

**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 18 (1925)  
**Heft:** 8

## Heft

### Nutzungsbedingungen

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

### Conditions d'utilisation

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

### Terms of use

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

**Download PDF:** 20.08.2025

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

Ben 88473

15. August 1925

**Nr. 8**

15 août 1925

18. Jahrgang

18<sup>e</sup> année

# Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

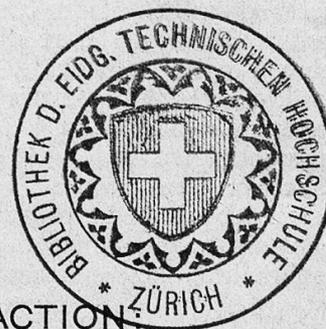
## BULLETIN DES GARDES-MALADES

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**

Taubenstrasse 8, 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  
Postcheck 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

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

### 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 König. — 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: Directrice M<sup>lle</sup> Montandon, Parcs 14, téléphone 500.  
Basel: Vorsteherin Schw. Blanche Gygax, Schützengraben 39, Telephon Safran 20.26.  
Genève: Directrice M<sup>lle</sup> H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand.  
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim. Museggstrasse 14, Telephon 517, Vorsteherin Fr. 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.

**Trachtenatelier: Zürich 8, Forchstrasse 113, Telephon Hott. 50.18.**

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.		Pag.
Erlebnisse und Eindrücke einer Schweizer Krankenschwester in Amerika . . . . .	153	Zürich . . . . .	165
Les bains froids . . . . .	156	Des chiffres qui impressionnent . . . . .	166
Etwas von der Spritze . . . . .	158	Reisebriefe aus China . . . . .	167
Fatigue et surmenage . . . . .	161	Die Wärme bei der Fieberbehandlung . . . . .	170
Vente de l'almanach de la Croix-Rouge . . . . .	163	Brief aus Helsingfors . . . . .	171
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections . . . . .	164	Cours pour infirmières-visiteuses . . . . .	171
Aus der schweizerischen Pflegerinnenschule,		Der Rotkreuzkalender . . . . .	172
		Lebertran für Säuglinge . . . . .	172

## Erlebnisse und Eindrücke einer Schweizer Krankenschwester in Amerika.

Von *Rosa Hegnauer*.

### VI.

Das Pflegerinnenheim in Sea View ist das schönste Heim, das ich kenne. Es steht ganz im Grünen. Von meinem Zimmer und Bett aus sah ich auf eine grosse Matte, darin goldener Löwenzahn in der Sonne leuchtete. In jedem dieser Pflegerinneneinzelzimmer war ein Ausguss; je nachdem der Hahnen gestellt wurde, floss kaltes oder warmes Wasser. Ein hübsch eingerichtetes Teezimmer stand uns Pflegerinnen zur Verfügung, wo wir zu jeder Zeit Tee machen und Butterbrot holen konnten. Ferner stand uns nach Wunsch ein Bügel- und Waschzimmer zur Verfügung. Das Wohnzimmer hätte der schönsten Villa Ehre gemacht. Es war ausgestattet mit Polsterlehnsesseln, Divans, kleinen Tischchen, auf denen elektrische Lampen standen. Ferner befand sich in einer Ecke ein Konzertflügel, ebenso ein Radioapparat und ein Victrola, und am Boden waren schöne, weiche Teppiche. Vom Esszimmer aus hatte man die Aussicht auf den Wald. Die amerikanischen Wälder bieten jedoch einen etwas andern Anblick als die schweizerischen. Sie sind nicht so gepflegt. Eine Menge Gestrüpp und Gebüsch wuchert darin. Die grössten und kleinsten Bäume stehen unregelmässig nebeneinander. Wege hat es wenig und die vorhandenen sind oft ganz vernachlässigt. Der Amerikaner gibt sein Geld nur für prächtige Autostrassen aus.

Im Pflegerinnenspeisesaal sassen wir an kleinen, nett gedeckten Tischchen und wurden von jungen Mädchen oder von Jünglingen serviert. Ich befreundete mich schnell mit einer einfachen, mütterlich aussehenden Pflegerin. Sie erzählte mir, sie sei verheiratet — was für eine amerikanische Pflegerin keine Seltenheit ist — und helfe gegenwärtig ihrem Manne, seine Schulden zu bezahlen. Er sei Lehrer und als Idealist hätte er sich in ein erzieherisches, wissenschaftliches Kinounternehmen eingelassen, das aber bald finanziell

gescheitert sei. Sie hätten ihr Heim aufgegeben und jedes gehe vorübergehend seinem alten Berufe nach, sie als Pflegerin in Sea View, er als Lehrer in New York. Kinder hätten sie keine.

Unsere Tischnachbarn im Speisesaal waren ein Ehepaar. Er war Pfleger und besorgte die Materialverwaltung in Sea View; sie war Pflegerin auf der Kinderabteilung; beide waren ehemalige Patienten von Sea View. Ueber den Sonntag hatten sie jeweilen Besuch von ihrem Töchterchen, das in New York eine Schule besuchte.

Meine Abende verbrachte ich zusammen mit meiner neuen Freundin. Wir machten Spaziergänge in die nahe, schöne Umgebung. Die Freundin beantwortete meine während des Tages aufgespeicherten Fragen, oder wir sprachen von Büchern und von allem, was eine Menschen- und Frauenseele bewegt. Oftmals kam ihr Mann auf Besuch. Dann horchten wir zusammen im Wohnzimmer auf die Töne des Radio, oder Mr. R. erzählte uns die neuesten politischen Begebenheiten Amerikas, während ich an Hand meiner Schweizerzeitungen mit den neuesten Begebenheiten in Europa aufzuwarten suchte.

Einmal im Monat wurde im Schwesternheim in Sea View ein Ball veranstaltet. Die Pflegerinnen erschienen in regelrechter Balltoilette, und sie sowie die Aerzte durften ihre Freunde zu diesem Ball einladen. Ein Tanzorchester spielte, der Saal war schön dekoriert, Erfrischungen wurden serviert. Das eine Mal waren die Pflegerinnenschülerinnen die Gastgeber und bestritten alle Kosten, das andere Mal die dipl. Pflegerinnen oder die Aerzte.

Jede Pflegerin und jeder Angestellte Sea Views hat wöchentlich einen ganzen Tag frei, ferner täglich zwei Freistunden. Im übrigen dauert die Arbeit von morgens 7 Uhr bis abends 7 Uhr. Ich hatte z. B. jeden Samstag nachmittags von 3 Uhr an, bis nächsten Montag morgens um 7 Uhr, frei. Es wird so viel freie Zeit gewährt, erstens, weil es ein Tuberkulosespital ist, zweitens, weil das Spital so abgelegen ist. Fast alle Pflegerinnen verbrachten ihre freien Tage in New York, den Vergnügungen nachgehend. Meine Freundin ging an ihren Ausgangstagen ebenfalls nach New York, aber um das Jungesellenzimmer ihres Mannes etwas instand zu setzen. Ich ruhte mich an fast allen meinen Freisonntagen aus und zwar auf einem Liegestuhl auf der Dachterrasse eines der leerstehenden Pavillons. Wie schön und still war es da! Der Blick streifte über den Wald und das öde Land, und in der Ferne leuchtete das Meer, von Ozeandampfern belebt. So viel Ruhe- und Freizeit zu haben, ist herrlich, doch hat es auch seine Nachteile. In den neun Arbeitsstunden täglich hat man dann eben so intensiv zu arbeiten, dass jeder Nerv aufs äusserste angespannt ist und es nachher ganze Stunden braucht, bis man sich wieder abgeregt hat. Ferner verlangt das völlige Aussetzen und Vergessen der Arbeit beim Wiederaufnehmen derselben einen grossen Energieaufwand, gerade wie es einen grossen Kraftaufwand braucht, um ein Schwungrad frisch einzuschalten, oder wie ein Ofen, der täglich frisch angefeuert werden muss, mehr Zeit und Brennmaterial braucht, als wenn er die ganze Nacht hindurch reduziert brennen würde. Die Pflegerin, die mich jeweilen am Sonntag vertrat, war fast jedesmal eine andere; auch sah ich sie nie selbst. Die Patientinnen und das Hilfspersonal waren gewechselt worden, die Krankengeschichten durcheinander etc.

Durch diesen ständigen Wechsel der Angestellten und durch die vielen Ablösungen für Feiertage, freie Stunden und Unterrichtsstunden kommt eine Unruhe, eine Heimatlosigkeit in die amerikanischen Spitäler. Eine amerika-

nische Pflegerin kennt selten einen «Fall» mit allen Details von Anfang bis zum Schluss; deshalb arbeitet sie nicht mit demselben Interesse und tiefen Verantwortungsgefühl wie die schweizerischen Schwestern, die oft monatelang allein einen Patienten pflegen und bemuttern. Doch tut die amerikanische Pflegerin gewissenhaft ihre berufliche Pflicht, allerdings meistens nicht aus menschlichem Mitgefühl oder Verständnis heraus, sondern weil sie dafür bezahlt wird und die Vorgesetzten und Patienten es verlangten. Den europäischen Pflegerinnen wirft man, vielleicht mit Unrecht, Sentimentalität und Gefühlsduselei vor. Sicher aber ist, dass sich ein Patient in einem schweizerischen Spital wohler fühlt als in einem amerikanischen.

