

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 20 (1927)
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: 10.01.2026

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

Ber 884FB

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Bern, 15. April 1927
20. Jahrgang

Nr. 4

Berne, 15 avril 1927
20^e année

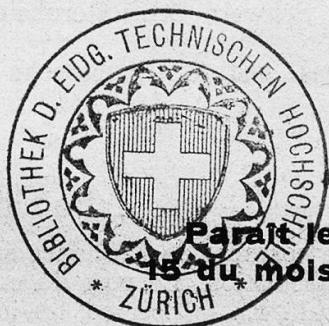
Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats



REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
**Zentralsekretariat des
schweiz. Roten Kreuzes**
Taubenstrasse 8, Bern

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

RÉDACTION :
(pour la partie française)
**Sous-Sécrétariat 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.

Président: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vize-président: Dr. C. Jscher, Bern; Secrétaire-Caisse: Sœur Cécile Montandon, Parcs 14, Neuchâtel (Postscheck IV 1151); Protokollführer: Dr. Scherz, Bern. Mitglieder — Membres: Dr. E. Bachmann, Zürich, Lydia Dieterle, St. Gallen, M^{me} Renée Girod, Genève, Pfleger Hausmann, Basel, Oberin Michel, Bern, Direktor Müller, Basel, Schw. Helene Nager, Luzern.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

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

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 50.18.
 { Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Neuchâtel: Directrice M^{me} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Vorsteherin Schw. Blanche Gygax, Mittlerestrassse 58. Telephon Safran 20.26.
Genève: Directrice M^{me} H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Telephon 517. Vorsteherin Frl. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a. Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.

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

Extrait du Règlement sur le port du costume.

Le costume de l'Alliance suisse des gardes-malades peut être porté par tous les membres de cette association. Le port du costume est facultatif, aussi bien en service qu'en dehors des heures de travail. En le portant, les infirmières se souviendront toujours de la dignité de leur profession, tant au point de vue du lieu où elles paraîtront en costume qu'à celui du milieu où elles se trouveront. — Le costume doit être porté dans sa totalité, sans adjonctions telles que bonnets de sports, chapeaux modernes, voiles, bijoux de fantaisie, etc. Avec la robe de sortie, seuls les bas noirs ou gris-foncé sont autorisés, ainsi que la chaussure noire. — Tous les objets composant le costume doivent être faits avec les étoffes achetées par le comité. — Toutes demandes de renseignements et toutes commandes sont à adresser à l'ATELIER DE COUTURE, Forchstrasse 113, à ZURICH, qui renseignera, enverra des échantillons et les prix.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

Insigne de l'Alliance suisse des gardes-malades.

L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix dépend de la valeur de l'argent et du modèle choisi (médaille, broche, pendentif). — L'insigne doit être restitué à la section ensuite de démission, d'exclusion ou de décès du propriétaire, contre remboursement de fr. 5. — Les insignes ne sont délivrés que par les comités des sections dont le membre fait partie; ils sont numérotés, et les comités en tiennent un registre tenu à jour. — En cas de perte d'un insigne en argent, le propriétaire avisera immédiatement la section, afin que le numéro puisse être annulé. — L'insigne ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur l'uniforme d'une des Ecoles reconnues par l'Alliance suisse des gardes-malades. Son port est interdit sur des vêtements civils. — Chaque garde-malade est responsable de son insigne. Tout abus sera rigoureusement puni.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34. — **Schluss der Inseraten-Annahme**
jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 34, rue Neuve. — Dernier délai:
le 10 de chaque mois.

Preis per einspaltige Petitzelle 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

15. April 1927

20. Jahrgang

Nr. 4

15 avril 1927

20^e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Mit den Beilagen „Lindenpost“ (2monatlich) und „Nachrichten der Pflegerinnenschule Zürich“ (3monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

Pag.		Pag.	
Der falsche Croup	61	Comité central	74
La pneumonie	63	De quelques signes du diabète	75
A l'occasion de notre fête nationale	65	Weltbund der Krankenpflegerinnen	76
Conseil international des infirmières	66	Bitte lesen!	77
Die Hämorrhoiden, ihre Behandlung und Verhütung	68	Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos	
Das gefährliche Alter für die Masern	69	lecteurs	78
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	70	Chez les infirmières de la Croix-Rouge allemande	80
Aus den Schulen	73	Fürsorgefonds — Caisse de secours	80

Der falsche Croup.

Wenn man in Unterrichtskursen vom echten, diphtherischen, Croup spricht, so pflegt man gewöhnlich, dieser Krankheit eine andere ähnliche Erscheinung gegenüberzustellen, die man mit dem Namen falscher Croup bezeichnet.

Im allgemeinen herrschen unter den Schwestern, welche diese letztere Krankheit noch nicht gesehen haben, recht unklare Begriffe. Wir möchten heute darüber etwas mitteilen, wobei wir einiges aus einem Aufsatz entnehmen, der aus der Feder des Herrn Dr. Tecon in der periodischen Zeitschrift *La Source* erschienen ist.

Wie der echte Croup, so befällt auch der falsche Croup mit Vorliebe das jüngste Kindesalter, und zwar sollen Knaben häufiger daran leiden als Mädchen.

