, «der Spur» nach, und ich glaube, dass ich bessere Mahlzeiten zustande brachte als manche Amerikanerin, die an der Universität kochen gelernt hat.

Die Reinigungsarbeiten werden hier zu Lande gehörig vereinfacht. Der Flaumer dient z. B. zugleich als Besen, Flaumer und Blocher. Abgestaubt wird gelegentlich, doch erachtet man es als besser, den Staub in Ruhe zu lassen, als ihn täglich aufzuwirbeln. Für die Teppiche ist gewöhnlich ein Staubsauger zur Hand. Zum Reinigen der Veranda schraubt man den Gartenschlauch an und sitzt auf eine Lehne, während mit dem Wasserstrahl am Boden der Reinigungsprozess vor sich geht. (Und wir in der Schweiz mühen uns auf den Knien ab mit Bürste und Seife und machen mit unserer ewigen Putzerei uns und den andern das Leben zur Last). Selbst in den einfachsten Arbeiterhäuschen ist über dem Herd in der Küche oder am Ofen im Keller eine Warmwasservorrichtung angebracht; so dass man fast in allen Haushaltungen in Küche und Badezimmer ständig laufendes kaltes und warmes Wasser hat. Das erleichtert so viel. Das Badzimmer dient zugleich als Ankleide-, Toilette- und Waschzimmer. Die Betten werden oftmals nur «gestreckt». Manchmal kriecht man sogar am Abend hinein, wie man es am Morgen verlassen hat. Einmal wöchentlich jedoch wird gründlich gebettet und frische Wäche angezogen. (Natürlich bezieht sich das nur auf Privathaushaltungen und nicht auf Spitäler und Hotels).

Die Amerikaner haben in vielen Dingen mehr Vertrauen zu ihren Mitmenschen als wir in Europa. Selten sieht man Schlüssel für Türen und Kästen. Alles wird offen gelassen, selbst, wenn alle Bewohner das Haus verlassen. Von Diebstählen hörte ich bis jetzt noch nie etwas, ausser in der Stadt New York. Fast jedes Haus hat ein Telephon, dessen sich jedermann unentgeltlich bedienen kann. Alles wird telephonisch bestellt. Die Lieferanten, Bäcker und Metzger treten zur Hintertür herein, legen ihre Sachen stillschweigend auf den Küchentisch und verlassen das Haus wieder, ohne sich zu melden.

Der Briefkasten ist eine unverschliessbare, gedeckte Blechbüchse an einem Baum oder am Gartenhag befestigt mittelst eines Drahtes. In diese werden auch die abgehenden Briefe gelegt, die der Briefträger mit sich nimmt, wenn er die angekommene Post bringt.

In Feldern und Wiesen lag viel Obst und Ernte herum, und wie viel brach liegendes Land! Alles drängt der Industrie und den Städten zu. Amerikas Ueberfluss tut einem weh, wenn man bedenkt, wie anderswo, z. B. in Europa, die Leute hungern und sich von morgens früh bis abends spät abmühen, um kaum für sich und die Familie das Nötigste zum Leben zu erlangen.

Die Häuser in den Dörfern und Städten sind leicht gebaut; viele sind verlottert. Nur wenige nehmen sich die Zeit, etwas auszubauen. Fast alle jagen so schnell wie möglich dem Dollar und dem Vergnügen nach; der Reichtum des Landes entstand zu schnell.

Fast jede Familie besitzt ein Auto, selbst der einfachste Handwerker, auch wenn er's kaum vermag. Man sieht denn auch in den Strassen alle Arten Automobile, von den elegantesten «Olds mobile» bis zu Karikaturen von Autos: ein Motor auf Brettern mit vier Rädern darunter, wenn's nur läuft.

Die Männer sind hier nicht verwöhnt. Der Mann meiner Freundin fragte z. B. jeden Abend telephonisch an, bevor er das Geschäft verliess, ob er zum Nachtessen heimkommen dürfe oder ob er in der Stadt essen solle. Meine Freundin vertrat die Ansicht, dass ihr Mann die Mahlzeiten auswärts einnehme, um mir die Mühe des komplizierten Kochens zu ersparen; ich

war natürlich dafür, dass der Mann nach Hause komme.<sup>3)</sup> Zum Geschirrabwaschen und zum Besorgen des Ofens hatten wir täglich für zwei Stunden einen indischen Studenten, der sich, wie so viele Ausländer hier, mit solchen Nebenarbeiten seine Studienzeit in Amerika verdiente.

Meine Freundin war so dankbar für meine kleinen Dienstleistungen; eine diplomierte Krankenpflegerin hätte sie sich nicht leisten können; denn die gesetzliche Taxe für eine Privatpflegerin in Amerika ist 5 \$ im Tag (Fr. 25) und freie Station!

Die Schwiegermutter meiner Freundin ist Mitglied des Stadtrates, als einzige Frau unter Männern. Sie hat das Waisen- und Armenwesen unter sich. Durch sie wurde ich bei der Oberin des Stadtsitals eingeführt, welche mir das Spital zeigte, wobei sie Fälle und Dinge mit so wissenschaftlichen Fachausdrücken erklärte, dass ich manchmal nicht wusste, worüber sie sprach. Das Spital ist gut eingerichtet, so wie bei uns in der Schweiz jedes modern eingerichtete Spital. Die Säle waren überfüllt. Die Negerpatienten, die in denselben Sälen mit den übrigen allgemeinen Patienten lagen, gaben ein etwas ungewohntes Bild. Beim Durchgehen durch die Kinderstube bemerkte ich fleckige Anzüge und beschmutzte Kindergesichtchen; ferner sahen die Ausgussräume nach meinen Schweizerbegriffen unordentlich aus. Die einfache Arbeit verrichtet eben hierzulande niemand gern.

Sozusagen fast jedes Spital in Amerika ist zugleich eine Pflegerinnenschule. Nur auf diese Weise bekommt ein Spital billiges und genügend Personal. Die Oberin lud mich ein, den Stunden der Schülerinnen beizuwohnen, wenn immer meine Zeit es erlaube. Von dieser Erlaubnis machte ich zweimal Gebrauch. Das erstemal hielt ein Spezialarzt einen Vortrag über Tuberkulose. (Es war der dritte eines Zyklus.) Das zweitemal war es eine Unterrichtsstunde der Krankenpflegelehrerin in praktischer Krankenpflege. Thema der Unterrichtsstunde war: Wie ein warmer Ganzwickel verabfolgt werden muss. Die Lehrerin erklärte zuerst ausführlich das Warum und Weshalb dieser ärztlichen Verordnung, und dann wurde die Sache an einer lebensgrossen, breitspurig im Bett liegenden Puppe demonstriert. Jede Pflegerinnenschule besitzt eine solche Puppe, «Chase Hospital doll» genannt. Nach Aussage der Lehrerin und nach Angabe amerikanischer Pflegerinnenbücher braucht es folgende Utensilien zu einer warmen Ganzpackung: 1 Eiskappe (auf den Kopf), 1 dicke Woldecke (als Decke), 2 leichte Woldecken (als äusserer Teil des Wickels), 2 Kautsekuk (als Mittellage des Wickels), 1 Handtuch (für den Nacken, damit die Woldecken nicht kratzen), 2 leichte Wolltücher (als eigentlich feucht-heisse Wickeltücher), 5 Bettflaschen (um den Patienten herum), 2 Kessel (einer für heisses Wasser, der andere für die Utensilien), 1 Badthermometer.

Die ganze Darstellung war gut und schön. Wenn aber so eine amerikanische Pflegerin in der Praxis nur einen Drittel dieser Utensilien zur Verfügung hat, weiss sie sich dann wohl zu helfen und die ärztliche Verordnung auszuführen?

<sup>3)</sup> Obwohl die Rücksicht und die Achtung des Amerikaners für das Wesen und Arbeiten der Frau in jener idyllischen, geschichtlichen Episode des «Brautschiffes» ihren Ursprung hat? Die ersten, einsamen, frauenlosen Ansiedler Amerikas, die «Pilgrim Fathers», baten nämlich König Charles I. von England flehentlich, ihnen willige, heiratsfähige Töchter zu schicken als zukünftige Gattinnen, ohne die kein Gedeihen, keine Zukunft, kein Glück möglich sei. Sicherlich haben die amerikanischen Mädchen und Frauen von jeher als gleichgeachtete Kameradinnen Schulter an Schulter mit den Männern gearbeitet für die Familie, für die Gemeinde, für den Staat.

Ich weilte kaum einen Monat in Amerika, als ich schon glückliche Besitzerin eines amerikanischen Krankenpflegerinnendiploms war. Das kam so: Bevor ich die Schweiz verlassen hatte, hatten mir meine amerikanischen Freunde spezielle Papiere geschickt, worauf Aerzte, Oberinnen, Schwestern und Beamte mit ihrer Unterschrift bescheinigen mussten, dass ich wirklich eine diplomierte Pflegerin sei, die eine dreijährige Lehrzeit in öffentlichen Spitälern absolviert habe. Bis zum Januar 1923 war im Staate New York seit einigen Jahren ein Ausnahmegesetz gültig, das auch fremden Pflegerinnen das amerikanische Diplom verlieh, da grosser Mangel an Pflegerinnen herrschte. Heute bleiben den ausländischen Pflegerinnen, wenn sie als offizielle, diplomierte Pflegerinnen in den U. S. A. arbeiten wollen, nur zwei Wege offen, entweder das amerikanische Pflegerinnenstaatsexamen zu bestehen, was natürlich schon der Sprache wegen nicht leicht ist, oder nochmals eine dreijährige Lehrzeit zu machen. Allerdings findet man auch als « practical nurse » (Wärterin) schöne Anstellungen bei Aerzten und in Privatanstalten.

Das amerikanische Diplom hat in der Uebersetzung ungefähr folgenden Wortlaut:

*Die Universität des Staates New York* (oder irgendeines andern Staates).

Hiermit wird bekanntgegeben, dass

..... (Name)

alle vorgeschriebenen Erfordernisse der Universitätsbehörde erfüllt hat und dass sie deshalb berechtigt ist, hinter ihrem Namen die Buchstaben R. N. zu führen, was bezeugt, dass sie eine

diplomierte  
registrierte Pflegerin

ist.

Der Anwärterin wurde obiges zugestanden durch das Gesetz, chapt. 742, ergänzt im Jahr 1920.

Der Beleg dieses Ausweises wird unter Nr. 36479 in der Universität in Albany aufbewahrt.

31. Oktober 1922.

Der Sekretär:

Der Präsident der Universität:

Nun, trotzdem ich also glückliche Besitzerin eines amerikanischen und eines schweizerischen Krankenpflegediploms war, so war ich mir doch vollkommen bewusst, dass ich noch vieles lernen musste, wenn ich in diesem Lande mit meinen Kolleginnen Schritt halten wollte!

(Fortsetzung folgt.)

## La physiologie de la menstruation.

Le mystère de ce phénomène, si important chez la femme, fut étudié dans les anciens temps par les prêtres-médecins et donna lieu à toute une série de superstitions et de préjugés qui ont passé de générations en générations jusqu'à nos jours. Pour ne prendre que l'histoire biblique, une série de prin-

cipes d'hygiène avaient été donnés par Moïse qui, comme du reste on peut le trouver encore actuellement dans les peuplades sauvages, considère la femme dans cette période comme impure. Les récits des missionnaires en Afrique donnent des descriptions excessivement intéressantes d'où ressort que le principe de l'impureté persiste partout.