Sea View leidet ständig unter Pflegerinnenmangel. Im Sommer ist dieser Mangel noch verschärft, da dann viele amerikanische Pflegerinnen bei ihren Angehörigen oder in den Bergen weilen. Nach fünf Monaten hatte ich statt der drei Pflegerinnen nur noch eine, und diese war eine ganz junge, neu eingetretene Attendantschülerin. Meine einzige zuverlässige Hilfe war Abbie, der Portier, ein Jude. Er war der erste und letzte auf der Station. Was die Pflegerin und die andern Hilfskräfte liegen liessen, räumte er auf. Neben seiner eigenen Arbeit half er die Mahlzeiten austeilen, fütterte die Kinder, alles, ohne ein Wort zu sagen und ohne geheissen zu werden. Unter all dem vielen Sea View-Personal, das beständig wechselte, war er einer der ganz wenigen, der jahrelang an seinem Pöstchen blieb und der «Schwesterngeist» besass. Ich half tagsüber beim Pflegen der Patienten und verschob die Schreibereien auf die Freistunde oder die Abende, nachdem die Nachtschwester angetreten war. Bald arbeitete ich wieder 13 Stunden täglich. Die Oberschwwestern und die Oberin erleichterten soviel als möglich, aber trotz allem Inserieren und trotz der hohen Löhne bekamen sie nur allmählich mehr Personal. Es blieb also für uns Pflegerinnen nichts anderes übrig, als zu wählen zwischen schlechtem Pflegen oder Ueberstunden. Ich wählte selbstverständlich dieses, meine amerikanischen Kolleginnen gewöhnlich jenes.

Dem hielt leider meine schwache Gesundheit nicht lange Stand. Wir hatten viele Wochen andauernd sehr feuchtes und kaltes Nebelwetter. So entschloss ich mich denn, das mir lieb gewordene Sea View zu verlassen und meine Schritte einem nebefreien, trockenen Klima zuzuwenden, nämlich Colorado-Springs, einem amerikanischen Davos.

Vorher aber wollte ich mir noch in aller Ruhe New York etwas anschauen, um von dieser Stadt einen bessern Eindruck mitzunehmen als den vom Bellevue aus erhaltenen.

### New Yorker Ferien.

**Y. W. C. A. Heim. Natural history museum. Peer Gynt. New York als Märchenstadt.**

Eine Wohltat für alleinstehende Mädchen und Frauen in diesem Lande sind die behaglichen, schönen und billigen Heime der Young Women Christian Association (Y. W. C. A.). Ich fand gute Unterkunft in dem französisch sprechenden Heim, an der 26. Strasse. Seither hat ein Komitee von Schweizerinnen in New York ein eigenes Heim errichtet nur für Schweizerinnen. Die 26. Strasse ist nicht weit von der Hauptpulsader New Yorks entfernt, nämlich dem Broadway und der 5. Avenue, die für den New Yorker dieselbe Rolle spielen, wie die Bahnhofstrasse für die Zürcher. Ich besuchte Museen, die palastähnliche öffentliche Bibliothek, Theater, Konzert und bekannte Kinos. Das New Yorker Natural History Museum kann sich wohl mit Recht rühmen,

das schönste und grösste der Welt zu sein. Kunst und Wissenschaft sind da aufs schönste vereinigt und selbst dem Ungebildeten verständlich gemacht. Unsere Schweizer Buben und Mädchen könnten da an einem einzigen Nachmittag mehr Naturkunde lernen als in vielen Schulstunden eines Jahres. Viele Säle sind gefüllt mit zimmergrossen Glaskästen, in denen ausgestopfte Tiere und Pflanzengruppen in ihrer natürlichen Umgebung dargestellt sind. Die Tiere und Pflanzen sind wie lebend. Hinten auf der abgerundeten Wand ist, von Meisterhand gemalt, die betreffende Landschaft, in die diese Tier- und Pflanzengruppen gehören. Alles ist so plastisch dargestellt, dass man sich wirklich in die Wüste, in die Berge oder in den Urwald versetzt glaubt. Von den Theatern war ich etwas enttäuscht. Ich sah z. B. in einem der besten Theater New Yorks eine Ibsenvorstellung, Peer Gynt, zur Karikatur verzerrt. Der Durchschnittsamerikaner scheint noch zu jung zu sein, um ernste Kunst für sich allein verstehen und geniessen zu können; es muss immer irgendeine Posse dabei sein, sonst «zieht» das Stück nicht. Und diesem Bedürfnis des New Yorker Theaterpublikums passen sich leider, um des lieben Geldes willen, viele Künstler an. Die grossen Kinos sind prunkvoll ausgestattet und dienen oft zugleich als Variété-Theater. Zwischen den Bildern treten Sängerinnen und Geigenkünstler auf, und das Orchester bringt abwechslungsweise Jazzmusik und klassische Musik.

Ein Gang spät abends durch New Yorks reichste Strasse mit der prächtigen elektrischen Beleuchtung, die Häuser und Türme mit erfinderischen, funkelnden Lichtreklamen geschmückt, so ein Gang nachts über die hohen schwebenden Brücken, wo tief unten das Wasser all die Lichter widerstrahlt und New York in eine Märchenstadt verwandelt ist, das Elend im Dunkeln verhüllend, so ein Spaziergang nachts durch das erleuchtete New York bleibt einem in unauslöschbarer Erinnerung.

(Fortsetzung folgt.)

## Les bains froids.

L'eau est de plus en plus employée dans le traitement des maladies: elle offre un moyen simple et pratique de soulager ceux qui souffrent, et on en obtient des résultats qu'il serait difficile d'obtenir par tout autre moyen.

L'eau se trouve partout, aussi est-ce un remède à la portée de tous. Elle est surtout employée sous forme liquide; mais elle rend aussi de grands services sous forme de glace ou de vapeur.

Suivant qu'elle est chaude ou froide, elle communique ou absorbe la chaleur très rapidement, car elle a la propriété d'en emmagasiner beaucoup. C'est ainsi que des fomentations ou un bain chaud réchauffent au point de faire transpirer; tandis qu'une application froide rafraîchit et fait tomber la fièvre. Une médecine qui ferait monter ou descendre la température au même degré risquerait d'avoir des suites fâcheuses, sinon fatales.

Mais si les traitements à l'eau ont de bons effets lorsqu'ils sont bien administrés, ils peuvent aussi faire beaucoup de tort s'ils le sont mal; les personnes novices feront donc bien d'apporter beaucoup de soins à ceux qu'ils donnent, et de ne pas tenter des traitements compliqués. Ne dites pas: «Si ce traitement ne me fait pas de bien, il ne me fera jamais de mal», car ce raisonnement serait tout à fait faux. Prenons par exemple

*Le bain froid.* — En général le bain froid est une excellente chose; c'est un traitement tonique de premier ordre: il accélère les mouvements du cœur, active la respiration et permet au sang de s'oxygéner ou de se purifier plus vite. Il tonifie aussi la peau et aguerrit l'organisme tout entier, en sorte qu'on peut supporter, sans prendre froid, d'assez grandes variations de température.

Les amateurs de bains froids ne peuvent assez dire du bien de cette mesure hydrothérapique. Pour les uns, l'idéal c'est de s'ébattre quelques instants dans un tub d'eau froide ou dans l'eau courante; pour d'autres, une douche très froide est ce qu'il y a de supérieur; pour d'autres encore, il faut pouvoir se plonger dans de l'eau glacée, en brisant même la glace si possible. Tout cela est très bon pour certaines personnes; mais beaucoup en obtiendraient de très mauvais résultats.

Il faut user de discernement. Un bain froid est plus qu'une mesure de propreté: c'est un stimulant énergique, dont les conséquences peuvent être nettement favorables ou défavorables. La différence n'est pas dans le bain, car en principe l'eau a toujours les mêmes effets suivant sa température; la différence dépend de l'individu.

Celui qui a peu de vitalité et une mauvaise circulation a besoin de l'effet tonique des bains; mais il ne peut prendre les mêmes bains qu'une personne robuste et vigoureuse. Chercher à devenir fort et être déjà fort sont choses bien différentes. Ce n'est donc qu'avec beaucoup de précautions que le premier fera ce que l'autre fait sans danger.

Dans la question des bains en général, et celle des bains froids en particulier, il faut toujours se demander trois choses: 1° quel est le meilleur bain à prendre? 2° comment le prendre? et quand? Un bain froid devrait toujours être suivi d'une bonne réaction, car il n'est pas simplement destiné à donner une sensation de froid. Des applications froides prolongées et des frissons font du tort.

*Tenez-vous propres.* — La peau est un revêtement cellulaire qui sert à mettre les tissus sensibles de l'intérieur à l'abri des chocs, et à leur éviter l'impression trop vive du chaud et du froid. Mais ce n'est pas tout. On y compte non moins de deux à trois millions de glandes sudoripares disséminées irrégulièrement, mais s'accumulant surtout aux aisselles, à la paume des mains et à la plante des pieds, et qui viennent déverser à la surface une certaine quantité de matières inutilisables. Ces glandes et leurs canaux font partie d'un vaste système d'égouts. On estime que l'appareil sudoripare équivaut à un demi-rein. C'est pourquoi il faut souvent se laver: la peau doit être débarrassée des impuretés venues de l'intérieur et de l'extérieur, et qui obstrueraient ses pores, au risque d'être absorbées.

La surface cutanée est aussi parsemée de glandes sébacées, qui fabriquent une substance grasse destinée à maintenir doux et souple le tégument, tout en l'empêchant d'absorber l'humidité et peut-être certains gaz.

Sous l'épiderme, on remarque tout un réseau de vaisseaux sanguins minuscules appelés capillaires. Chez une personne de taille moyenne, ce réseau représente une surface de 1 m<sup>2</sup> 40. Quand la circulation du sang se fait normalement dans ces vaisseaux superficiels, la peau a un teint de santé qu'aucun produit pharmaceutique ne pourrait lui donner.

Des millions de nerfs viennent se terminer dans la peau. Ils y sont si nombreux qu'on ne peut se piquer nulle part avec une aiguille sans qu'ils

nous signalent leur présence. C'est grâce à ces nerfs que se produit la réaction.

*Réaction.* — Des applications froides sur la peau ont tout d'abord pour effet de la faire contracter, ce qui chasse le sang des capillaires cutanés. Mais à cette contraction ne tarde pas à succéder un effet inverse, une dilatation, qui permet au sang d'affluer à la surface. C'est cette dilatation qui constitue la réaction, et c'est cette réaction que l'on désire et que doit provoquer le bain froid.

S'il n'y a pas de réaction, il faut en conclure que le bain était trop froid, et si même après une certaine réaction vous éprouvez une sensation de faiblesse et de lassitude, vous pouvez en conclure que l'application n'a pas eu de bons effets. Dans le premier cas, il n'y avait pas assez de vitalité chez le sujet pour produire une réaction, et dans le second la réaction ne s'est faite qu'en mettant trop largement la vitalité à contribution.

Deux facteurs doivent être pris en considération chez ceux qui ne réagissent pas convenablement: l'état du sujet, et la façon dont le bain est administré.

Un bain froid doit toujours être de courte durée. Sa température sera adaptée à l'état de santé de celui qui le prend, et s'il s'agit de personnes non habituées à l'eau froide, ou encore de personnes âgées ou débiles, on s'entourera de conditions favorables en prenant les précautions suivantes:

1. Le traitement sera administré dans une chambre chaude, ou bien le malade, sitôt après, sera enveloppé dans des couvertures chaudes.
2. On fera précéder l'application froide d'applications chaudes.
3. Les applications froides seront partielles d'abord, pour préparer le corps à des applications générales.
4. L'eau employée sera moins froide au début.
5. Pour essuyer, on frotera énergiquement, et avec une serviette rude.

Toutes considérations prises, il n'est rien qui convienne au corps aussi bien que l'eau, tant pour celui qui est en santé que pour celui qui est malade. Chacun devrait apprendre à connaître ses forces et ses besoins, et faire usage des mesures toniques appropriées à son état.

## Etwas von der Spritze.

Von Schwester *Anni von Segesser.*

Es besteht noch heute bei einer grossen Anzahl von Menschen aller Klassen eine gewisse Voreingenommenheit gegen jegliche Einverleibung von Medikamenten auf dem Wege der Injektion. Es gibt Patienten, welche alles willig mit sich geschehen lassen, die aber das blosse Wort «Einspritzung» in grosse Aufregung versetzt. Zu erklären ist diese Furcht zum Teil dadurch, dass die Nadel (Canüle) einem chirurgischen Instrument gleicht und dass ein Nadelstich immer mit der Vergegenwärtigung einer (wenn auch selten starken) Schmerzempfindung einhergeht. Dieses Vorurteil hängt wohl aber auch damit zusammen, dass in frühern Jahren die Injektionsspritze meistens nur für betäubende Mittel oder in lebensgefährlichen Stadien in Anwendung kam und daraus die Annahme im Volke sich verbreitete, es müsse

schon sehr schlecht stehen, wenn der Arzt zur Spritze greife. Die Behandlung eines an unheilbarer schmerzhafter Krankheit Leidenden (z. B. Carcinom) der unter wohlthätiger Betäubung gehalten wird, führt zum falschen Schluss, man könne, einmal angefangen, mit den Einspritzungen nicht mehr aufhören. Dass aber hier das Wesen der Krankheit selber und nicht die Einspritzung schuld ist am Schlechtergehen oder am endlichen Tode, kann von nicht mit der Sache Vertrauten nicht immer auseinandergehalten werden. Und so kommt es dazu, Vorwürfe entgegennehmen zu müssen, wie z. B. «Die Einspritzungen haben ihm geschadet, — zuletzt haben sie ihn noch zum Morphinisten gemacht». — Es ist recht, dass das Morphium und die ihm verwandten Betäubungsmittel im Publikum eine gewisse Scheu auslösen, ist es doch, willkürlich angewendet, ein furchtbarer Schädling; doch muss gesagt werden, dass durch Verabreichung desselben unter beständiger Kontrolle des Arztes, viel Nutzen erwächst. In wievielen Fällen sind Schlaflosigkeit, Krampf und Schmerz bedeutend mehr zu fürchten, als die, zu deren Bekämpfung oder Linderung notwendige Dosis des Betäubungsmittels!

Durch einige Wochen dauernde Verabreichung von Morphium wird niemand Morphinist: die Entwöhnung beim Besserbefinden des Patienten geschieht in der Regel ohne Schwierigkeit. Nur muss diese letztere unter Aufsicht von Arzt und Schwester mit Konsequenz durchgeführt werden. Es darf nicht vorkommen, dass der Patient ohne genaue Ueberwachung sich des Morphiums bedienen kann. Dieser Vorsichtsmassnahme sollten sich auch Aerzte und Schwestern nie entziehen. — Es wird viel gesündigt durch das leichtfertige Umgehen mit der Morphiumspritze und darauf ist vom Volke mit dem Bedenken geantwortet worden, das es gegen die Einspritzungen hegt, und leider irrthümlicherweise auf Einspritzungen überhaupt ausgebreitet hat.

Die Pravaz- oder die Rekordspritze ist uns unentbehrlich geworden in zahlreichen Arten höchster Lebensgefahr. Sie ist das gegebene Instrument für die Medikamenteneinführung, nicht nur bei chronischen Leiden, sondern auch wenn es gilt, einem Verunfallten rasche Hilfe zu bringen, einem nach Atem Ringenden Linderung zu verschaffen. Es gibt im Pflegedienst Momente, — wir haben sie alle schon erlebt, — wo uns eine gebrauchsfertige Spritze wie ein rettendes Wesen vorkommt.

Die Verwendung der Injektionsspritze hat jedoch im Laufe der Zeit eine bedeutende Erweiterung erfahren, indem sie zur Einbeförderung einer grossen Zahl therapeutischer, wie auch diagnostischer Mittel in den Körper gebraucht wird und dies ist eine Tatsache, die im Publikum noch nicht genug bekannt ist.

Mit der Spritze geben wir jetzt Medikamente, die vom Magen nicht gut oder gar nicht vertragen werden, z. B. das Chinin oder das Salicyl, die gerade dann, wenn sie am notwendigsten wären, bei Verabreichung durch den Mund, erbrochen werden; Digitalispräparate, den Kampher. — Dann gibt es Mittel, welche durch direkte Einwirkung der Verdauungssäfte, bei Einnahme durch den Mund, unwirksam würden; hier denke ich hauptsächlich an Insulin, an verschiedene Eiweisspräparate. Wieder andere sollen möglichst rasch wirken und erfahren auf dem Injektionsweg eine viel schnellere Beförderung im Organismus: Strophanthin, Digalen, Adrenalin etc. — Sodann wird aus praktischen Gründen, statt der umständlichen Quecksilber-Einreibekur, welche den Patienten bei Ausübung seines Berufes oft schwer hindert, das Hg per Injektion verabreicht. — Nicht zu vergessen sind die Lokalanästhesie und die

Einführung von Medikamenten in den Lumbalkanal, was beides mittelst der Injektionsspritze ausgeführt wird.

Wir unterscheiden bekanntlich verschiedene Injektionsarten. Die gebräuchlichste und der Schwester am häufigsten überwiesene ist die Subcutan-Injektion. Bei ihrer Vornahme ist darauf zu achten, dass man auch wirklich *unter* und nicht *in* die Haut spritzt; man erreicht dies durch gutes Abheben einer Hautfalte mit der freien linken Hand. Die geeigneten Einstichstellen sind wohl jeder Pflegerin bekannt: Aussenseiten der Extremitäten (Achtung geben auf Krampfadern) Stellen an Bauch, Brust und Rücken. Auch die Intramuskulär-Injektion wird oft der Schwester überlassen. Es werden Digalen, Chinin, Diphtherie- und andere Sera, Gelatine-Thrombosin, um einige der bekanntern Mittel zu nennen, intramusculär gegeben. Vor der Ausführung erkundige sich die Schwester beim jeweiligen behandelnden Arzt, an welcher Stelle er die Injektion gegeben wünscht; es ist nicht möglich, darüber eine allgemein geltende Angabe zu machen, da jeder Arzt wieder seine eigene Anwendungsweise bevorzugt. — Die Frage, ob die subcutane Injektion in der Richtung gegen das Herz, oder vom Herzen weg zu verabreichen ist, scheint mir, nach meinen Erfahrungen von keiner grossen Bedeutung zu sein; gegen keine der beiden Anwendungsmöglichkeiten könnte ich speziell Vor- oder Nachteiliges aussagen. Bei der intramuskulären Einspritzung sticht man mit etwas längerer Canüle an der, vom Arzt bezeichneten Stelle senkrecht ein und stösst den Stempel erst dann vorwärts, nachdem man sich durch Anziehen des Stempels (Aspirieren) überzeugt hat, dass die Nadel kein grösseres Blutgefäss angestochen hat; fliesst dabei Blut in die Spritze zurück, so darf nicht an dieser Stelle eingespritzt werden.

Selbstverständlich sollen Spritze und Nadel nur steril gebraucht werden, die Nadel muss mit einer tadellosen Spitze versehen sein. — Die intravenöse Injection ist Sache des Arztes, sie wird nur in vereinzelt Ausnahmefällen von einer Schwester ausgeführt. Dazu braucht es eine sichere Kenntnis der Technik und die richtige Einschätzung vom Ernst der ihr anvertrauten Handlung. Sie bleibe in das Gebiet des Arztes verwiesen, die Verantwortung ist zu gross. — Eine bescheidene Aufgabe fällt bis anhin der Intercutan-Injektion zu: sie wird besonders zu Impf- und Reaktionszwecken angeordnet (z. B. Tuberculin-Mantoux-Reaktion). Mit einer äusserst dünnen Canule wird das Mittel in die Haut eingeführt, die Nadel wird ganz oberflächlich, fast parallel der Haut eingestochen, ohne dass ein Hautfalte abgehoben wird.