La pratique des autopsies, puis, pour l'appeler par son nom, la vivisection, qui met actuellement tant de bonnes âmes sens dessus dessous, et tout spécialement la découverte du microscope permettant de reconnaître la structure intime des tissus, jetèrent un jour nouveau sur cet état physiologique de la femme qui domine toute sa vie. Le détail de l'anatomie des organes génitaux étant considéré comme connu, nous ne faisons qu'en faire la nomenclature : deux ovaires, un de chaque côté, en contact avec le pavillon de la trompe, petit canal qui débouche dans l'utérus ; ce canal est tapissé à l'intérieur d'une muqueuse contenant des cils vibratiles excessivement fins ; l'utérus, muscle creux, également tapissé à l'intérieur, d'une muqueuse, et ouvert à l'extérieur dans le vagin.

L'embryologie, c'est-à-dire le développement des différents organismes, nous enseigne qu'il existe au début de la formation de l'homme un stade neutre, après lequel les organes se différencient en organes féminins ou en organes masculins. Ceci explique toutes les malformations, heureusement rares, que l'on trouve chez l'homme. Au moment de la naissance, les organes génitaux de la femme sont complètement formés ; et l'ovaire, spécialement, la glande génitale de la femme, contient déjà toutes les parties que l'on trouvera plus tard.

Dans l'ovaire se produisent deux sécrétions : une sécrétion externe qui, comme nous le verrons plus tard, est l'ovule, et une sécrétion interne passant dans le sang et donnant à la femme son caractère féminin. Si on est obligé d'enlever les deux ovaires, il se produit des phénomènes généraux, très typiques, que l'on peut faire disparaître soit en injectant des extraits d'ovaires, soit surtout en faisant une greffe, c'est-à-dire en implantant un ovaire dans une partie quelconque du corps. Pendant l'enfance, cette sécrétion interne de l'ovaire est déversée dans le sang et donne à la fillette son caractère propre. Ce n'est qu'à l'âge de la puberté que sera visible le phénomène de l'ovulation accompagné du phénomène de la menstruation.

La puberté arrive à des âges très différents, suivant les climats, les races et le genre de vie. Nous voyons, en effet que, dans les climats plutôt chauds, la puberté se produit extrêmement tôt, vers l'âge de neuf à dix ans, tandis que chez les Esquimaux elle ne se produit que vers dix-huit à vingt ans. Nous voyons, en outre, que les jeunes filles anémiques, malades, mal nourries, sont réglées ordinairement plus tôt que des jeunes filles en bonne santé.

L'ovaire est, en outre, en relations intimes avec d'autres glandes de l'organisme qui, elles aussi, secrètent certaines substances dans le sang. Nous voulons parler spécialement de la glande thyroïde, du thymus, de l'hypophyse. Les glandes mammaires sont, en outre, aussi en relations extrêmement intimes avec le travail de l'ovaire. L'explication de l'hémorragie utérine, et de tous les phénomènes de la menstruation, est une question au fond très peu connue par le monde féminin, ce dont nous avons pu nous rendre compte très souvent, soit dans nos cours aux élèves infirmières, soit dans notre clientèle. En outre, un grand nombre de jeunes filles sont prises à

l'improviste par ce phénomène qui ne peut que les étonner ou même les épouvanter, et les explications souvent fantaisistes des parents, ainsi que, plus souvent, les confidences des camarades, ne font que faire planer un mystère sur ce phénomène que l'on peut facilement expliquer.

Au moment de la naissance, on trouve déjà dans l'ovaire le nombre définitif d'œufs en préparation et on a pu les évaluer à environ 30 à 40 000. A la puberté, on voit se former une légère proéminence sur la surface de l'ovaire, de la grosseur d'une tête d'épingle, qui correspond à une toute petite vessie contenant du liquide dans lequel nage l'ovule, c'est-à-dire la cellule femelle. A un moment donné, cette vésicule, ou follicule de Graaf, éclate et laisse échapper l'ovule qui est happée par le pavillon de la trompe et poussée du côté de l'utérus par les cils vibratiles de la muqueuse de la trompe. C'est ce qu'on appelle l'ovulation. En relation avec ce phénomène, se produit alors la menstruation qui est l'hémorragie de la muqueuse utérine. Cette hémorragie, composée d'un grand nombre de cellules qui proviennent de la chute de la couche superficielle de la muqueuse utérine, contient aussi du sang qui a la propriété d'être en grande partie incoagulable. Cette desquamation de la muqueuse est une sorte d'avortement, c'est-à-dire le résultat de la non-fécondation de l'ovule par une cellule mâle; car si la fécondation se fait, la muqueuse de l'utérus transformé fournit une sorte de nid à l'organisme qui vient de naître et le phénomène de la menstruation est alors arrêté. En même temps, se produisent des phénomènes d'ordre général qui sont dus justement à la sécrétion interne de l'ovaire, comme: changement d'humeur, augmentation et tension des glandes mammaires, souvent irritation de la glande thyroïde. L'augmentation du goître pendant la menstruation est un fait bien connu. L'hémorragie utérine a une durée extrêmement variable, s'étendant ordinairement de 3 à 6 jours; elle ne doit pas être douloureuse et surtout pas trop abondante. Jusqu'à l'âge de la ménopause, c'est-à-dire le temps de passage entre la parfaite régularité des règles et le moment où leur suppression devient définitive, la menstruation se reproduit à intervalles toujours réguliers, de 24 à 32 jours environ et n'est interrompue normalement que pendant la grossesse et parfois pendant la lactation.

La ménopause, qui se produit de nouveau à des âges très différents, suivant les mêmes principes que la puberté, s'établit en général entre 40 et 50 ans. A ce moment, les règles s'espacent pour s'arrêter définitivement. La puberté comme la ménopause sont des périodes extrêmement critiques pour la femme, où les irrégularités, quelles qu'elles soient, devront être surveillées très attentivement. Chez les jeunes filles, le bon fonctionnement de l'ovaire dépend de l'état général; il en est de même au moment de la ménopause. C'est à ce moment que nous trouvons les tumeurs musculaires de l'utérus, ou fibromes, qui, actuellement, grâce aux Rayons X, peuvent être traités avec succès, sans douleur et sans danger. De même le cancer fait son apparition à ce moment.

L'examen du bon fonctionnement de l'ovaire, ainsi que des organes génitaux, devra être fait en tout cas au moment de la puberté et de la ménopause.

D<sup>r</sup> H. C. Krafft,  
dans *La Source*, 1925, N° 2.

## Aerzte als Krankenpfleger.

### Erster Versuch auf einer Säuglingsstation.

Unter diesem Titel lesen wir eine Veröffentlichung, die sicher zu denken gibt. Der Versuch verdiente, auch auf die allgemeine Krankenpflege angewendet zu werden. Wir sind überzeugt, daß sich bei vielen Aerzten besseres Verständnis für die Leistungen des Krankenpflegepersonals einstellen würde. (Red.)

Die Kinderklinik des Professors Pirquet hat zuerst die Freiluftbehandlung (auch im Winter) in Wien eingeführt, eine sehr erfolgreiche Ernährungstechnik ausgearbeitet und praktisch realisiert, eine neue Untersuchungsmethodik in Szene gesetzt und den ärztlichen Krankenpflegedienst zum erstenmal aus dem Stadium der Diskussionen in die Erscheinung treten lassen. Ueber diesen Fortschritt in der ärztlichen Ausbildung berichtet Dr. Gottlieb in der „Wiener klinischen Wochenschrift“:

Wer sich mit den Problemen der Krankenpflege befaßt, stößt auf zwei Tatsachen, die für die gegenwärtigen Verhältnisse auf diesem Gebiete von großer Bedeutung sind. Es ist nie bezweifelt worden, daß der Arzt mit der Theorie und Praxis der Krankenpflege vertraut sein müsse. Wer mit ruhigem Gewissen am Krankenbette Anordnungen treffen will, muß imstande sein, sie unter Umständen auch selbst durchzuführen. Fragen wir uns nun, in welcher Weise dafür vorgesorgt ist, daß der junge Arzt in dieser Hinsicht für seine spätere Tätigkeit ausgebildet werde, so ist die Antwort recht betrüblich. Zwar hat es an Vorschlägen, die auf eine Aenderung dieser Zustände hinzuelten, nicht gefehlt, aber schließlich blieb doch alles beim alten. Noch ein zweites Problem scheint erwähnenswert. Auf so hohem Niveau die Krankenpflege in den öffentlichen Krankenanstalten und Kliniken auch steht, so auffallend ist das Fehlen einheitlicher Prinzipien und einer einheitlichen Praxis. Es gibt wohl lokale Traditionen, aber von Ort zu Ort und meist auch von Spital zu Spital herrscht große Verschiedenheit. Gerade das Abseitsstehen der Aerzte scheint uns dafür verantwortlich zu sein. Eine gründliche Reform dieser Verhältnisse und der Ausbau der wissenschaftlichen Krankenpflege sind Aufgaben, die der Lösung harren. Diesen Erwägungen verdankt die Gründung einer Station an der Wiener Universitäts-Kinderklinik ihr Entstehen, wo die Aerzte die Grundzüge der praktischen Kinderpflege kennen lernen. Von welcher Wichtigkeit dies gerade für den Kinderarzt ist, leuchtet wohl ein, wenn man bedenkt, daß beispielsweise schon die Pflege des gesunden Säuglings gelernt sein muß und tausend Schwierigkeiten mit sich bringt. Die Station wurde vor einigen Monaten eröffnet und von vorneherein so angelegt, daß die eingeteilten Aerzte die Krankenpflege nicht gleichsam als Nebenbeschäftigung treiben, sondern während der zwei Monate, die sie hier tätig sind, ausschließlich Pflegedienst versehen. Die Station dient gleichzeitig als Aufnahmestation, weil sie als solche das abwechslungsreichste Krankenmaterial bringt. Nach einigen Tagen werden die Kinder an andere Stationen der Klinik abgegeben. Den gesamten Pflegedienst bei Tag versehen ausschließlich Aerzte, nur der Nachtdienst wird von Schwestern versehen. (Warum?) In der Einteilung und Leitung besteht nicht der geringste Unterschied gegenüber den andern Stationen der Klinik. Alle Berrichtungen und Dienstleistungen, die dem Pflegepersonal obliegen, werden von den Aerzten versehen. Die folgende Tabelle bringt die Dienst- und Tageseinteilung der Pflegestation:

5<sup>45</sup> Uhr: Dienstübernahme.

5<sup>45</sup>—7<sup>15</sup> Uhr: Baden, Waschen und Frisieren der Kinder.

7<sup>15</sup>—7<sup>45</sup> „ Frühstück der Kinder.

7<sup>45</sup>—9<sup>00</sup> Uhr: Vorbereitung für die Visite; Ausführung der ärztlichen Verordnungen; Füttern der Säuglinge.

9<sup>00</sup>—10<sup>00</sup> Uhr: Visite.

10<sup>00</sup>—12<sup>00</sup> „ Aufnahmen, Entlassungen, Temperaturmessungen und neuerdings Füttern der Säuglinge.

12<sup>00</sup>—13<sup>00</sup> „ Austeilen des Mittagessens und Füttern der größern Kinder.

13<sup>00</sup>—15<sup>00</sup> „ Allfällige Pflegearbeiten bei den Neuaufnahmen; Füttern der Säuglinge.

15<sup>00</sup>—16<sup>00</sup> „ Sause der größern Kinder; Vorbereitung für die Visite.