Die Spritze wird von der Schwesternschaft als etwas Wertvolles, Nutzbringendes angesehen. Keinem andern Instrument wird seitens der jungen Schwestern so viel Interesse entgegengebracht. — Eine eigene Spritze ist ein ausgesprochener Schwesternweihnachtswunsch. Pflegen wir diese Einstellung immerfort durch sorgfältige Instandhaltung des Instruments, sei es im Spitalbetrieb in der sauberen Schale, in sterilem Zustand stets gebrauchsbereit; im praktischen Taschenbehälter aus Nickel oder Glas, wie sie für ambulante und Gemeinde-Pflege äusserst angenehm sind, oder bei seltenem Gebrauch weichgebettet im Etuis.

Es könnten die Schwestern sich zur Aufgabe machen, bei Gelegenheit der Spritzenfurcht entgegenzuwirken dadurch, dass sie den geängstigten Patienten und ihren nicht orientierten Angehörigen erklären, welche ausgedehnte Aufgabe der derzeitigen Einspritzungsmethode überbunden ist; welche Menge erprobter Heilmittel heute zweckdienlicher auf dem Injektions-

wege verabreicht wird. Die Spritze ist kein Feind des kranken Menschen! Mit ihr ist schon viel Gutes und Bestes gewirkt worden. — Wir sollten es mit der Zeit dazu bringen, das Volksempfinden mit der Injektionsspritze vertrauter zu machen, auf dass neben der, seit alter Zeit überall heimischen Mixturflasche («Doktor-Guttere»), auch die moderne Spritze ihr Vertrauensplätzchen findet und ihren Schrecken verliert.

## Fatigue et surmenage.

Le corps humain n'est pas susceptible d'un fonctionnement permanent. Lorsqu'on excite expérimentalement les muscles, on constate au bout d'un temps plus ou moins long qu'il ne se produit plus de contractions, même si l'excitation persiste; c'est la perte plus ou moins complète de cette excitabilité qui constitue la fatigue. Lorsqu'un muscle est épuisé, il lui faut un repos complet de deux heures environ pour que l'on puisse obtenir à nouveau les mêmes contractions que précédemment. L'exercice entrepris avant ce temps de repos produira une accumulation de fatigue et ne donnera pas les mêmes résultats que précédemment.

L'activité musculaire dépend de trois sortes d'organes: les centres nerveux, les nerfs et les muscles proprement dits. L'épuisement de la contractilité musculaire est d'origine musculaire (adynamie du muscle) ou nerveuse (adynamie du système nerveux central). Dans la pratique, c'est la fatigue d'origine nerveuse qui se manifeste la première et qui joue le plus grand rôle, mais cependant dans la production de la fatigue, l'affaiblissement et la disparition de l'excitabilité propre du muscle jouent aussi un rôle important.

Dans le muscle, la fatigue se manifeste par des changements importants qui sont trop compliqués pour être exposés en détail dans un article comme celui-ci. Les contractions perdent de leur intensité, la force du muscle est diminuée, les changements chimiques ne s'accomplissent pas normalement, il y a usure de la fibre musculaire et accumulation des produits de désassimilation. Ces produits sont très toxiques; en temps ordinaire ils sont détruits par la circulation sanguine et leur action toxique ne se produit pas, mais leur accumulation prolongée provoque la désagrégation du muscle. Si on les injecte à des animaux, ils produisent des phénomènes généraux et locaux de fatigue, ce qui prouve qu'ils conservent leur pouvoir paralysant.

La fatigue prolongée de la fibre musculaire produit donc la diminution des réserves, l'accumulation de produits toxiques et la destruction des cellules.

L'excitation nerveuse du muscle a deux origines, une réflexe, l'autre volontaire. L'excitation réflexe ne produit qu'à un degré très léger la sensation de fatigue; dans certaines maladies nerveuses, on constate des secousses ou des mouvements involontaires qui peuvent se manifester des journées entières sans provoquer la fatigue. Un travail machinal comme la marche peut se prolonger sans fatigue beaucoup plus longtemps qu'un mouvement qui demande une attention soutenue. L'expérience prouve que l'excitabilité volontaire est épuisée avant la contractilité musculaire. Avec la volonté on peut faire des efforts plus grands et soulever des poids plus lourds, mais la fatigue vient plus vite.

Il faut distinguer deux espèces de fatigues, une qui est normale et physiologique, provoquée par l'usure des principes dynamogènes, l'autre patho-

logique, causée par l'intoxication due aux produits de désagrégation et par la destruction cellulaire.

En pratique, le surmenage musculaire est le résultat de tout travail supérieur comme intensité ou comme durée au coefficient de résistance ou au degré d'entraînement d'un individu. Il se produit lorsque les exercices physiques sont trop intenses pour permettre la restauration de l'activité neuromusculaire (production des principes dynamogènes), et que la destruction des produits toxiques est trop faible pour empêcher leur accumulation dans l'organisme.

L'entraînement joue un grand rôle dans la question du surmenage. Une musculature entraînée économise les forces dynamogènes et subit par conséquent moins vite les effets de la fatigue; elle fabrique moins de produits de désassimilation ce qui a pour effet de retarder l'intoxication correspondante. Cependant les sports exigent des mouvements violents et prolongés qui, chez les personnes non entraînées, produiraient les symptômes aigus du surmenage; ce fait prouve que l'on peut s'accoutumer par un entraînement progressif qui crée une sorte d'immunité à l'égard des produits d'intoxication.

Il nous reste maintenant à passer en revue les symptômes de fatigue normale, les indices du surmenage et son action pathologique sur l'organisme.

Certains signes de fatigue se manifestent pendant l'exercice; ce sont l'essoufflement, la tachycardie (augmentation du rythme du cœur) et la sudation; d'autres ne se montrent qu'après, la courbature locale et la courbature générale. Les premiers, variables suivant les individus, ne présentent rien d'anormal. La courbature locale est l'indice d'un défaut d'entraînement; elle est caractérisée par une sensation de fatigue et d'impuissance musculaire ainsi que par la douleur spontanée ou provoquée par le mouvement ou la palpation. Elle se produit lorsque l'exercice effectué dépasse dans une certaine mesure l'activité habituelle.

La courbature générale est caractérisée par une sensation de lassitude qui s'étend à tout l'organisme; elle peut se compliquer de certains troubles comme: embarras gastrique, maux de tête, insomnie, fièvre, etc. Elle ne dure en général pas plus d'un ou deux jours; elle n'est pas considérée comme du surmenage si elle ne se répète pas; elle est provoquée par un exercice violent et prolongé chez les personnes qui manquent d'entraînement.

Le surmenage s'observe dans deux conditions: 1. Au cours ou à la suite d'exercices pratiqués avec une très grande intensité et dans une période de temps très restreinte; c'est le surmenage aigu. 2. Après une longue série d'exercices plus ou moins violents ou d'efforts physiques longtemps soutenus; c'est le surmenage chronique.

Le surmenage aigu s'observe accidentellement, à l'occasion de records sportifs, de marches militaires forcées, de travaux très pénibles. On peut le comparer au coup de chaleur dont il favorise la production. Il se manifeste par la fréquence excessive et l'irrégularité des battements du cœur, l'accélération, l'irrégularité et la diminution d'énergie des mouvements respiratoires, l'élévation de la température.

Le surmenage chronique est un accident assez fréquent de l'entraînement pratiqué avec trop d'intensité ou dans des conditions défectueuses (mauvaises méthodes, manque de direction, etc.). Il se produit peu à peu et ses premiers symptômes passent souvent inaperçus parce qu'on les attribue à une fatigue

normale. Le surmenage chronique est une fatigue qui ne se répare pas et dont les effets s'accumulent dans l'organisme, de manière à produire une intoxication progressive. Il présente les symptômes suivants: pâleur habituelle de la face, épuisement du système nerveux, douleurs dans les membres, prostration des forces, faiblesse générale, perte de l'appétit, diminution du poids. La sensation de fatigue générale persistant après un long repos et un sommeil suffisant est un indice formel du surmenage chronique.

Le surmenage prédispose à certaines maladies. La fièvre toxique qui l'accompagne souvent peut provoquer de l'agitation et du délire, des troubles cardiaques, des inflammations des articulations. La tuberculose est parfois la suite du surmenage chez des individus trop faibles pour faire du sport. Chacun connaît le symptôme du « cœur forcé » qui peut être suivi d'insuffisance cardiaque pendant toute la vie. De même la répétition fréquente de la dilatation légère du cœur qui est provoquée par les exercices violents peut amener à la longue une dilatation permanente avec insuffisance incurable des valvules.

Il est absolument impossible de fixer des limites aux exercices physiques et aux sports. Tel exercice qui est un jeu pour un jeune homme robuste est déjà du surmenage pour tel autre à constitution plus débile. Le surmenage est donc une question personnelle. Il faut éviter d'entreprendre par amour-propre ou par vantardise des exercices ou des jeux au-dessus des forces dont on dispose et de compromettre ainsi sa santé pour toujours.

M. D.

## Vente de l'almanach de la Croix-Rouge.

Les membres de notre Alliance, nos infirmières et nos infirmiers, savent que notre association est affiliée à la Croix-Rouge; aussi disent-ils souvent: « Nous sommes des gardes-malades de la Croix-Rouge suisse. » Ils n'ignorent pas que notre « Bulletin » est rédigé par le secrétariat général de la Croix-Rouge et que les publications périodiques de cette dernière constituent une très lourde charge pour notre Croix-Rouge nationale. Le compte des « Journaux édités par la Croix-Rouge » a bouclé ses comptes avec un déficit de plus de fr. 16 000 en 1924!

Il est bon de rappeler ici que cet énorme déficit a été couvert en partie par le produit de la vente de l'almanach de la Croix-Rouge. Cette vente a rapporté plus de fr. 9 000 en 1924.

Mais nous sommes convaincus que, si nos membres voulaient bien chercher à placer un plus grand nombre d'exemplaires de cet almanach qu'ils ne l'ont fait jusqu'ici, ils pourraient contribuer à atténuer davantage encore le déficit de nos journaux. C'est dans ce but, et persuadés qu'auprès de leurs malades et des familles de ces malades, ils pourront — s'ils le veulent bien — vendre un très grand nombre d'almanachs de 1926, que nous les engageons vivement à demander sans tarder à la Maison *Hallwag A.-G.*, (Département de l'Almanach de la Croix-Rouge), à *Berne*, les exemplaires qu'ils se chargeront de répandre autour d'eux.

Si chacun de nos membres veut se donner la peine de faire un petit effort en plaçant dans son entourage une dizaine d'exemplaires à 1 fr., ce

seront quelques milliers de francs dont bénéficiera la Croix-Rouge suisse à laquelle notre Alliance doit beaucoup de reconnaissance.

Que nos membres des sections romandes veulent bien donner le bon exemple!

## Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

### Krankenpflegeverband Bern.

Unsere Hauptversammlung wird am 1. Oktober stattfinden; wir bitten unsere Mitglieder, sich diesen Nachmittag reservieren zu wollen. Die Traktandenliste folgt in nächster Nummer.

Der Vorstand.

### Section de Neuchâtel.

Sont *admisses définitivement*: Sœurs Martha Esslinger, Marguerite Bohren, Betty Berger et Berte Locher. *Admisses comme candidates*: Sœurs Blanche Cortésy, de Dompierre (Vaud), née en 1895, et Marie-Louise-Ramelet Fallet, de Dombresson, née 1876 (toutes deux gardes-malades de la Source). *Transfert de la Section de Bâle dans celle de Neuchâtel*: Sœur Joséphine Stutz.

### Krankenpflegeverband Zürich.

Die Monatsversammlung fällt im August aus.

Die Monatsversammlung findet statt: *Donnerstag, den 3. September 1925*, abends 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr, im Sitzungszimmer «Karl der Grosse», Zürich 1. Referat von Frau Grete Trapp: „Die Tracht und das Tragen der Tracht“.

Auf zahlreiches Erscheinen freut sich

Der Vorstand.

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

**Sektion Basel.** — *Neuanmeldung*: Schw. Marguerite Richterich, von Basel, geb. 1900.

**Sektion Bürgerspital Basel.** — *Neuanmeldungen*: Schw. Alexa Bidi, bayrische Staatsangehörige, geb. 1900; Schw. Elsa Fischbacher, von Basel, geb. 1900; Schw. Clara Gerber, von Heimiswil (Bern), geb. 1902; Schw. Marie Haug, württembergische Staatsangehörige, geb. 1898. *Abmeldung*: Schw. Cissi Kerez, Uebertritt in Sektion Zürich.

**Sektion Bern.** — *Aufnahmegesuch*: Eichenberger Hedwig, geb. 1886, von Beinwil, Bern, Kesslergasse 3.

## Schweizerischer Wochen- und Säuglingspflegerinnenbund.

Einladung zur 1. Delegiertenversammlung, Sonntag, den 30. August, nachmittags 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr, im Kurhaus Rigiblick, Zürich 6.

### TRAKTANDEN:

1. Beratung der Statuten; 2. Abzeichen; 3. Wahlen; 4. Verschiedenes.

Wir hoffen auf zahlreiche Beteiligung auch von Schwestern, welche nicht Delegierte sind.

Der Vorstand.

## Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

*Eingetreten sind*: Die Wochenpflegerinnen Frl. Gerni Grande, geb. 1903, von Pia-venne (Italien), in Mänedorf; Frl. Ursula Durrich, geb. 1902, v. Martels, in Samaden;

Frl. Frieda Sommer, geb. 1901, von Sumiswald, in Schwanden b. Lützelflüh; Frl. Anna Hermann, geb. 1896, von Rohrbach, in Langenthal; Frl. Marie Güdel, geb. 1898, von und in Madiswil; Frl. Luise Brenzikofer, geb. 1903, von Niederhünigen, auf Alberweil bei Linden; Frl. Frieda Schmutz, geb. 1904, von Vechigen, in Niederbottigen; Frl. Anna Lehmann, geb. 1895, von Vechigen, in Bern; Frl. Elise Schlub, geb. 1903, von Ferenbalm, in Gobaten; Frl. Elise Bärfeus, geb. 1902, von Eggiwil, in Aschi. *Austritte:* Frl. Anna Aebischer, wegen Verheiratung; Frl. Marg. Ris, wegen Auswanderung; Frl. Ida Jan-Fuhrer, wegen Verheiratung; Frl. Marie Vautravers, wegen Verheiratung. *Schenkungen:* Von Frau Baronin v. Bonnstetten, Schloss „Bellerive“, Gwatt, Fr. 50; von Frl. L. G. und M. K., Wochenpflegerinnen, je Fr. 5 und von Frau Dr. B., Fr. 10. Obige Gaben werden aufs herzlichste verdankt.

Frl. Brönnimann nimmt ihre Ferien vom 16. August bis 5. September; das Bureau wäre also in dieser Zeit nur je vormittags offen.

Die Sekretärin: *W. Rebmann.*

## Wochen- und Säuglingspflege-Verband St. Gallen.

*Auszug aus dem Protokoll der 1. Hauptversammlung, am 26. Juli 1925, um 15 Uhr, im Säuglingsheim.*

Anwesend sind 11 Mitglieder.

Nachdem die Statuten verlesen und angenommen worden sind, wird der Vorstand wie folgt gewählt: Präsidentin, Schw. Lilly Engeler; Aktuarin, Schw. Martha Simmler; Kassierinnen, Schw. Lydia Dieterle, Schw. AnnaENZler und Schw. Klara Schmid; als Rechnungsrevisorinnen, Schw. Helene Lutz und Frl. Klara Fehr; als Delegierte die Schwestern Berta Knöpfel, Helene Lutz, Felice Nägeli und Martha Simmler.

Der Jahresbeitrag für das Jahr 1926 wird auf Fr. 15 festgesetzt.

Da wir für Drucksachen, Rechnungsbücher usw. noch viele Ausgaben haben werden, wird der Vorschlag angenommen, dass alle übertretenden Mitglieder einen Gründungsbeitrag von Fr. 5 zahlen sollen, und ersuchen wir unsere Mitglieder, den Betrag auf unser Postcheckkonto IX 4136 einzuzahlen.

Die Stellenvermittlung wird im Rotkreuzhaus weiter bleiben und wegen dem Austausch der Brosche wird im Vereinsblatt noch alles Nötige mitgeteilt werden. Die Monatsversammlungen hoffen wir mit den Schwestern der Krankenpflegeverbandes noch weiter zusammen haben zu können. Die Arbeitslosenunterstützung, die wir unsern Schwestern warm empfehlen, geht weiter durch die Kassierin des Krankenpflegeverbandes St. Gallen.

Schluss der Sitzung 17 Uhr.

Die Protokollführerin: *Schw. Lilly Engeler.*

## Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Es haben sich in den Verband *angemeldet* die Schwestern: Charlotte Hillmann, von Zürich, geb. 1899; Martha Marie Mühlemann, von Alchenstorf (Bern), geb. 1895; Rosa Hager, von Tettwang (W'berg), geb. 1887; Lina Grütter, von Roggwil (Bern), geb. 1894; Amalie Stutzmann, von Saarbrücken, geb. 1890.

## Aus der schweizerischen Pflegerinnenschule, Zürich.

Am 12. Juli 1925 waren die Schwestern der Pflegerinnenschule zu einem Schwesterntag auf den Sonnenberg eingeladen. Die 70 Teilnehmerinnen werden mit stiller Freude der heimeligen Tagung gedenken, wo das Zusammenfinden

mit einstigen Mitschülerinnen und Mitarbeiterinnen Ueberraschung und Freude brachte und die Bande treuer Kameradschaft in traurem Zusammensein sich wieder fester ineinanderwoben. — Frau Oberin Dr. Leemann sprach über Gründung und Anfang der Schule und äusserte den Wunsch, es möchten an künftigen Tagungen, die nun jährlich einmal abgehalten werden sollen, Anregungen aus dem Schwesternkreise vorgebracht werden. Frau Dr. Studerde Goumoëns, Schülerin aus einem der ersten Kurse, erzählte Ernstes und Fröhliches aus ihrer damaligen Schwesternzeit. — Durch Abstimmung wurde beschlossen, den Schwesterntag jeweilen an einem Sonntag im März abzuhalten. — Aus nah und fern kamen briefliche und telegraphische Schwesterngrüsse; sie wurden im Geiste aufs innigste erwidert und wir hoffen, dass per Telepathie alle unsere Gegengrüsse ihren Weg zurückgefunden haben zu den lieben Senderinnen. Wir freuen uns schon jetzt, dass im nächsten Frühjahr wieder ein so frohes Zusammenkommen unser wartet.

*Schw. Anni v. S.*

### Des chiffres qui impressionnent.

Les chiffres, sauf pour les mathématiciens, sont d'ordinaire arides.

Ceux que le ministre Justin Godart a cités, dans sa conférence à la séance inaugurale de la Semaine de la Croix-Rouge, ont jeté une lumière éblouissante sur ce qu'il a appelé le miracle de la vaccination.

Un miracle, en effet.

En 1870/71, l'armée française a perdu 23 470 hommes par la variole qui en a atteint 125 000. Dans la population civile, pour Paris seulement, il y a eu 200 000 cas de variole et 18 000 décès.

On vaccine.