16<sup>00</sup>—17<sup>00</sup> „ Visite.

17<sup>00</sup>—18<sup>30</sup> „ Temperaturmessen, Füttern der Säuglinge und Abendessen der größern Kinder.

18<sup>30</sup>—19<sup>30</sup> „ Verfassen von Krankengeschichten mit Tabellen, Rapport-schreiben.

19<sup>30</sup> Uhr: Dienstübergabe.

Eine Hausgehilfin, die der Station zugeteilt ist, hat hier nicht mehr und nichts anderes zu tun, als auf den andern Stationen.

Es soll nicht geleugnet werden, daß manche Arbeit, die als Domäne weiblicher Tätigkeit gilt, wie Bettenüberziehen und ähnliches, nicht gerade zu den Unnehmlichkeiten gehört, aber auch diese Tätigkeit wird mit der Zeit nicht gar zu drückend empfunden. Als großer Vorteil, der nicht genug gewürdigt werden kann, erscheint hingegen die Dauerbeobachtung des kranken Kindes, zu der ja der Arzt sonst selten Gelegenheit hat. Zahllose kleine Handgriffe beim Füttern, beim Beruhigen der Kinder usw. werden erlernt, die praktisch von großer Wichtigkeit sind. Wer mit der Psyche der Kinder vertraut werden will, hat hier reichlich Gelegenheit dazu. Eine erfahrene und überaus tüchtige Helferin steht als Stationschwester den ärztlichen Pflegern zur Seite. Sämtliche Ärzte, die ihre Ausbildung auf der Kinderklinik genießen, werden turnusweise der Pflegestation zugeteilt und haben Gelegenheit, eine in der Praxis oft unangenehm empfundene Lücke in ihrem Können auszufüllen. So schwindet die Angst des Arztes vor der persönlichen Verrichtung von ihm angeordneter Maßnahmen, über die man sich oft damit tröstet, daß die Angehörigen des Patienten es schon „irgendwie treffen“ werden. Die Ärzte, die auf dem Gebiete der Fürsorge tätig sind, gewinnen Erfahrungen für ihre Aufgabe als Erzieher der Fürsorgerinnen und sind in der Lage, ihr praktisches Können in der Familienfürsorge, der neuestens mit Recht soviel Bedeutung beigemessen wird, zu verwerten.

## Zur Schwesternausbildung in Pflegerinnenschulen.

Von Dr. C. Ischer, Zentralsekretär des schweiz. Roten Kreuzes.

### I.

Dass das schweiz. Rote Kreuz sich mit dem Krankenpflegewesen sehr intensiv befasst, dürfte bekannt sein. Es hat dieses Interesse seit Jahren bewiesen, nicht etwa nur dadurch, dass es eine eigene Schule betreibt und das Protektorat über den Krankenpflegebund übernommen hat, sondern namentlich dadurch, dass es auch für das Gedeihen der andern Pflegerinnenschulen sorgte. Das Rote Kreuz hat denn auch die Bundessubvention für die anerkannten Schulen erwirkt und es ist ihm vom Bund aus die Kontrolle über den Gang dieser Schulen offiziell übertragen worden.

Nun hat es sich gezeigt, dass in der Ausbildung der Schwestern in den verschiedenen Schulen immer noch gewisse Divergenzen bestehen. Es liegt aber sicher im Interesse aller dieser Schulen, dass in der Ausbildungsart eine gewisse Einheitlichkeit besteht, und ist auch gerechtfertigt durch die Verantwortung, welche das Rote Kreuz auf sich genommen hat. Die Direktion des Roten Kreuzes hat deshalb beschlossen, die Vertreter der 7 subventionierten Lehranstalten und des Krankenpflegebundes zu einer besonderen Konferenz einzuberufen, um einmal die Ausbildungsfrage gemeinsam zu beraten. Zugleich hat der Zentralsekretär die Aufgabe erhalten, allgemeine Richtlinien aufzustellen, die als Diskussionsbasis zu dienen hätten. Die Konferenz hat denn auch am 24. Januar 1925 in Olten stattgefunden und die vorgelegten Richtlinien sind im Prinzip als massgebend anerkannt worden. Von einer Verpflichtung der Schulen konnte natürlich keine Rede sein, aber es haben sich alle Vertreter dahin ausgesprochen, dass eine Ausbildung im Sinne unserer Ausführungen wünschbar sei.

Wir lassen diese allgemein gehaltenen Normen folgen, in der Meinung, dass sie ein Bild der gegenwärtigen Schwesternausbildung in der Schweiz geben dürften. Wir sind weit davon entfernt, damit eine starre Vorschrift aufstellen zu wollen. Die Auffassungen sind entsprechend der mannigfaltig gearteten Verhältnisse unseres Landes doch etwas verschieden, und es bleibt den Schulen sicher überlassen, in gewissen Punkten z. B. weiter zu gehen.

### I. Allgemeine Richtlinien für die Ausbildung der Schwestern in Pflegerinnenschulen.

Wenn wir im folgenden die *ethische* Seite der Erziehung kaum berühren, so geschieht dies nicht etwa, weil wir ihr eine untergeordnete Bedeutung beimessen würden, im Gegenteil betonen wir ausdrücklich, dass wir sie als den wichtigsten Teil der Schwesternausbildung ansehen. Aber die Begriffe von Ethik lassen sich nicht einmal in den allereinfachsten Grundlinien reglementieren. Einer starren Regelung dieses Unterrichtes stehen allzuvielle Hindernisse entgegen, man denke einzig nur an die konfessionellen Divergenzen. Auch über die Form des Unterrichtes kann man in guten Treuen verschiedener Meinung sein. Während die einen einem abgerundeten Vortragszyklus das Wort reden, ziehen es andere vor, auf die Ethik im Krankenpflegeberuf bei den zahllosen Gelegenheiten aufmerksam zu machen, die sich beim übrigen Unterricht bieten. Der Unterricht in dieser subtilen Materie ist also zu sehr Sache des Takttes und des Empfindens von seiten der Anleitenden. Da, wo allein die individuelle Einstellung der Schülerin in Betracht kommt, können nicht Regeln aufgestellt werden. Hier gilt namentlich die besondere Forderung, dass der Unterricht nicht ermüden soll. Uebrigens nehmen wir von vorneherein an, dass die ethische Erziehung in jeder unserer Schulen Gegenstand des vornehmsten Interesses ist.

Für die Erziehung zur Schwester bildet sicher schon die *Auslese der Schülerinnen* einen integrierenden Bestandteil. Wir bedauern dabei immer, dass wir keinen Röntgen-Apparat zur Durchleuchtung der psychischen Eigenschaft und des Charakters der Kandidatin haben, der uns verhindern würde, immer wieder eine Reihe von Fehlschlüssen zu ziehen und Enttäuschungen zu erleben, denen jede Schulleitung ausgesetzt ist. Auch die genauesten Er-

kündigungen liefern nur eine mässige Garantie. Wir wollen hier deshalb bloss von der sozialen Herkunft und der Vorbildung sprechen.

Töchter, denen die Elemente der Allgemeinbildung abgehen, eignen sich nicht für unsere Schulen. Eine solche Schwester wird es nur recht ausnahmsweise dazu bringen, dass sie vom Patienten für vollwertig angesehen wird. Tüchtige Allgemeinbildung schafft am ehesten Autorität. Man darf nicht vergessen, dass eine Schwester mit dem Patienten nicht nur von medizinischen Dingen redet. Bleibt sie unter dem Mittel, so soll sie sich nicht wundern, wenn sie von Patient und Angehörigen tiefer eingeschätzt und danach behandelt wird. Mangel an Vorbildung rächt sich schon früh, schon in den Unterrichtsstunden. Es braucht eine ziemliche Dosis natürlicher Intelligenz, um das Manko zu decken, man findet diese Intelligenz übrigens nicht so selten. Die schlimmen Folgen mangelnder Vorbildung zeigen sich später erst recht. Erkennt die Schwester ihre Lücken, so verfällt sie in Minderwertigkeitsgefühl und wird verbittert. Fehlt ihr aber die « Krankheitseinsicht », so wird sie für Arzt und Patient zur ständigen Gefahr. Andererseits erregen die « Damen » aus den sogenannten « besseren Ständen » sowohl bei der Schulleitung, wie beim Patienten, dann und wann Misstrauen. Eine gute Vorbildung macht übrigens die gute Schwester noch lange nicht aus. Wenn Bescheidenheit und Takt nicht die nötige Brücke bilden, wird sie weder ihren Patienten nahekommen, noch sie erwärmen können. Die Erfahrung zeigt, dass der Mittelstand die besten Schülerinnen liefert. Die einfachsten Mädchen sind es übrigens, die dem Berufe am längsten treu bleiben und der Schule, der gegenüber sie sich zu besonderer Dankbarkeit verpflichtet fühlen.

Wir sehen gar nicht etwa herab auf die Elementarschulen, sie sind gründlicher als die Sekundarschulen, leiten aber weniger zur weitem Selbstbildung an. Man hört hie und da die Meinung äussern, das Durchmachen einer Sekundarschule sollte unbedingt und unter allen Umständen zu fordern sein. Darauf wird namentlich in den englisch sprechenden Ländern ein gar grosses Gewicht gelegt. Da wollen wir aber gleich bemerken, dass unsere schweizerischen Primarschulen auf vorbildlicher Höhe stehen. Aber auch sonst haben wir das Gefühl, dass wir durch Aufstellung solch starrer Schranken eine arge Ungerechtigkeit begehen würden. Einmal zeigt es sich recht oft, dass Mädchen, die nur eine Primarschule begangen haben, nachher gute Fortbildungskurse genossen haben, von denen sie, weil reifer geworden, mehr Nutzen zogen als aus der Sekundarschule. Ferner ist es nicht immer Mangel an Eignung, welcher den Mädchen die Sekundarschule verschloss, sondern sehr oft spielten äussere Faktoren, z. B.: Entfernung, das Finanzielle, Familienverhältnisse, die Hauptrolle. Da ist es denn bitter, wenn solche Mädchen das Schicksal anklagen müssen, das ihnen in einemfort das harte Veto vor jede Türe stellt. Wir müssten unter sorgfältiger Prüfung der Sachlage gewisse Ausnahmen gestatten; aber sie sollten nicht zu häufig sein.

Unbedingt erforderlich scheinen uns gründliche Kenntnisse der Haushaltsgeschäfte zu sein. Wir sehen es sogar als einen Vorteil an, wenn die Mädchen Familien entstammen, die sich keine Magd halten. Sodann ist hier in der Schweiz die Kenntnis von wenigstens einer zweiten Sprache sehr nötig, sonst entgehen den Schwestern später die besten Stellen. Vorarbeiten in Krankenpflege sehen wir nicht als Vorteil an, das Ausrotten von Unkraut ist schwerer als das Ansähen von bisher unbebautem Land.

Was die Zahl der auszubildenden Schülerinnen anbetrifft, halten wir den « furor numeri » für verwerflich. Der Beruf ist überfüllt und es bleibt den Schulen nichts übrig, als Extraqualität herauszubilden. Die Quantität spielt bei der individuellen Erziehung eine hemmende Rolle.