De 1914 à 1918, il n'a été constaté dans l'armée française que 56 cas de variole et 5 décès, la plupart chez des coloniaux.

On prend des mesures d'hygiène. Pas un seul cas de choléra, bien que la France ait entretenu en Orient d'importants contingents.

Par la lutte contre le paludisme, on obtient en 1917 dix fois moins de cas de paludisme primaire et 23 fois moins de décès qu'en 1916.

En 1914, la vaccination contre la fièvre typhoïde n'était qu'à ses débuts. Aussi la fièvre typhoïde a-t-elle été un peu plus longue à écarter. Que s'est-il passé? Durant le dernier trimestre de 1914, la maladie en France prend l'allure d'une catastrophe: 45 000 cas, 8170 décès. On vaccine et revaccine. En 1916, il n'y a plus que 12 456 cas; en 1917, 1659; en 1918, 665.

Le miracle est accompli.

En regard de ces résultats réellement merveilleux, reproduisons la statistique du *British Medical Journal* sur la mortalité par la variole en Angleterre, la patrie de Jenner, où des aveugles mènent un mouvement contre la vaccination:

En 1911, 289 cas et 23 décès; en 1921, 336 cas et 5 décès; en 1922, 973 cas et 27 décès; en 1923, 2504 cas et 7 décès; en 1924, 3784 cas et 13 décès.

Est-ce assez concluant?

Ces résultats ne justifient-ils pas l'action méthodique et préventive de notre Administration de l'Hygiène, de nos provinces, de nos communes, de nos ligues, de nos médecins et la propagande d'hygiène de la Croix-Rouge?

## Reisebriefe aus China.

Von Schwester *Ida Stucki*, Shanghai.

Nun sind es schon acht Monate, seitdem ich die Schweiz verliess. Voller Enthusiasmus stieg ich am 18. Oktober 1924 an Bord des japanischen Schiffes «Hakosaki». Ich reiste mit einer Familie mit zwei Kindern, die ich aber vorher nicht gesehen habe. Schon in Marseille fürchtete ich, dass die Kinder Keuchhusten hatten. Leider bestätigte sich meine Annahme nach ein paar Tagen auf dem Schiff. Nun, Keuchhusten ist auch daheim nichts Angenehmes, aber mit der Aussicht, eine fünfwöchige Seereise zu unternehmen, erst recht nicht. Der Schiffsarzt verhängte natürlich sofort strenge Quarantäne. Entweder die Kabine nicht verlassen oder in einer Ecke des Decks auf den Stühlen direkt angebunden sein. Was das heisst, zwei Kinder im Alter von zwei und vier Jahren von morgens 7 Uhr bis abends 7 $\frac{1}{2}$  Uhr auf dem Liegestuhl zu beschäftigen, können mir jedenfalls nur Kinderpflegerinnen nachfühlen. So ging es acht Tage. Endlich erlaubte uns der Arzt den Aufenthalt ganz oben auf dem Schiff zwischen den Rettungsbooten. Nun, wir konnten wenigstens auf den Füßen stehen, hinter uns das mächtige Schiffskamin, vor uns die Rettungsboote. So allmählich wurde meine Begeisterung etwas schwächer; den ganzen Tag mit niemandem reden. Zum Glück erbarmte sich ein japanischer Schiffsoffizier unser. Viele seiner Freistunden widmete er uns. (Japaner sind sehr kinderliebend.) Er konnte etwas französisch, und so unterhielten wir uns oft gut, indem er mir alles erklärte und mich auf vieles aufmerksam machte, konnte ich doch sonst niemand fragen, das alles in weitem Bogen auswich.

Am ersten Halteplatz durften wir nicht an Bord (Port Said). In Colombo erbarmte sich der Arzt und liess uns passieren. Oh, wie atmete ich auf, so frei durch eine Welt zu fahren nach etwa 15 Tagen. Colombo gefiel mir auch am besten von allen Halteplätzen. Die europäischen Besitzungen waren alle wunderbar. Wundervolle Gärten, Blumen und Palmen in Hülle. Nur zu schnell waren die paar Stunden vorbei. Es war etwa am 2. November, und ich konnte mir nicht vorstellen, dass es zurzeit irgendwo kalt sein könnte. Glühend brannte die Tropensonne auf uns nieder, besonders solange das Schiff hielt. Selbstverständlich half das Kamin auch noch ein wenig mit, uns zu erwärmen. Wie froh war ich, als die Schiffsglocke schlug zum Zeichen der Abfahrt; und mit neuem Mut schaute ich in die Zukunft. Schnell war Ceylon unsern Blicken entschwunden, und wir sahen wieder nichts als Himmel und Wasser. Nach ein paar Tagen fuhren wir der Insel Sumatra entlang. Ich sah aber nur Wald und Berge. Doch war ich vielleicht sicherer vor Tigern und Löwen auf dem Schiff. Nun näherten wir uns Singapoore. Der Hafen ist wunderbar gelegen, sehr geschützt durch Hügel. Vom Meere aus bot sich uns ein wundervoller Anblick: all die Hügel und zwischendurch das Meer. Unser Schiff fuhr ganz an, barg es doch viel Fracht für Indien.

Drei Tage hatten wir Aufenthalt. Der Hafen war belebt von Hunderten von Negern, welche halfen, ein- und auszuladen. Wie musste ich staunen, was die «Hakosaki Maru» alles barg. Ich zählte etwa 60 Eisenbahnschienen und 200 Kanalisationsröhren, welche ausgeladen wurden. Ich bewunderte die paar Europäer, die stundenlang an der Tropensonne standen und das Heer von Negern dirigierten. Gilli, gilli tönte es Tag und Nacht von seiten der

Neger (Inder). Fast holte ich mir einen Sonnenstich beim Zusehen dieses Betriebes. Am Abend ging ich ein paar Schritte ans Land, um mir das Hafengebäude ein wenig näher anzusehen. Interessant war zu sehen, wie jeder Neger, der mit einer Fracht in ein Lagerhaus fuhr, an der Türe einem Europäer ein Holzstäbchen in die Hand gab, gleichsam als Quittung. Wir mussten uns über die Sprachenkenntnisse wundern, die diese Europäer beherrschen. Einer, dem wir lange zuhörten und zuschauten, hat in einer halben Stunde fünf Sprachen gesprochen. Ob er alle gut sprach, konnten wir nicht beurteilen, wenigstens wurde er nach allen Seiten verstanden.

Am zweiten Tage unseres Aufenthaltes gingen wir den ganzen Tag an Land, an Bord ist es fast nicht zum Aushalten, wenn das Schiff hält, besonders wenn man an einen gewissen Platz verbannt ist. Wir fuhren zuerst durch die Stadt. Es hat viele europäische Geschäfte, was der Stadt, wie in Colombo, auch einen europäischen Anstrich gibt. Nur die Leute sind eigentlich anders. Hingegen ausserhalb der Stadt sah es eher indisch aus. Die ganze Haushaltung, Handel und Gewerbe spielt sich sozusagen auf der Strasse ab. Da wird einem ein Zahn ausgezogen, dem andern wird der Kopf mit dem Rasiermesser glattrasiert; eine Frau sucht ihrer Tochter die Läuse weg und netzt jedesmal den Finger, um eine zu packen.

Wahre Pfahlbauten sieht man; jedenfalls für die Regenzeit eingerichtet. Am meisten musste ich das Schlafbedürfnis der Leute bewundern, allerdings in China auch. Vor jedem Geschäft muss man einen aufwecken, bevor man eintreten kann. Auf den Trottoirsteinen liegen die Leute und schlafen, ob schon es erst 10 Uhr morgens ist. Auf einem Steinhaufen, der für Strassenbau bestimmt ist, sieht man die Schläfer.

Wir fuhren in das erste Hotel. Vier kahle Mauern. Weder Wasser noch Kanalisation. Zum Glück ist das Meer nicht weit. Als Badewanne eine Art Fuss. Dort sah ich zum erstenmal Betten mit Moskitonetzen. Das Essen war ganz europäisch und gut. Die Kellner alle in blendend Weiss, aber alle barfuss, im Gegensatz zu den chinesischen, hier haben alle Tuchpantoffeln an.

Am Abend fuhren wir nach dem botanischen Garten, in dessen Nähe auch die europäischen Ansiedlungen sind. Der Garten ist grossartig angelegt. Gewächshäuser braucht es wahrscheinlich nicht. Da sah ich dichtbehängte Bananenbäume, Ananasbäume. (Uebrigens hat es auch eine Fabrik, wo diese Frucht in Büchsen eingemacht wird. Ich staunte über die ungeheure Menge, ganze Wagenladungen hatte es. Ich erstand mir für Fr. 1.25 zwei grosse Büchsen. Bananen erhielt man das Stück für 1 bis 2 Rp.) Weiter ging es durch eine Gummiplantage. Wie interessant sahen die Bäume aus, an welchen jeweils ein kleines Tässchen angebunden ist, wo der Gummi dreintropft. Ein ganzer Wald. Wir fuhren nun einen wildbewachsenen Hügel hinauf, und da bot sich uns ein wunderbarer Anblick auf das weite Meer. Hier dachte ich an alle meine Kolleginnen und wünschte, sie alle hier zu haben, um es zu sehen. Nur zu bald tauchte der Hafen mit all dem Gewimmel und Geschrei vor uns auf. Wie erstaunte ich, als ich die «Hakosaki» vor uns sah. Fast erkannte ich sie nicht mehr; sie schien mir um vieles gewachsen. Ist sie doch ihres schweren Inhaltes beraubt worden und sprang nun in die Höhe, so dass wir eine grosse Treppe hinauf mussten, um an Bord zu gelangen. Andern Tages fuhren wir weg.

Bis da hatten wir wunderbares Wetter, und ich glaube, es hat niemand so ernstlich an Seekrankheit geglaubt. Einen Tag nach Singapore schlug es

um. Ich wehrte mich tapfer, aber als es kalt wurde, was man nach der Tropenhitze doppelt empfand, und ich mit meinen Hustenkindern die Kabine hüten musste, packte auch mich das schlimme Uebel. Drei Tage getraute ich mich überhaupt nicht, den Speisesaal zu betreten. Ich trank jeden Tag ein Glas Bier und fand, es gehe nichts über japanisches Bier. Ob es gut ist, kann ich nicht sagen, wenigstens damals war es das Einzige, was mir schmeckte. Nach fünf Tagen waren wir in Hongkong, der ersten Chinesenstadt. Sobald das Schiff hielt, war alles frisch und munter, vielleicht um ein paar Pfund leichter. Leider bekamen wir in Hongkong keine Erlaubnis, mit den Kindern an Land zu gehen. Sehnsüchtig schaute ich zu, wie alles ans Land strömte. Am Abend ergötzte ich mich an dem wunderbaren Lichtermeer; vor mir die Stadt am Berge liegend. Unsere Schweizer Städte sind in tiefes Dunkel gehüllt gegenüber dieser Stadt. Hinter mir alle die grossen und kleinen Schiffe. Hier fiel mir auch sofort der Schmutz auf. Alle die Kulis sind schmutzig und zerlumpt. Es war schon merklich kühler hier, und so sind eben die Leute mit allem Möglichen und Unmöglichem gekleidet.

Am zweiten Tage wurde ich von einer deutschen Familie, die einzigen Deutschen an Bord, eingeladen, mit ihnen die Stadt zu besichtigen. Ein Boot brachte uns ans Land, und ich bestieg zum erstenmal eine Riksha. Fast so schnell wie ein « Rössli » ging es durch die Stadt. Ein Gewimmel und Geschrei. Auch hier spielt sich der Handel ganz im Freien ab. Ich sah kein Schaufenster. Alles lag offen da: Würste, Fleisch, Fische, Stühle (Peddigrohrmöbel), Uhren und Bijouterien. Einzig die Banken waren vergittert, und vor dem Eingang stand jeweils ein indischer Polizist mit Karabiner. Ich muss bemerken, dass auch hier in Shanghai an allen wichtigen Posten indische Polizisten stehen, und zwar sehen sie einander fast gleich wie Fliegen, so dass ich zuerst gar nicht draus kam und nicht begreifen konnte, dass überall der gleiche stand, wo ich hinkam, sogar hier in Shanghai.

Sänften sah ich dort auch viele, da Hongkong bergig ist, und so muss man solche benutzen, um in die Höhe zu gelangen. Bewundern musste ich das englische Regierungsgebäude. Alles schön und sauber im Gegensatz zu den chinesischen Gebäuden. Nach langem Hin und Her führten uns die Kulis wieder an Bord, und fast kamen wir zu spät aufs Schiff. Das ist nicht so einfach, wie wenn man den Zug versäumt, ist doch alles zum voraus bezahlt und bekommt man einen ganz kleinen Prozentsatz zurück. Von Hongkong war die Ausfahrt am schönsten. Langsam schlängelte sich das Schiff zwischen Inseln und Inselchen durch ins offene Meer. Nun ging es meinem Bestimmungsort zu. Es wurde kalt und stürmisch. Am 21. November sollten wir Shanghai erreichen. Am Abend vorher waren wir noch im offenen Meer. Morgens 5 Uhr erwachte ich, weil die Maschinen langsamer gingen. Schnell stand ich auf, wollte ich doch nicht versäumen, meinen zukünftigen Wohnort von weitem zu betrachten. Auf Deck angelangt, sah ich, dass wir uns in einem schmutziggelben Fluss befanden. Auf beiden Seiten riesige Fabriken, wie mir gesagt wurde. Baumwollfabriken. Der Fluss wie übersät mit grossen und kleinen Booten. Ein ohrenbetäubender Lärm. (Chinesen singen immer einen gewissen Rhythmus zu aller Arbeit. Es tönt wie: e—ho—e—ho, und zwar singt die eine Partie tief, die andere hoch. Unser Kuli kann keinen Kessel Wasser tragen ohne dieses E—ho bei jedem Schritt. Im Hause wird es nur gehaucht, aber auf den Arbeitsplätzen zerreisst es einem fast die Ohren.)

Um 8 Uhr endlich hielt das Schiff. Ich blieb aber noch den ganzen Tag an Bord, da die Familie nach Kobe reiste, und ich war für Shanghai bestimmt. Shanghai selbst bot mir keinen freundlichen Empfang. Es war trüb und regnerisch, Ich konnte zum erstenmal die Kabine den ganzen Tag nicht verlassen. Ich glaube, das war der längste Tag meines Lebens. Ich glaube fast, ich war allein an Bord geblieben; den ganzen Tag das Geschrei dieser Hafendarbeiter.

Am Abend wurde ich abgeholt und fuhr eine halbe Stunde durch die wunderbar beleuchtete Stadt meinem Bestimmungsorte zu. Hier sind die Häuser an jeder Frontseite beleuchtet, von oben bis unten, eine Birne an der andern. Es ist direkt märchenhaft. Ich war froh, nach fünf Wochen wieder in einem Bett zu schlafen, ohne dass ich zuerst eine Leiter ersteigen musste. Am andern Morgen besichtigte ich meine Umgebung, und man zeigte mir auch die Stadt bei Tageslicht, worüber ich euch im Herbst berichten werde, so es euch interessiert. Momentan ist es zu heiss, um zu schreiben, 96° Fahrenheit. Auch muss ich beständig ausschlagen wie ein Rösslein, dass mich die Moskitos nicht noch auffressen.

---

## Die Wärme bei der Fieberbehandlung.

Im allgemeinen dürfte bekannt sein, dass das Fieber mittelst Kaltwasseranwendung bekämpft wird, doch hat man hie und da schon von der Wärmeanwendung gehört. In der Zeitschrift «Vivre» wird nun etwas Näheres darüber berichtet, das wir des Interesses halber unsern Lesern vorführen wollen. Dr. Dalmady aus Budapest wendet zur Bekämpfung des Fiebers mehrfach zusammengelegte in Wasser von 50° getränkte Linnen an, die er ausdreht und von der Achselhöhe weg bis zur Leistenbeuge um den Rumpf legt. Um das Linnen herum wird ein trockenes Tuch gelegt, das man wieder mit Wärmeflaschen warm hält. Dieser Umschlag wird während ungefähr zwei Stunden auf dem Körper belassen und wird zweimal des Tages gewechselt. In den zwei bis drei nachfolgenden Stunden wird der Kranke nur leicht bedeckt.

Der warme Umschlag soll weder heiss machen, noch in Schweiss bringen. Die Wärme kann mittelst der Wärmeflaschen, die man vermehrt oder vermindert, geregelt werden. Die eigentliche Körperwärme soll durch diese Prozedur nicht herabgesetzt werden, wohl aber sinkt die Temperaturkurve, die Lunge wird entlastet, weil sich die Haut mehr mit Blut füllt, so wird auch die Atmung erleichtert. Die günstige Wirkung solcher Umschläge wurde sowohl bei der Grippe, als auch bei akuter Angina, bei Magen- und Darmkatarrh, bei Masern und Scharlach beobachtet, ebenso beim Typhus, bei Meningitis und besonders bei den Bronchopneumonien der Kinder.

Manchmal empfinden die Patienten bei der Einwicklung ein Gefühl von Brennen, von Blutandrang zum Kopf oder deutlicher Schwäche. Diese Begleiterscheinungen verschwinden sehr rasch, wenn man zugleich mit der warmen Einwicklung kalte Kompressen auf den Kopf legt.

---

## Brief aus Helsingfors.

*Helsingfors, 26. Juli 1925.*

Gestern ging der Kongress zu Ende und vor unserer Rückreise möchten wir dem Krankenpflegebund noch einen Gruss schicken. Wir haben reiche, wundervolle Tage hinter uns, an die wir noch lange denken werden. Die ungeahnte, leuchtende Schönheit des Landes und die herzliche Gastfreundschaft seiner Bewohner machten uns tiefen Eindruck, und die mannigfaltigen Referate und Ansprachen brachten sehr viel Wertvolles. Etwas vom Besten aber war für uns sicher das persönliche Kennenlernen so vieler Menschen, deren Interessen auch die unseren sind. Wie schnell versteht man sich, wenn man auf dem gleichen Gebiet tätig ist! Es war eine eigenartige Empfindung, mit Pflegerinnen aus allen fünf Erdteilen zusammen zu sein und sich in dem grossen Kreis — es waren über 1000 Teilnehmerinnen da — so heimisch zu fühlen. Wir möchten auch von dieser Stelle aus der Kongressleitung nochmals den wärmsten Dank aussprechen. Wir sind als Lernende und Suchende gekommen und haben viel Gutes empfangen.

Im Namen der Schweizerinnen,  
A. Z.

## Cours pour infirmières-visiteuses.

La section genevoise de la Croix-Rouge suisse, en collaboration avec l'Ecole d'études sociales pour femmes, donnera, pour la cinquième fois, un cours avec stages pratiques en vue de former des infirmières-visiteuses.

Ce cours aura lieu du 15 octobre au 30 novembre à Genève.

Nous le recommandons spécialement aux infirmières qui voudraient acquérir les connaissances spéciales d'hygiène et de prophylaxie des grandes maladies sociales, ainsi que les notions de droit, de législation ouvrière et les principes d'assistance publique indispensables pour exercer les fonctions si difficiles et si délicates d'infirmière-visiteuse.