Der *Unterricht in der praktischen Krankenpflege* ist wohl der bedeutendste Teil der Schwesternausbildung und soll gründlich geschehen, nach dem Grundsatz: « Non multa, sed multum ». Das System, die Schülerinnen in kürzeren Perioden, nach und nach in alle möglichen Zweige der Medizin abwechselnd einzuführen, halten wir für verfehlt. So halten wir es geradezu für gefährlich, eine Schülerin alle paar Monate in ein neues Fach einzuführen, z. B. in Chirurgie, Medizin, Kinderkrankheiten, Geburtshilfe, Gynäkologie, Irrenpflege, Röntgen, Apotheke, Fürsorge etc. Nicht einmal in einem halben Jahre wird man auf einer solchen Abteilung so selbstständig, dass man mit Verständnis und bleibendem Nutzen lernt. Das schafft Halbwissen. Innere und chirurgische Pflege sollen vorderhand genügen und gehörig vertieft sein. Für jedes von diesen zwei Fächern mag je ein Jahr genügen. Diesen beiden Jahren soll aber ein Jahr vorangehen, in welchem die Schülerin in die Grundzüge der allgemeinen Krankenpflege praktisch eingeführt wird. Diese Zeit kann mit Vorteil auch für den unbedingt nötigsten theoretischen Unterricht benützt werden (Propädeutik der Krankenpflege). Somit kommen wir auf *drei Jahre Ausbildungszeit*. Will eine Schwester sich ausserdem mit Spezialfächern befassen, so wird sie das nach dem Diplom mit viel grösserer Leichtigkeit und mit mehr Erfolg tun können; auch die Aerzte wenden sich erst nach ihrem Staatsexamen den Spezialfächern zu.

Sehr viel Wert legen wir aber darauf, dass eine Schülerin von Anfang an, sowohl im Praktischen, wie im Theoretischen, auf die Verhältnisse in der Gemeindepflege und die allgemeine Fürsorge hingewiesen wird. Die eine Schattenseite haben ja die grossen Spitäler, dass sie mit ihren verfeinerten Einrichtungen der Improvisation zu wenig Raum lassen.

Der *praktische Unterricht* sollte von erfahrenen Oberschwestern erteilt werden. Die Anleitung sollte womöglich in den Händen von Oberschwestern derselben Schule liegen, damit der Tenor der Schule aufrecht erhalten bleibt. Die Kontrolle der Schülerin ist dadurch wesentlich erleichtert. Daneben halten wir praktische Betätigung für leichte und schwere Arbeit im Spitalhaushalt für unbedingt notwendig, damit die fertige Schwester die Leistungen des untern Personals beurteilen kann.

Wir sind der Meinung, dass die erwähnten drei Jahre in der Regel in Spitalern zugebracht werden sollen, die letzten zwei Jahre am besten in allgemeinen Krankenanstalten, in denen sie Gelegenheit haben, alle Krankheitsformen zu sehen. Und zwar sollten die Schülerinnen im Spital selber wohnen, um, gleich den Abteilungsschwestern, über den Tag- und Nachtbetrieb stets auf dem laufenden zu sein.

Der Vorteil der Spitalerziehung liegt nicht nur im Pflegen möglichst vieler Fälle und einer damit erlangten Routine, sondern in einer ganzen Reihe von Erfordernissen, die durch die Spitalpflege erfüllt werden, so: Spitaldisziplin, Ueberwachung durch eigene Oberschwestern bis ins minutiöseste hinein, bleibender Kontakt mit der Schule, Verfolgung der Fälle von Anfang an bis zum Ende, Kontrolle der Schülerin im Hinblick auf das psychische Anfassen der Patienten, Einblick in das administrative Getriebe usw. Die

Schülerinnen können nicht genug mit den Patienten, den Aerzten, Ober-schwwestern und mit dem übrigen Betrieb (Küche und Lingerie nicht ausgeschlossen) in Kontakt sein.

Möglichst zu vermeiden ist die allzu einseitige Ausbildung, sowohl im Hinblick auf das Fach, als auf die Art der Patienten. Zu kleine Kliniken und solche mit einseitigem Krankenmaterial sind für den Weitblick der Schülerin nicht besonders förderlich. Die grösseren Spitäler, z. B. solche mit mehr als 3—4 Schwestern sind eher geeignet, die Schülerin von der Notwendigkeit zu überzeugen, dass sie sich in das ganze Räderwerk einzufügen hat. In kleineren Spitälern fehlt die Reibfläche zwischen dem gesamten grossen Spitalpersonal, vom Operationssaal weg bis zur Küche und Lingerie. Andererseits halten wir es für unangebracht, die Güte der Ausbildung allein nach der Bettenzahl eines Spitales zu beurteilen. Wo der Vorteil für eine Schülerin liegt, wenn, wie in britischen Reichen gefordert wird, dass die Ausbildungsstätte wenigstens 100 Betten haben muss, ist uns nicht ersichtlich. Eine Schülerin wird nicht sorgfältiger, wenn sie zwischen 100 Betten steht. Oder soll sie dieselben allein besorgen?

Zu begrüssen ist auch ein Stationenwechsel je nach einem Jahr (wohlverstanden, unter derselben Schulleitung), damit die Schülerinnen frühzeitig lernen, dass, sowohl in medizinischer wie in administrativer Beziehung, verschiedene Wege nach Rom führen. Es gibt kein besseres Mittel, um den Schülerinnen das Kritisieren verschiedener Heilmethoden zu verleiden, als dass sie verschiedene Spitäler sehen. Ist die fertige Schwester einmal im Leben draussen, so wird sie sich mit Vorteil daran erinnern, dass verschieden behandelt werden kann, und dass — um ein drastisches Bild zu gebrauchen — das Sublimat nicht überall rot gefärbt zu sein braucht.

Im allgemeinen sollten die Schülerinnen nicht allzu früh in verantwortliche Stellungen gebracht werden. Wenn über das zu lange gebrauchte Gängelband geklagt wird, so ist zu beherzigen, dass auch die allerstrengste Zügel-führung den Drang und das Talent zur Initiative nicht abschwächen, sondern für die gegebene Zeit nur in die richtigen Bahnen leiten wird.

(Schluss folgt.)

## Nouveaux moyens pour reconnaître les décès.

L'excellente revue professionnelle *L'infirmière française* a publié en 1924 les moyens usuels de reconnaître la mort sur un cadavre. Elle complète dans son numéro de février 1925 cette nomenclature, en donnant quelques procédés nouveaux dont le dernier — le procédé de la ventouse — devrait être connu de toutes les gardes-malades.

Voici ces trois procédés:

1. *L'épreuve « de la goutte d'acide sulfurique »* dérive de la constatation suivante: chez le vivant, le dépôt, sur les téguments, d'une goutte d'acide sulfurique concentré produit une escarre noirâtre. Sur le cadavre, au contraire, l'action du caustique donne, à la peau avec laquelle il est contact, une apparence parcheminée, quelque peu ambrée et translucide. Il suffirait donc, en cas de doute sur la réalité de la mort, de toucher légèrement un point du corps avec l'extrémité d'une fine baguette de verre trempée dans de

l'acide sulfurique, de manière à laisser une gouttelette sur la peau, et d'observer pendant quelque temps. « Ce procédé facile et rapide — écrit le docteur David — pourrait être employé lors d'une grande épidémie ou sur le champ de bataille, lorsque le nombre des cadavres est considérable et qu'il n'est pas possible d'examiner chacun d'eux d'une manière attentive. »

Pour notre part, nous ferons deux remarques. La première est qu'on attribue la production de l'escarre noirâtre à l'action de l'acide sur le sang des capillaires superficiels: par conséquent certains troubles circulatoires pourraient influencer sur la netteté de la réaction, et sur sa valeur diagnostique. La seconde est que l'acide sulfurique concentré est un terrible caustique: il faut n'en mettre qu'une goutte sur la peau, bien choisir la région (face externe de l'avant-bras par exemple), se souvenir que les brûlures par le « vitriol » sont très douloureuses, exposent à des rétractions cicatricielles, etc.; enfin se tenir prêt à intervenir, pour arrêter, s'il en est besoin, l'action du caustique, au moyen d'un lavage à l'eau bicarbonatée et de l'application d'un pansement imbibé de la même solution. Pour toutes ces raisons, nous ne conseillons pas aux infirmières de manier un agent aussi dangereux, sauf en cas d'absolue nécessité.

2. Le *procédé du séton* est actuellement le dernier venu de la lignée nombreuse des procédés imaginés par le docteur Icard. Il est basé sur la connaissance des réactions chimiques des sérosités de l'organisme, étudiées depuis longtemps par divers chercheurs. A l'état normal ces humeurs sont alcalines; après la mort — mais seulement au bout de quelques heures — la réaction devient acide; enfin, ultérieurement, lorsque la putréfaction est avancée, la réaction redevient alcaline sous l'influence des composés ammoniacaux.

L'acidité de la sérosité semble donc pouvoir être mise à contribution pour établir la réalité de la mort, et le signe « de l'acidité cadavérique » prendra sans doute une place honorable dans les signes à rechercher pour le contrôle des décès. Pour mettre en évidence cette acidité révélatrice, Icard se sert d'un procédé très simple auquel il donne le nom de « procédé du séton ». Il consiste à passer « en séton », dans le tissu cellulaire sous-cutané, un fil de coton à repriser. Ce fil s'imbibe de la sérosité qui se trouve dans les espaces lacunaires; il suffit alors de constater la réaction au tournesol.

La technique est assez facile. Prendre un gros fil de coton à repriser, peu serré; l'enfiler sur une grosse aiguille à suture, ou plus simplement sur une grosse et forte aiguille à repriser, pincer la peau de manière à former un large pli, piquer à la base de ce pli comme on le fait pour les injections sous-cutanées, mais continuer à pousser l'aiguille de manière à la faire ressortir de l'autre côté du pli. Le fil doit passer « en séton », dans le tissu cellulaire sous-cutané, sur une longueur d'environ cinq centimètres. On le laisse en place deux à quatre minutes, on enlève en tirant sur l'aiguille, et on serre, entre deux morceaux de papier au tournesol (l'un bleu, l'autre rouge) la partie du fil qui s'est imbibé de sérosité. Cette sérosité mouille le papier réactif, et, si elle est acide, fait une trace rouge sur le papier bleu, tandis que le papier rouge ne présente aucun changement de coloration. Se rappeler qu'il faut, pour employer le procédé « du séton », attendre la dixième heure après la mort.

C'est là, croyons-nous, le point faible de cette intéressante épreuve. S'il y a seulement mort apparente lorsqu'on commence à compter le temps, et

que la mort réelle ne se produise que plusieurs heures plus tard, on pourra placer le fil alors que l'acidité n'aura pas encore eu le temps de se produire. On aurait, en ce cas, une sérosité alcaline, laissant une raie bleue sur le papier de tournesol rouge, et ne faisant pas changer la couleur du papier bleu.... On pourrait croire à la persistance de la vie, alors qu'il y aurait bien mort réelle, mais datant seulement de deux ou trois heures, par exemple. Le mal ne serait pas grand, et seulement d'ordre sentimental.

Il faut aussi compter avec quelques menues difficultés pratiques. Il faut procéder aseptiquement. Or on ne peut guère faire bouillir le fil, qui s'imbiberait d'eau, et perdrait alors de son pouvoir absorbant vis-à-vis de la sérosité. On ne peut songer aux antiseptiques, dont la présence pourrait fausser les réactions. Il est évident que l'objection n'est pas insoluble; on peut avoir à l'avance des fils stérilisés parfaitement desséchés, dans un autoclave à pansements, par exemple; mais ce n'est plus un matériel qu'on peut improviser partout et de suite. Lorsque le procédé du séton sera mis en œuvre par un médecin, les probabilités d'un diagnostic exact de la mort réelle, avant l'emploi de ce moyen de contrôle, seront telles qu'on pourra ne pas s'arrêter à ces détails; mais une infirmière doit en tenir compte. Nous pensons que si des travaux ultérieurs confirment le caractère de quasi-certitude que M. Icard attribue à sa méthode, si l'on ne trouve pas d'exceptions importantes à la règle de l'acidité cadavérique, sa recherche se fera très fréquemment: dès lors on pourra fort bien préparer, ainsi que l'a indiqué M. Icard, des fils bleus et rouges (colorés par du tournesol), stériles et secs, qu'on tiendrait en tubes scellés. On opérerait comme nous l'avons dit; mais le changement de couleur se ferait sur le fil lui-même: en cas d'acidité cadavérique, le fil bleu deviendrait rouge après imbibition de quelques minutes par la sérosité.

En résumé, procédé intéressant, procédé que le médecin aura grand profit à employer, mais peut-être pas encore procédé d'infirmière.

3. Par contre, le *procédé de la ventouse* ne présente pas le plus léger inconvénient pour le sujet, il est d'une application extraordinairement facile. C'est un vrai procédé d'infirmière. Il faut évidemment le mettre en pratique dans tous les cas. Il est basé sur les expériences suivantes: sur le vivant, l'application correcte d'une ventouse amène une coloration rouge violacée de la peau soumise à l'aspiration; tout le monde sait cela. Sur le cadavre, il n'y a pas de tache: la peau, après application d'une ventouse, ne change pas de couleur.

D'où le procédé très simple de placer des ventouses dans la région ombilicale, et d'observer s'il y a, ou non, après un temps assez prolongé, la coloration classique de la peau.

C'est d'une innocuité et d'une simplicité extraordinaires, comme on le voit.

La seule réserve que nous pourrions formuler est la suivante: il ne nous paraît pas impossible que, dans certains cas où la circulation périphérique serait extrêmement ralentie, comme dans le choléra, ou même dans certaines syncopes, la coloration de la peau, après l'application d'une ventouse, ne soit très faible, bien que le malade soit encore vivant.

Et nous concluons: procédé qui doit prendre rang parmi ceux que l'infirmière doit toujours appliquer: en cas d'épreuve positive, c'est-à-dire de

coloration violacée de la peau, on doit considérer le sujet comme vivant; l'épreuve négative (absence de la coloration) peut par contre ne pas avoir toujours une valeur absolue.

## Alliance suisse des gardes-malades.

### Comité central.

Ceux de nos lecteurs qui désireraient savoir en détail ce qui s'est passé au Comité central du 4 avril dernier, pourront le lire dans la partie allemande de ce numéro. Il ne s'est du reste rien passé d'extraordinaire ni qui doive être connu de tous nos membres.

Le Comité central a examiné la question de savoir s'il n'y avait pas lieu pour l'Alliance d'avoir son propre atelier de couture et de fourniture d'étoffes pour nos membres. Il est probable que cet atelier s'ouvrira sous peu à Zurich; les moyens financiers lui seront assurés par notre caisse.

Les examens de l'alliance ont retenu l'attention du Comité, pour certaines questions de détails.

Le Comité a pris connaissance des comptes de 1924, présentés par notre nouvelle trésorière S<sup>r</sup> Cécile Montandon. Ces comptes paraissent très satisfaisants tant pour la caisse de l'alliance que pour celle du Fonds de secours qui va être diminué d'environ 24 mille francs. Ceux-ci reviendront, selon les propositions de la Commission de partage, à la nouvelle association des releveuses et gardes d'enfants. Les comptes du Home de Davos se présentent aussi de façon favorable; on peut espérer que les bénéfices du Home qui sont à verser au Fonds de secours, seront de 2 ou 3000 francs pour l'exercice écoulé. C'est là un très joli résultat.

Le Comité a pris connaissance avec intérêt de la création d'une association des gardes de maisons de santé, d'aliénés et de nerveux.

Enfin, il a été décidé en principe que l'assemblée générale d'automne aura lieu probablement à Soleure au courant des mois de septembre ou d'octobre 1925.

Le rédacteur du « Bulletin des infirmières » a insisté pour que les rapports et communications de nos sections soient rédigés aussi brièvement que possible. Nous recommandons ce désir à la bienveillante attention de ceux et celles que cela concerne plus particulièrement, et, pour nous y conformer nous-mêmes, nous mettons ici le point final. Dr. Ml.

## Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

### Krankenpflegeverband St. Gallen.

**Monatsversammlung:** *Donnerstag, den 30. April, um 20 Uhr, im Rotkreuz-Haus, innerer Sonnenweg 1a, St. Gallen.*

### Krankenpflegeverband Zürich.

**Einladung zur Monatsversammlung** auf *Donnerstag, 23. April, abends 8 Uhr, im « Karl der Grosse », roter Saal.*

**Einladung zur Monatsversammlung** auf *Donnerstag, den 30. April*, abends 8 Uhr, im Sitzungszimmer von «*Karl der Grosse*». Thema: Fortsetzung des Vortrages von Schwester Nelly Näf über die Entwicklung der Krankenpflege in der Schweiz.

Wir laden unsere Mitglieder ein, recht zahlreich zu dem äusserst interessanten Abend zu kommen, der eine Menge Anregendes für uns bringt.

Wir bitten dringend, die noch *ausstehenden Jahresbeiträge* bis spätestens 15. April auf unsern Postscheck V, 3327 einzuzahlen.

Das Stellenvermittlungsbureau für Krankenpflege befindet sich ab 15. April 1925: **Forchstrasse 113**, II. St. links. Die Telephonnummer bleibt: Hottingen 50.18.

Section de Genève.

## Assemblée générale

mercredi, 29 avril prochain, à 16 h. 30, au local, 11, rue Massot.

ORDRE DU JOUR:

Rapport présidentiel; rapport du trésorier et vérification des comptes; taux de la cotisation; nomination d'un membre du comité; modifications des statuts; propositions individuelles.

Tous les membres de la section sont cordialement invités.

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

**Sektion Bern.** — *Neuanmeldungen*: Schw. Pauline Palmer, von und in Basel.

**Genève.** — *Admission définitive*: Sœur Berthe Dubois. *Demande d'admission*: M<sup>lle</sup> Elsa Muller, 1898, de Bâle-Ville.

**Neuchâtel.** — *Admises*: Sœur Eva Keller et sœur Nelly Gloor. *Admises comme candidate*: Sœurs Berthe Locher, de Oberegg (Appenzell), née en 1895; Marguerite Bohren, de Grindelwald, née en 1897; Betty Berger, de Oberthal, née en 1897.

### Wochenpflegerinnenverband des Kantons Bern.

## Einladung zur Hauptversammlung

auf Sonntag, den 17. Mai 1925, 14 Uhr, im Hörsaal des kantonalen Frauenspitals Bern.

TRAKTANDEN:

Vortrag von Herrn Dr. König, Jahresbericht, Jahresrechnung, Statutenrevision, Vorlage zu einem neuen Regulativ, Diverses.

Bietkarten werden keine versandt. Fehlende werden mit Fr. 1 Busse belegt.

Zahlreiches Erscheinen erwartet

*Der Vorstand.*

### Wochen- und Säuglingspflege-Verband Zürich.

**Monatsversammlug.** — Die nächste Versammlung findet statt: *Donnerstag, den 7. Mai*, nachmittags 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr, im Sitzungszimmer «*Karl der Grosse*», Kirchgasse 14, Zürich 1. Thema: Die Wochen-Säuglingspflegerin und die Dienstboten.

Alle sind herzlich willkommen.

*Der Vorstand.*

**Achtung!**

Das Stellenvermittlungsbureau für Wochen- und Säuglingspflegerinnen befindet sich ab 15. April 1925: **Forchstrasse 113**, 2. Stock links, Tramhaltestelle Hammersteig, Zürich 8. Telephonnummer bleibt: Hottingen 40.80.

**Neuanmeldungen und Aufnahmen.**

*Aufnahmen:* Schw. Mina Meili, geb. 1876, von Neschweil; Marg. Kienholz, geb. 1894, von Brienz.

*Austritte:* Schw. Babette Haumann, Marie Trenthardt, Babette Baumgartner, Luise Schlumpf-Meyer, Hermine Brunner und eine Kandidatin wegen Berufsaufgabe; Schw. Lydia Schär und Sophie Hübeline; Schw. Anna Bachofner; Schw. Helene Michel, gestorben.

**Zentralvorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.****Auszug aus den Verhandlungen vom 4. April 1925 in Olten.**

*Anwesend:* die HH. Dr. de Marval, Dr. Bachmann, Schw. L. Dieterle, Frl. R. Girod, Pfleger Hausmann, Dr. Ischer, Schw. C. Montandon, Direktor Müller, Schw. H. Nager.

*Entschuldigt abwesend:* Frau Oberin Michel und Dr. Scherz.

Das Haupttraktandum, welches den Zentralvorstand beschäftigte, betrifft das *Trachtenatelier*.

Das bisherige Trachtenatelier gehörte der Pflegerinnenschule Zürich und wurde durch eine eigene Kommission geleitet. Durch den Umstand, dass die Pflegerinnenschule der Stellenvermittlung das Lokal gekündet hat und diese letztere sich anderswo einlogieren muss, wurde eine Aenderung der Verhältnisse hervorgerufen. Das bisherige Trachtenatelier wird von der Pflegerinnenschule weitergeführt. Der Krankenpflegeverband Zürich hat die Anfrage erhalten, ob er sich dem neuen Atelier anschliessen wolle. Nach langer Diskussion wird die Notwendigkeit betont, für den Schweizerischen Krankenpflegebund ein eigenes Trachtenatelier zu besitzen, und zwar nicht nur, um billigere Stoffe bekommen zu können, sondern um die Einheitlichkeit der Bekleidung besser zu garantieren. Das neue Trachtenatelier, das auch räumlich an die neue Stellenvermittlung angeschlossen werden soll, wird nicht den Zweck haben, Vermögen zu äufnen, sondern für den Fall, dass es prosperiert, eine Verbilligung der Trachten zu erzielen. Mit der bisherigen Directrice, deren Arbeit volle Anerkennung gezollt wird, sollen Verhandlungen gepflogen werden zur Uebernahme des neuen Ateliers. Der Schweizerische Krankenpflegebund wird für die ersten schwierigen Zeiten die nötigen Vorschüsse leisten. Es wird ausdrücklich bemerkt, dass es auch den Wochen- und Säuglingspflegerinnen offenstehen soll. Für die Leitung des Trachtenateliers ist eine Trachtenkommission ernannt worden, die bestehen soll aus drei in Zürich wohnenden Persönlichkeiten, erweitert durch die Mitglieder des Zentralvorstandes: Frl. R. Girod und Schwester H. Nager.

*Examenfragen:* Die Klinik Dr. Hausmann in St. Gallen hat den Wunsch geäußert, dass die Dienstzeit in dieser Anstalt auch weiterhin als zweites Jahr der Aufnahmebedingungen gelten möge. Auf Antrag des Präsidenten der Prüfungskommission wird ihrem Wunsche auf Zusehen hin entsprochen.

Auf die Anfrage des Herrn Prof. Feer, den Dienst in seinem Kinderhospital für die Zulassung zum Krankenpflegeexamen gelten zu lassen, soll geantwortet werden, dass diese Zeit wie bis anhin als drittes Jahr gelten soll.