Les cours sont donnés soit par des médecins, privat-docents à l'université, soit par des professeurs de droit ou des avocats. Ils auront comme sujets: l'hygiène de la femme, du nourrisson, de l'écolier, des organes des sens, des dents, un répertoire de médecine et de chirurgie spéciale, un enseignement anti-tuberculeux, anti-vénérien, anti-alcoolique, d'hygiène sociale, d'hygiène alimentaire, enfin des notions de législation sociale, de droit de la famille et de protection de l'enfance, d'assistance et de prévoyance sociales. Des exercices pratiques auront lieu au Bureau de bienfaisance, au service médical des écoles, aux pouponnières et crèches, au service d'hygiène, dans les hôpitaux, etc. Les élèves feront un stage au Dispensaire d'hygiène sociale de la Croix-Rouge et au Dispensaire anti-tuberculeux.

Après le cours, un examen aura lieu; il donnera droit au diplôme d'infirmière-visiteuse.

Toutes les gardes-malades qui ont obtenu ce diplôme ont, jusqu'à présent, obtenu, grâce à lui, des places intéressantes et bien rémunérées.

Le prix du cours et des stages pratiques est de fr. 250 avec possibilité de réduction et de gratuité sur demande motivée. Une pension à prix modique peut être trouvée au foyer de l'Ecole d'études sociales pour femmes.

Pour tous renseignements, envoi du programme détaillé, etc., s'adresser au Dispensaire d'hygiène sociale de la Croix-Rouge genevoise, 6, rue St-Ours, à Genève, ou au secrétariat de l'École d'études sociales, 4, rue Charles Bonnet, à Genève.

## Der Rotkreuzkalender,

der sich so glücklich eingeführt hat, steht wieder vor der Tür und zwar in sehr gediegener und freundlicher Ausstattung.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die Schwestern uns beim Vertrieb des Kalenders sehr nützlich zur Seite gestanden sind. Wir möchten sie deshalb bitten, uns auch dieses Jahr ihre Hilfe beim Vertrieb angedeihen zu lassen. Was dem Roten Kreuz zugute kommt, wird indirekt auch wieder in den Krankenpflegebund fließen.

Diejenigen Schwestern, welche sich um dem Vertrieb bemühen wollen, werden gebeten, beim Verlag des Rotkreuzkalenders, «Hallwag», Bern, sich zu melden. Wir danken zum voraus herzlich.

Mit freundlichem Gruss!

Dr. C. Jscher.

## Lebertran für Säuglinge.

Es kann heute kein Zweifel darüber bestehen, daß der Lebertran sowohl als Heilmittel, wie auch als Prophylaktikum bei Rachitis eine große Rolle spielt. Es wird auch Kindern, die mit dieser Krankheit behaftet sind, viel gegeben. Leider weiß man auch, daß es fast unmöglich ist, Säuglingen den Lebertran zu verabreichen.

Untersuchungen von Vesné und Bagliano haben aber ergeben, daß dies doch geschehen kann. Sie wurden darauf geführt durch die Absonderung der wirksamen Bestandteile des Lebertrans in der Kuhmilch.

Der wirksame Bestandteil des Lebertrans ist eine Vitaminart und wird in der Muttermilch abgesondert. Er bleibt wirksam für die jungen Individuen, die mit dieser Muttermilch ernährt werden. Das wurde bei jungen Ratten festgestellt. Sie haben ferner bewiesen, daß der Lebertran, den man den Ammen eingibt, seine wirksamen Bestandteile enthält und von den Säuglingen nicht nur gut ertragen wird, sondern die Rachitis sicher bekämpft, vorausgesetzt, daß der Tran in reichlichen Mengen von diesen Ammen eingegeben wird.

Die praktische Folge dieser Entdeckung ist die, daß es gelingt, den Säuglingen das Rachitismittel dadurch zu verabfolgen, daß man den Ammen genügend Lebertran eingibt. Freilich wirkt der Lebertran auf diesem Umweg nicht so stark, wie wenn er in Natur gegeben worden wäre, ein Erfolg ist aber immerhin da. Die Methode wird nun sogar da angewendet, wo zwar eine Rachitis noch nicht vorliegt, die hygienischen Verhältnisse aber deren Ausbruch befürchten lassen.

(«Le monde médical»)

## Gesucht

ein Röntgenfräulein, das besonders im photographischen Verfahren bewandert ist (keine Therapie), u. stenographieren und maschinens schreiben kann, zu Arzt in einer Kantonshauptstadt.

Offerten unter Chiffre Z. G. 2045 an Rudolf Mosse, Zürich.

## Gesucht

in ein Bezirksspital eine zuverlässige Operationschwester.

Anmeldungen nimmt entgegen unter Chiffre 890 B. K. die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Jüngere Krankenschwester als aktive Teilhaberin für Erholungs- oder Altersheim (Neueröffnung) gesucht.

Offerten unter Chiffre 889 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Tüchtige Krankenschwester sucht anormales Kind (Säugling nicht ausgeschlossen) in Dauerpflege zu nehmen. Beste, heilende Pflege zugesichert. Preis Fr. 100 monatlich.

Offerten erbeten an Schwester Ruth Graf Sonvilier (Jura Bernois)

## Zu verkaufen gesucht:

- 1 Schwitzapparat,
- 1 Tragstuhl und
- 1 Krankenheber

Alles noch in gutem Zustand.

Krankenpflege  
Winterthur-Töss

## 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.

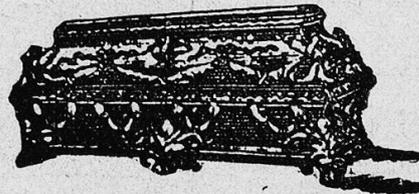
L. Tschumi u. Rotkreuz-Schwester E. Tschumi

**ZUVERLÄSSIGE  
KRANKENPFLEGE-  
UND SANITÄTSARTIKEL  
BEI  
F. VOLLENWEIDER  
BERN · Bubenbergplatz 8**

**CITROVIN**                      STATT ESSIG  
**Citrovin**  
AERZTLICH EMPFOHLEN

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 sowie alles bei Todesfall besorgt prompt und gewissenhaft das einzige Spezialhaus des Kantons Bern die

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

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

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

❖❖ **Pflegerinnenheim Zürich** ❖❖

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Staniol** für unser künftiges Pflegerinnenheim. Diese Sachen nimmt dankbar entgegen: das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, Forchstraße 113.

---

**Drucksachen**

jeder Art und jeden  
Umfanges liefert



Genossenschafts-Buch-  
druckerei Bern  
Neuengasse 34

---

**Pflegerinnenheim**  
DES  
**ROTEN - KREUZES**  
NIESENWEG NO 3. BERN. TEL. 2903  
**Kranken- & Wochenpflege**  
**Personal.**

Lingerie-Gouvernante  
sucht Stelle

in grösseres Spital.  
Offerten unter Chiffre 887  
B. K. an Genossenschafts-  
Buchdruckerei Bern,  
Neuengasse 34.

## Schwester

zu ärztlichen Laboratoriums-  
und Röntgenassistentinnen  
bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches  
und Röntgeninstitut, Leipzig

Seilstraße 12

Prospekte frei

## Dipl. Kinderpflegerin

deutsch und französisch  
sprechend, sucht leichteren  
Posten zu Arzt, Klinik od.  
Kinderheim, wo ihr Gele-  
genheit geboten wäre, Diät  
zu halten.

Offerten erbeten unter Ch.  
891 B. K. an die Genossen-  
schaftsbuchdruckerei Bern,  
Neuengasse 34.



## 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 Hinuntersinken.  
Spitäler, Anstalten usw. erhalten auf  
Wunsch Sitzmatratzen für Holzbetten  
oder ganze Eisenbetten zur Probe.

Verlangen Sie Prospekt Nr. 15

Fritz Ziegler, Schaffhausen



## Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche  
Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

### Das Frauen- Erholungsheim

des Zweigvereins Obergeraargau  
des Roten Kreuzes auf dem  
aussichtsreichen **Hinter-  
berg bei Langenthal**, voll-  
ständig gemeinnütziges Institut,  
nimmt erholungsbedürftige Frauen  
und Töchter, ohne Rücksicht auf  
Nationalität und Konfession, unter  
günstigen Bedingungen auf. Schöne  
Parkanlagen und angrenzende,  
ausgedehnte Waldungen.

Pensionspreis, je nach Zimmer  
Fr. 4. — bis Fr. 6.50 pro Tag.  
Prospekt verlangen. Tel. Nr. 201.

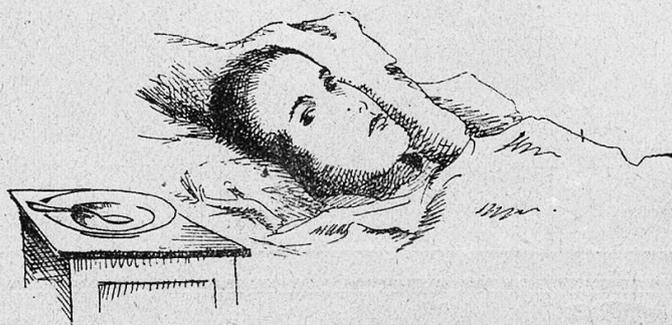
### Schwestern-Mäntel

des Schweiz. Krankenpflegebundes  
nach dem neuen gefächelt geschützten Modell  
liefern

**Ph. Stuk & Sohn - Tuchgeschäft u. Maßschneiderei**  
**Hochdorf**

Telephon 51

Verlangen Sie Muster und Offerten



Mach' kräftige Bouillon dem Kranken  
Von **VIANDOX**, er wird dir's danken!

### VIANDOX der Cie Liebig

ist aus frischem Ochsenfleisch hergestellt, soll zur Anregung  
des Appetits und Förderung der Verdauung allen künstlichen  
Produkten vorgezogen werden, denn VIANDOX begünstigt  
nicht nur die Absonderung der Magensäfte, sondern  
macht alle Speisen wohlschmeckend und kräftig.