Der Zentralvorstand beschäftigt sich mit den *Rechnungen* der Zentralkasse und des Fürsorgefonds.

Die Rechnung der Zentralkasse pro 1924 weist auf:

<i>Einnahmen</i> im Betrage von . . . . .	Fr. 3521.33
<i>Ausgaben</i> im Betrage von . . . . .	» 4104.95

Sie schliesst also mit einem Defizit ab von. . . Fr. 583.72

Dieser Ausgabenüberschuss rührt namentlich davon her, dass dem neugegründeten Wochen- und Säuglingspflegebund die Summe von Fr. 1000 gesprochen wurde.

Der Fürsorgefonds wies auf Ende des Jahres 1924 einen Bestand auf von Fr. 99 148.83, wobei zu bemerken ist, dass die Aufteilung zwischen den beiden Verbänden dabei noch nicht in Betracht gezogen ist.

Die beiden Rechnungen werden nach Anhörung der Revisorenberichte gutgeheissen und sollen der Delegiertenversammlung zur Genehmigung empfohlen werden.

*Aufteilung des Fürsorgefonds:* Dieses wichtige Traktandum, dem sehr mühsame und peinlich genaue Vorarbeiten vorangegangen sind, wurde von der Kommission in zwei Sitzungen erledigt. Die Kommission bestand aus den Schwestern Dora Calonder und Blanche Gygax vom Krankenpflegebund, Schwestern Marianne Rytz und Anna Barth von den Säuglingspflegerinnen und Dr. de Marval als Vorsitzendem.

Zunächst werden alle Gelder, deren Herkunft einwandfrei nachgewiesen war, den betreffenden Kategorien zugeschrieben, die Fr. 20 000 des Roten Kreuzes verteilt zu Fr. 15 000 und Fr. 5000, die Sektionszuschüsse prozentual nach den Sektionen, ebenso die Zinsen.

Auch die nicht nachweisbaren Summen wurden prozentual geteilt, und zwar auf der Basis der fünf letzten Jahre Mitgliedschaft.

Nach dieser Berechnung hätten entfallen sollen:

auf den Krankenpflegebund . . . . .	ca. Fr. 78 000
» » Wochen- und Säuglingspflegebund . . . . .	» 18 700

nach dem Prozentsatz 70 % und 30 %.

Die Kommission geht aber noch weiter; sie wird der Delegiertenversammlung von 1925 vorschlagen:

1. Die Teilung soll sofort nach der Delegiertenversammlung stattfinden; sie soll endgültig sein, vorausgesetzt, dass bis dahin ein Wochen- und Säuglingspflegerinnenbund definitiv konstituiert ist.

2. Die 5 Nestlé-Aktien werden so verteilt, dass 3 an den Krankenpflegebund und 2 an den Wochen- und Säuglingspflegerinnenbund kommen.

3. Inklusive dieser Nestlé-Aktien soll dem neuen Wochen- und Säuglingspflegerinnenbund die Totalsumme von Fr. 24 000 zufallen, so dass der Fonds des Krankenpflegebundes noch Fr. 72 700 betragen soll. Beide Summen sind nur für die Fürsorgefonds der beiden Institutionen zu gebrauchen.

4. Es wird ferner festgelegt, dass Wochen- und Säuglingspflegerinnen, welche vor dem 5. Oktober 1924 dem Krankenpflegebund angehörten, im

Davoser-Heim als Kranke zu denselben Preisen Aufnahme finden können wie die Mitglieder des Krankenpflegebundes.

*Diverses:* a) Der Vorsitzende berichtet über den Gang des Davoser-Heims, welches recht günstige Resultate gezeitigt hat.

b) Der Redaktor der Blätter für Krankenpflege äussert im Namen eines zahlreichen Leserkreises den Wunsch, dass sich die Sektionen bei der Berichterstattung über ihre Versammlungen möglicher Kürze befleissen möchten. Er wird übrigens dem Roten Kreuz beantragen, das Organ auch dem Verbands der Wochen- und Säuglingspflegerinnen zum gleichen Preise abzugeben wie dem Krankenpflegebund.

c) Als *Ort der nächsten Delegiertenversammlung 1925* wird Solothurn vorgeschlagen, in der Meinung, dass die Versammlung im September oder Oktober stattfinden soll.

Für richtigen Auszug: Dr. C. Ischer.

## Les cours pour infirmières-visiteuses à Genève, Hiver 1924-25.

Dans son numéro de septembre, notre « Bulletin des Gardes-malades » annonçait le cours annuel pour I.-V. à Genève, organisé par une Commission composée de quatre membres du Comité de l'Ecole d'études sociales pour femmes et de quatre membres du Comité de la Croix Rouge genevoise.

Les infirmières qui eurent le privilège de suivre ces cours se font un plaisir autant qu'un devoir de donner aux lecteurs et lectrices de notre organe une idée, si faible soit-elle, de ce que furent ces cours et ces stages; elles espèrent ainsi éveiller l'intérêt pour la cause de l'activité des I.-V.

Parmi les 5 candidates, les institutions de La Source (Lausanne), de l'Alliance suisse (section de Genève) et de la Pflegerinnenschule (Zurich) étaient représentées.

Les cours théoriques, d'une durée de 6½ semaines, se donnaient dans les locaux de l'Ecole d'études sociales pour femmes, rue Charles Bonnet 6; les stages pratiques avaient lieu pendant un mois à chacun des deux dispensaires: antituberculeux, avenue du Mail 2, et d'hygiène sociale, rue St-Ours 6.

Pour mieux souligner l'importance et la valeur des cours théoriques, nous exposerons d'abord les différentes branches du Programme d'action du Dispensaire d'hygiène sociale; nous ajouterons à celles-ci, l'activité du Dispensaire antituberculeux et celle des Infirmières scolaires. Cet ensemble nous permettra d'adapter ensuite chacun des cours théoriques au travail pratique correspondant.

*1. Activité des I. - V. au Dispensaire d'hygiène sociale: extrait du Rapport de l'exercice 1921 (pris au hasard):*

Obtenu l'entrée à l'Hôpital ou à la Pouponnière de . . .	153 malades
Procuré des séjours à la campagne, mères fatiguées ou enfants débiles . . . . .	168 personnes
Evité en les soignant à domicile d'hospitalisation de . . .	172 malades

Persuadé de prolonger l'allaitement maternel à . . . . .	81 mères
Obtenu plus de régularité dans les soins à . . . . .	69 bébés
Dépisté et adressé à des médecins . . . . .	390 malades
Obtenu plus d'ordre et de propreté dans . . . . .	28 ménages
Amélioré le logement de . . . . .	22 familles
Obtenu du Bureau d'assistanse . . . . .	98 secours
Obtenu d'œuvres diverses et particuliers . . . . .	255 secours
Procuré du travail rémunérateur à . . . . .	154 personnes

*Assisté les médecins dans les consultations suivantes :*

Poli-clinique des nourrissons . . . . .	plus de 700 au total (en 1924)
» infantile . . . . .	» » » »
» médicale pour adultes . . . . .	» » » »
» antivénérienne . . . . .	» » » »

2. *Activité des I.-V. au Dispensaire antituberculeux :* Assistance au médecin pendant les consultations au dispensaire; soins aux alités; placement des malades à l'altitude; surveillance de la cure d'air; prophylaxie, propagandes antituberculeuses.

3. *Activité des I.-V.-Scolaires :* Assistance aux médecins dans les consultations des collèges; bains, douches de propreté, soins de la tête éventuels; soins et conseils au domicile des enfants.

*Substance des cours pour I.-V. :*

1. <i>Médecine :</i> Répertoire d'anatomie et de physiologie . . . . .	D <sup>r</sup> Wægeli
Médecine interne: maladies de l'appareil respiratoire, maladies du tube digestif, maladies de l'appareil circulatoire, maladies uro-génitales . . . . .	D <sup>r</sup> Cramer
Maladies sociales: tuberculose . . . . .	D <sup>r</sup> Cramer
maladies vénériennes . . . . .	Prof. D <sup>r</sup> Dubois
alcoolisme . . . . .	D <sup>r</sup> de Senarclans
Maladies contagieuses: enfants et adultes . . . . .	D <sup>r</sup> Cramer
Dermatoses » » » » . . . . .	Prof. D <sup>r</sup> Dubois
Le nez, la gorge, l'oreille . . . . .	
Anatomie, physiologie et pathologie . . . . .	D <sup>r</sup> Ehrath
L'œil, anatomie, physiologie et pathologie . . . . .	D <sup>r</sup> Patry
2. <i>Chirurgie :</i> Plaies, pansements, fractures, désinfections . . . . .	Prof. D <sup>r</sup> Juillard
3. <i>Hygiène :</i> du nourrisson . . . . .	Prof. Dr Gautier
Scolaire . . . . .	D <sup>r</sup> Rillet
De la femme (cours très détaillé) . . . . .	D <sup>r</sup> Wægeli
Sociale . . . . .	D <sup>r</sup> Guyot
De l'alimentation . . . . .	D <sup>r</sup> Chaskelis
De la bouche et des dents . . . . .	D <sup>r</sup> Guillermin
4. <i>Puériculture</i> . . . . .	D <sup>r</sup> Kœnig
5 <i>Les anormaux</i> . . . . .	D <sup>r</sup> de Naville

6. *Questions sociales*: Assistance et prévoyance

sociales . . . . .	M. Aubert
De l'organisation économique dans la famille	M <sup>elle</sup> Guinsberg, Dr. d. sciences soc.
Droit de famille et protection de l'enfance	D <sup>r</sup> jur. Müller
Devoirs de l'infirmière-visiteuse . . . . .	M <sup>elle</sup> Odier, dir. du disp. d'hyg. soc.

Les élèves furent examinées sur 12 branches, soit:

Anatomie et physiologie	Hygiène de la femme
Médecine interne	Hygiène de la bouche et des dents
Maladies sociales: tubc. et vénériennes	Hygiène sociale
Hygiène du nourrisson	Question de chirurgie
Hygiène scolaire	Assistance et prévoyance

Un après-midi par semaine fut consacré à la visite d'établissements hospitaliers ou d'institutions diverses dont les Directeurs et Directrices se prêtèrent avec beaucoup d'amabilité aux questions de leurs visiteurs sur le fonctionnement antérieur et actuel desdits établissements et institutions.

Tous ces cours furent donnés dans un esprit d'amour du prochain et de haute moralité remarquables.

L'activité aux Dispensaires est empreinte du même esprit; nous y avons apprécié en outre des qualités indispensables pour un travail de ce genre, le respect absolu du secret professionnel et une stricte observation des ordonnances des médecins traitants.

Chaque infirmière-visiteuse est attachée au service de consultations médicales d'une polyclinique et suit à domicile les malades qui s'y sont présentés; c'est ainsi qu'elle dispose toujours d'un motif médical pour découvrir et accomplir son service social.

Qu'il nous soit permis d'émettre le vœu que dans un avenir prochain, les efforts tentés actuellement de divers côtés pour rendre de tels cours plus accessibles financièrement soient couronnés de succès.

Brochures à lire:

*Les Infirmières - Visiteuses*, par May Combe, au Secrétariat romand d'Hygiène sociale et morale, place St-François 1, Lausanne.

*Le Dispensaire d'Hygiène sociale et les Infirmières - Visiteuses*, à Genève, par D<sup>r</sup> A. Cramer, Genève.

## Familiengeheimnisse.

Ein Anabe hatte eine Begebenheit erzählt, die sich in einer Familie, bei der er als Gast gewesen war, zugetragen hatte. Sobald er ausgesprochen hatte, sagte er zu seinem Freund: „Das hätte ich nicht erzählen sollen. Es mag den Leuten unangenehm sein, sie werden mich nicht wieder einladen. Herr Bunte hatte mir doch versprochen, sich nach einer Beschäftigung für mich umzusehen.“

Es gibt Dinge, über welche gut erzogene Leute nicht sprechen. Sie halten sich an die Regel: Für einen genug, für zwei zuviel und für drei nichts. Es ist niemals recht, über die Familien zu reden. Dennoch hört man oft, daß Kinder ihre Eltern kritisieren, über die Fehler und Schwächen eines Bruders oder irgendeines

Verwandten reden, Einzelheiten über Familienangelegenheiten berichten und sich dann an einen Freund wenden, damit er ihnen zustimme.

Mancher mag denken, dies ist nur eine Sache des Anstands und der Höflichkeit, aber es hängt mehr davon ab. Haben wir einmal den Ruf, daß wir reden, ehe wir nachdenken, so wird dies für uns ein Hindernis auf unserm Lebenswege sein. Wer aber wohl überlegt, was er sagen will, wird sicherlich überall Erfolg haben.

„Gute Gesundheit“.

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

### Plauderei.

Schwer ist's, die Wahrheit zu ertragen,  
Noch schwerer, die Wahrheit zu sagen,  
Am schwersten, die Wahrheit zu erlangen.

Man fürchtet sich vor der Wahrheit wie vor der Lüge. Nicht einmal der Traum wagt, die nackte Wahrheit darzustellen: er sagt uns meist — was wir wünschen und wie wir's wünschen. Ich vergleiche die Schwester auch mit dem Traume.

Sie stellt — Geduld, Barmherzigkeit und Liebe in der Haube dar. Wenn man den schönen Traum zergliedert und selbst nachspürt, so entdeckt man Geleise, die einem selbst in Verlegenheit bringen können. Wenn ich meine Erlebnisse sortieren will, dann gerate ich auch auf penible Spuren. So ungern wir einen schönen Traum entlarven — so ungern entlarven wir uns selbst. Wir entblößen uns aber auch ohne unser Wissen, bloss das Gefühl gibt uns die Note der Wahrheit oder der Lüge. Als Beispiel:

Nach paar Tagen Kranksein meldet sich die Schwester in Begeisterung beim Arzte, dass sie mit heute die Arbeit beginne. Zu den Schwestern im Korridor: «Heute mache ich frei». — Wo ist hier die Lüge — wo die Wahrheit — und wohin gehört die Begeisterung?

Wenn ich die Begeisterung dem Arzte — und nicht der Arbeit zuschreibe, dann antwortet ein wahres Gefühl in mir: Ich muss die Wahrheit verschweigen — ich müsste auch schweigen, wenn die Begeisterung dem freien Nachmittag gegolten hätte. Wenn ich noch mehr denke, dann bin ich die Lügnerin — denn wer beweist, dass die Worte einen geheimen Sinn enthalten?

Das Kranksein und die innere Müdigkeit einer Schwester entdeckte ich in folgendem Erlebnis: Eine Patientin liegt im Schwitzbad und läutet zur Befreiung. Nach einer Weile kommt die Schwester und entschuldigt ihr Vergessen mit den Worten: Das nächste Mal müssen Sie nicht auf mich warten. Machen Sie die Fenster dort selbst zu —. Es war im Januar, die Schwester sehr müde. Das Müdesein musste hier eine Lüge zudecken.

In der Kinderstube wurde ich von der Aerztin gefragt: Nicht wahr, die Kinder waschen sich doch abends und putzen auch ihre Zähne? *Ja*, sagte ich — ich fühlte sogleich eine Beklommenheit in mir; denn eine Stunde später gab es noch Bettmümpfeli aus Schokolade und Zeltli. Der grosse Fehler stand klar vor mir.

Ich war in einer Klinik als Patientin. Die Schwester brachte mir das Essen fast ohne Ausnahme mit den Worten: «Wenn chönned Sie echt wieder zum Tisch?» und im selben Tone weiterfahrend: «Ich bring's Ihne aber ganz gern uff!». Wer sucht lange nach der verborgenen Trägheit?

Es drängen sich noch viele Erlebnisse aus der Schwesternzeit in meine Erinnerung — sie sind mir Prüfungen geworden: «Das Wahre vom Schein zu unterscheiden».

Schw. *Ida Bianchi*.

*Redaktion*: Schwester Ida, Sie prüfen im Schatten, wie wär's, wenn Sie einmal im Sonnenschein schürfen würden?

## Block für den Fürsorgefonds.

*Auch eine Meinung.*

Ein Ausspruch Geibels mag hier am Platze sein:

Das ist die klarste Kritik von der Welt,  
Wenn neben das, was ihm missfällt,  
Einer was Eigenes, Besseres stellt.

C. P.

## Gschichtli

vo der Schwöster F. B.

### Ungewollte Wize.

Da wohnt en alti Zumpfere u die het Möbel u Schatulle, wo allwäg no elter sy als sie sälber. Die überchunt no mängisch Bsuech vo gierige Kunsthistoriker. So isch de ämel unlängscht wider e fettige Schmöcker cho azschwirre u fragt das alte Rätteli: „Dofet, Froueli, heit der Alttertümer?“ „Nei, wäger nid“, seit es, „aber es dümmerss Alter, wo niemer wott!“

Es anders mal het sie eine gfragt nach alte Möbel. „Hm“, meint es, u waggelet mit em Chopf, u die nöie Zäh (allwäg o z'ezig neu Möbel im ganze Huus!) hei chlefelet: „Alti Möbel ha-n i keini z'vergäh, aber we der doch öppis Alts weit, so nämet doch mi, weder es isch ech allwäg nid dienet dermit!“

Einisch het das gliche Rätteli schuderhaft Mageweh gha, wo gar nid het welle bessere. Da seit es du u waggelet wider mit em Chopf: „Sit, wenn's nid gh wott guete, gah-n i eifach zu me ne Magesozialischt!“

Im Saaneland isch einisch e Frou zum Dokter, es Mittel ga hole für ihre Ma, wo n'es chrank's Bei het gha. Der Dokter het se under anderem gfragt, welles Bei es figi? Druf seit sie: „We d'Sunne schynt u mi Ma uf em Lüubli fikt, so isch es das, wo necher dem Hüehnergänterli isch.“

Es anders mal chunt es Froueli zum Dokter, o wäge me böse Bei. Der Dokter fragt ihns, wie groß das Loch figi, ob's so groß figi wie ne Zwöifränkler? D's Froueli bsinnt sech es zytli u seit du: „Nei, nid ganz so groß, öppe wie 1 Fr. 95.“

Der ful Ueli, so heißt dä alt Junggiell, wo vor luter Jüli nid het möge hürate, isch einisch z'Märit gange u het e große Milchhase kouft. Unterwägs hets du afa räge, u was macht er du: er stülpt dä Hase übere Chopf, für nid naß z'wärde. Aber wo-n er ne du wider het wölle abzieh, isch der Chopf drin blibe stecke. Der Ueli het gmögget wie d's Loubechalb im „Ja gäll, so geits“, bis em öpper d's Hülf cho isch. Dä het du halt de nöi Hase müesse uf em Chopf verschlah, süsch wär er wäger hüt no drin.

Es anders mal hätt dä glich Ueli gärn Gaffee gha für e Durst, aber natürlech isch er z'ful gsi für ga z'choche. Was macht er du? Er ischt es paar Gaffeebohne, geit ga Wasser trinke, het sech a die brönnigi Summe gleit u het gseit: „So, jitz hoch!“

Dem Ueli si Brueder heißt Bänz u isch o chli e gspäßige Chössi. Dem Ueli si Geiß isch grad am Weide gsi, wo der Bänz a sim Gwehr umegrüblet u Zieliebige gmacht het. Plözlech geit der Schuß los u trifft grad dem Ueli si Geiß. Das isch fatal gsi für ne, u er het überleit, was er jitz wöll mache. Churz entschlosse geit er zu sim Brueder u seit zue-n ihm: „Du, Ueli, verchouf mer di Geiß.“ „D nei“, seit er, „das isch e gueti Milchgeiß, die gib i nid.“ „E wohl“, chäret der Bänz, „i zahl der sie guet.“ „Nei, wenn i säge“, brüelet der Ueli. Der Bänz chraut sech im Bart u isch i großer Berlägeheit. Mendlich faßt er Muet u seit zum Ueli: „Du muesch sie drum verchoufe, vo wäge hm, hm (der Chrage wird em schier z'äng), i ha se drum vori erschosse!“

### Viel unnütze Lärm.

Amene prächtige Herbsttag isch es gsi. Uf eme Pflanzplätz hei es paar Froueli Härdöpfel grabe. Plöglig seit eini: „Es brönnt!“ E paar Minute druf het es scho d'Sigrischi gwüßt u die isch mit ihrer hoffnungsvolle Tochter zum Turm ufe porzet u hei am Seili gschrisse, als ob der jüngsch Tag abroche wär. E Huuse Manne si d'Schprütze ga hole u der Schueschter mit sim gsalbete Gesicht het dür d's Dorf usbrüelet: „Fürio!“ Der Herr Pfarrer het gar nid chönne begrife, warum me uneni ungewohnti Zyt däwäg uflätig tuet lüte, u het gemeint, mi heig öppe vergässe, n'e Hochzyt azmälde. Itäm, är isch du ga frage, was ämel o los syg. Es brönnt underem Sattel, hei sie behauptet. Der Herr Pfarrer het du der Fäldstächer gholt und gluegt, ob's wahr syg. U was gseht der du: „d'Oktobersunne het so goldig gschinne u es uschuldigs Böümli, wo sini rote Blettli gsünnelet het, isch übergosse gsi ob nere Gluet, daß es usgfeh het wie ne brönnigi Falle. Dervor im Huus hei si e chli hibig d's Bieri kochet, will si unerchannt Durst gha hei u dernäbe isch der Alt ghocket und het si Pfyse zum Chemi la usdampfe. Die guete Lüt hei kei Ahnig gha vom Färlärm, schüsch wär ne vor Chlupf d'Milch i d's Färl glosse. Der Pfarrer het furchtbar müesse lache u het die Manne heigschickt. Aber da het du e kene wölle d'Schprütze heistoße vo wägem Gschpött!

### Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

a) *Pour félicitations*: S<sup>rs</sup> Jos. Detling, Lucerne, B. Hürlimann, Lucerne, A. Jetzer et M. Scheibli, Lucerne, J. Künzler, Mélanie Gleyre, B. Bodmer et M. Jäggi de Zurich, R. Pauli, Barcelone, Line Knecht, Zürich, Emmi Gsell, Zürich. — Total frs. 59.50.

b) *Dons ordinaires — Laufende Gaben*: De S<sup>rs</sup> Noémie Althaus, Vaumarcus, Fanny Joly, Peseux, A. Baumann, Neuchâtel, A. Schädeli, Neuchâtel, un jour de travail. Par l'entremise d'une sœur à Lucerne, frs. 100. Produit d'une collecte faite à un cours de soins aux malades par Sœur Frida Külling, Wilchingen. — Total frs. 137.

### Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Krasemann Erich, Dr. med.: **Säuglings- und Kleinkinderpflege in Frage und Antwort.** Verlag: Georg Thieme, Leipzig. 1922. Preis ca. Fr. 2.40. — Dieses Büchlein sei allen jenen Pflegepersonen empfohlen, die sich in möglichst kurzer Form über alles Wissenswerte in der gegenwärtig üblichen Pflege des Säuglings informieren möchten. Die knapp und klar gehaltenen Fragen und Antworten bilden auch eine umfassende Repetition in allen Gebieten, welche die Pflege des Kleinkindes betreffen. Neben den gebräuchlichen Kapiteln eines Kinderpflegebuches finden sich besonders wertvolle Ausführungen über die Pflege des *kranken* Säuglings- und Kleinkindes. Die komplizierte Ernährungsfrage und ihre Regeln sind in einem ausführlichen Abschnitt sorgfältig und leicht fasslich behandelt. Die Zubereitung der verschiedenen Schleime, Suppen und Mischungen, der Eiweissmilch, der Buttermehlnahrung usw. sind in praktischer Weise angegeben, was mancher Schwester, die vielleicht mit einer gewissen Scheu an die etwas in den Hintergrund geratene Milchküchenweisheit denkt, willkommen sein wird.

Die Anschaffung dieses schlichten und doch so inhaltsreichen Büchleins kann auch Müttern und Pflegeschülerinnen empfohlen werden. Eine unserer besten Säuglingspflegesulen gibt es ihren Schülerinnen als Wegleiter zur Examenvorbereitung in die Hand.  
Schw. Anni v. S.

## Dipl. Krankenschwester

in Spitalpflege erfahren, sucht Stelle in Spital, Klinik, eventuell Gemeindepflege.

Offerten unter Chiffre 839 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

## Tochter

erfahren in der Kinderpflege sucht passende Stelle als Volontärin in Spital oder Sanatorium neben Schwester, um die Krankenpflege zu erlernen. — Offerten sind zu richten unter Chiffre 833 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

## Schwester

des schweiz. Krankenpflegebundes, deutsch und französisch sprechend, sucht Stelle in Spital, Klinik od. Sanatorium.

Offerten unter Chiffre 832 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

## Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters, auch in Hauswirtschaft bewandert, sucht selbständigen Posten in Alters- oder Armenasyl.

Offerten unter Chiffre 819 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

In der aargauischen Tuberkuloseheilstätte Barmelweid sind die Stellen einer

## Oberschwester

und einer

## Abteilungsschwester

zu besetzen. — Anmeldungen an die Direktion der Heilstätte Barmelweid bei Aarau

## Gesucht für Privatklinik eine tüchtige Krankenschwester

Vertrauensposten. Pflege der Patienten, vorwiegend chirurgische Fälle, Hilfe in Sprechzimmer, Apotheke, Operationszimmer, Physikalischer Therapie. Tätigkeit neben einer Schwestern-Schülerin. — Lohnansprüche.

Zeugnisse erbeten an

**Dr. W. Schnyder, Balsthal**

### Gesucht

Die Einwohnergemeinde Pieterlen (Kt. Bern) sucht auf Monat Juli tüchtige

### Gemeinde-Krankenschwester

Bewerberinnen m. nur prima Zeugnissen wollen sich bis Ende April melden beim Präsidenten der Organisationskommission f. Gemeindegemeinschaften, Herrn J. Reber, Pfarrer, Pieterlen.

Gut ausgebildete, diplomierte

### Krankenschwester

sucht Stelle als Stationsschwester in grösserem Spital oder Bezirkskrankenhaus und Klinik.

Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten sind zu richten unter Chiffre 821 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gesucht, geschulte

## Krankenpflegerin

zu möglichst baldigem Eintritt. Vertrauens- und Jahresstelle. Weitere Auskunft erteilt die Verwaltung der Anstalt „Bethesda“ für Epileptische in Tschugg.

## Grosse Erleichterung

bringt den Kranken und der Pflege die

## Sitzmatratze „Ideal“

Der Kranke kann ohne jede Anstrengung 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 bequemes 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

## Schwestern-Mäntel

des Schweiz. Krankenpflegebundes  
nach dem neuen gefällig geschützten Modell  
liefern

Ph. Stuk & Sohn - Tuchgeschäft u. Maßschneiderei  
Hochdorf

Telephon 51

Verlangen Sie Muster und Offerten

## Für Kranke

die zweckdienlichste  
Nahrung,  
weil stärkend, leicht-  
verdaulich und dem  
schwächsten Magen  
bekömmlich, ist

Singer's  
hygienischer  
Zwieback

Wo keine Ablage  
direkt durch die  
Fabrik erhältlich.

Ch. Singer, Basel

## Gesucht:

Pflegerin zu schwerhöriger,  
hilfsbedürftiger, alter, aber  
sonst gesunder Dame.

Persönliche Vorstellung bei

M. Imhof - Bern  
Elfenstrasse 17

## Schwester

zu ärztlichen Laboratoriums-  
und Röntgenassistentinnen

bildet aus

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

## Gesucht

für sofortigen Eintritt eine  
**ältere Krankenschwester**  
für leichte Stelle zur Pflege von  
alten Leuten. — Offerten mit Ge-  
haltsansprüchen erbeten an

H. Sager, Vorsteher  
Bürgerspital Zofingen



## Rotkreuz = Schwesternheim

der

## Rotkreuz = Sektion Luzern

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



## Bissone am Luganersee

## PENSION POZZI

Sehr empfohlen für Erholungsbedürftige  
Sonnig, ruhig und staubfrei - Zentralheizung

Prospekte und Referenzen — Telephon Nr. 39

## Erfahrene Krankenschwester

in der med., chirurg. u. Röntgen-  
Abteilung bewandert, mit Sprach-  
kenntnissen (deutsch, französisch  
und englisch) **sucht** selbständigen  
**Dauerposten** in Klinik oder Sana-  
torium. Zeugnisse stehen gerne zu  
Diensten. — — Offerten  
unter Chiffre 835 B. K. an die  
Genossenschafts-Buchdruckerei  
Bern, Neuengasse 34.

Alleinstehende

## dipl. Säuglingspflegerin

auch für kranke Kinder, gelernt  
bei Herrn Prof. Bernheim, Zürich,  
**sucht Stelle** in Kinderheim, Klinik  
oder zu Kinderspezialist,  
event. Privat.

Adr. Frau Rohner  
Florastrasse 5, St. Gallen

Gesucht baldmöglichst eine

## Tuberkulosefürsorgerin

für den Bezirk Kulm (Aargau).  
Anmeldungen mit Lohnansprüchen  
nimmt entgegen bis 5. Mai und  
erteilt weitere Auskunft die Prä-  
sidentin der Frauenliga des  
Bezirks Kulm.

Marg. Kesselring  
Reinach (Aargau)

## Krankenwärter

Wir suchen für unsere chirurg.  
Abteilung einen diplom. Kranken-  
wärter. Eintritt baldmöglichst er-  
wünscht. — Anmeldungen unter  
Beilage von Ausweisen sind an  
Herrn Oberarzt Dr. E. Bircher in  
Hier zu richten.

Kant. Krankenanstalt Aarau



der Lieferant

der

# Pflegerin

## Hirsenspreuer

für Krankenkissen vorrätig

### G. R. VATTER - BERN

Marktgasse 52



## Ernst Rohner

Leinen- und Baumwollgewebe  
Altstätten und Rebstein  
(St. Gallen)

Leistungsfähiges Haus für

**Anstalts-Wäsche**

**Zivil-Wäsche**

Konfektion nach Mass

Verlangen Sie kostenfrei die entsprechende Spezial-Kollektion

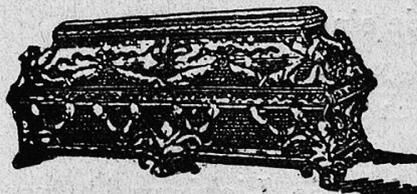
SARGLAGER - PREDIGERGASSE 4 - BERN - PERMANENTES TELEPHON BW. 47 77

**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

## Was sind die NUXO-Produkte?



Einwandfreie, auf dem Grundsätze der Reform fabrizierte, von Wasser, Konservierungsmitteln und Tuberkeln freie, rein pflanzliche, hochwertige Nahrungsmittel, welche auf kaltem Wege und grösstmöglicher Sauberkeit mit eigens für den Zweck gebauten Maschinen hergestellt werden. Dadurch, dass sie durch ihren vorzüglichen Geschmack und ihre vielseitige Verwendbarkeit die tierischen Produkte völlig ersetzen, ja an Nährwert und leichter Verdaulichkeit noch übertreffen, wie z. B. **NUXO-Mandel-Purée** als beste Säuglingsnahrung und **NUSSA-Speisefett** z. Brotaufstrich, hergestellt aus Oliven, Kokosnüssen, Haselnüssen und süssen Mandeln, sind sie dem, der sie kennen gelernt hat, fast unentbehrlich. Es ist, weil wasserfrei und in der Streichbarkeit geschmeidiger als Kuhbutter, fast  $\frac{1}{5}$  ausgiebiger als diese und trotz ihrer qualitativen Ebenbürtigkeit mit derselben, noch bedeutend billiger.

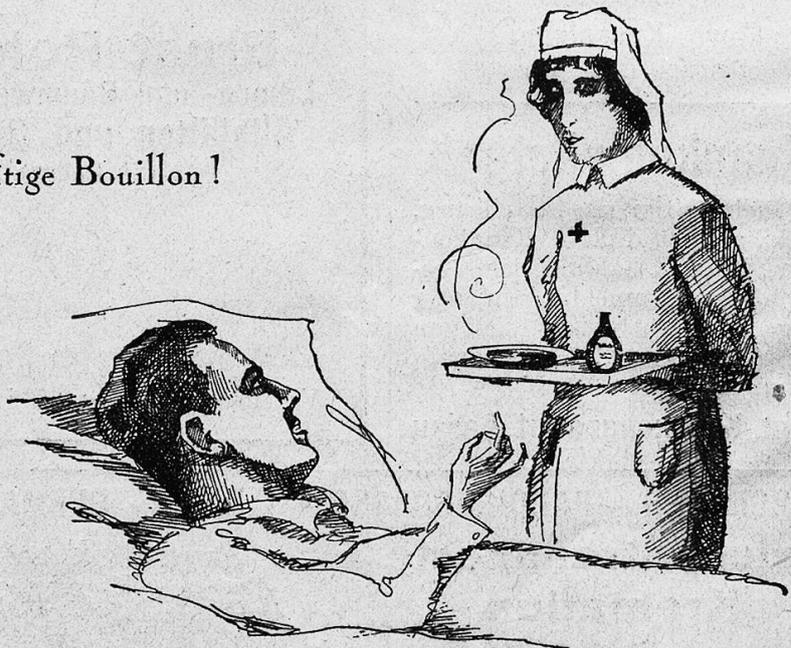
Unsere NUXO-Produkte kommen den Bedürfnissen des Volkes entgegen, welches uns die vielen, freiwillig einlaufenden Anerkennungs-schreiben bestätigen.

**NUXO-WERK, J. Kläsi, RAPPERSWIL**

Die kräftige Bouillon!

## Kranken und Genesenden

tut nichts so wohl wie eine kräftige und anregende Fleischbrühe, die sich mit



**VIANDOX** der Cie. Liebig und heissem Wasser sofort bereiten lässt.

**VIANDOX** ist wirkliche, reine Fleischbrühe in konzentrierter Form.

Lassen Sie **VIANDOX** im Hause niemals ausgehen!