Der Umstand, dass die Erscheinungen bei beiden Krankheiten auf entzündliche Vorgänge im Gebiete des Kehlkopfes und speziell der Stimmritze beruhen, macht es wohl erklärlich, dass die Symptome beider Affektionen ähnlich sein können, und nur eine genaue Beobachtung vermag den Unterschied sicherzustellen.

Beim echten Croup handelt es sich nicht nur um eine entzündliche Schwellung der Kehlkopfschleimhaut und der Stimmbänder, sondern um zerstörende Prozesse, durch die *Læfflerschen Baxillen* hervorgerufen. Dabei bilden sich dicke, schmierige Beläge, welche den Atmungskanal verengern, so dass es zu Erstickungsanfällen kommt, die bekanntlich zum Tode führen können.

Anders beim falschen Croup. Hier handelt es sich um eine plötzliche starke, aber nicht eitrige oder fressende Schwellung der gesamten Schleimhaut, welche nicht nur den Kehlkopf, sondern auch die Luftröhre und die oberen Teile der Bronchien befallen kann. In beiden Fällen werden die

bedrohlichen Erscheinungen durch die Enge der kindlichen Stimmritze genügend erklärt. Die echte Diphtherie beginnt meistens an den Mandeln und geht sodann, dem Rachen entlang, nach und nach in den Kehlkopf über. Das bringt mit sich, dass die Kinder schon vor dem eigentlichen Erstickungsanfall krank sind, so dass der echte Croup nicht so plötzlich und überraschend auftritt. Der falsche Croup dagegen ist meist die Folge eines Reizes, der von der Luftröhre, dem Rachen oder der Nase ausgeht, weshalb man gut tun wird, Kinder, die öfters an falschem Croup leiden, auf Krankheitszustände in diesen Organen untersuchen zu lassen. Uebrigens ist konstatiert worden, das auch heftige Aufregungen, Angst oder Zorn, ja auch Darmstörungen, einen Anfall auslösen können.

Dem beschriebenen Reize folgt dann unvermittelt die starke Blutfüllung der Schleimhaut, die zu dem oben beschriebenen Erstickungszustand führt. Darum tritt der falsche Croup viel plötzlicher auf als der echte Croup. Die Kinder legen sich anscheinend gesund zu Bett, zeigen vielleicht höchstens Zeichen eines leichten Katarrhes mit etwas bellendem Husten, vielleicht leichten Schnupfen oder Heiserkeit, dann und wann auch Entzündung der Augenlider, haben aber kaum Fieber, im Gegensatz zum echten Croup, bei welchem die Erstickung die Verschlümmierung eines schon bestehenden Leidens darstellt.

Der falsche Croup tritt plötzlich auf, wie der Dieb in der Nacht. Wirklich kommt der Anfall fast stets bei Nacht und setzt mit stürmischen Erscheinungen ein. Das Kind sitzt plötzlich auf mit rauhem, bellendem Husten, die Atmung ist deutlich erschwert und pfeifend, es droht Erstickung, das Gesicht zeigt höchste Angst, ist vom Blutandrang gerötet, sogar bläulich. Der Puls ist beschleunigt, die Atemmuskeln in lebhafter Aktion, und bei jeder Einatmung zeigen sich starke Einziehungen, die man am besten unter dem Schwertfortsatz des Brustbeines beobachten kann. Dann und wann sieht man auch Zuckungen der Glieder. Die Stimme ist meistens klar, dann und wann aber etwas heiser, doch lange nicht so wie beim echten Croup.

Ein weiterer Unterschied zwischen echtem Croup und falschem Croup besteht darin, dass beim echten Croup gewöhnlich bloss die Einatmung ein sägendes Geräusch hervorbringt, während beim falschen Croup auch die Ausatmung gleiche Beengungszeichen darbietet.

Der Anfall dauert beim falschen Croup manchmal nur mehrere Minuten, manchmal aber mehrere Stunden, mit kurzen Unterbrüchen. Dann kehrt vollkommene Ruhe wieder, das Kind schläft ein und scheint vollkommen gesund. Nicht selten aber tritt einige Stunden später ein zweiter, meistens aber leichterer Anfall ein. Sehr selten wiederholt er sich am 2. oder 3. Tag. Die Krankheit endet meistens mit Genesung, nur sehr selten tritt der Tod ein.

Angesichts des stürmischen Vorganges, der mitten in der Nacht erfolgt, wird man wohl die Unruhe, die Angst, ja die Panik der Eltern verstehen, denen in diesen Momenten das Kind als verloren erscheint. Diese Angst geht nicht selten auch auf die Schwester über, die vielleicht in erreichbarer Nähe ist. Da kann sie vor allem durch ihre Ruhe und ihre Kaltblütigkeit viel beitragen. Natürlich darf man vor dem Kinde nicht über seine Krankheit sprechen. Ruhig und bestimmt soll die Schwester ihre Anordnungen geben, schon dadurch wird das Kind vor der aufregenden Umgebung für Augenblicke befreit.

Die Behandlung ist sehr einfach, sie besteht am besten aus einem warmen Bad von 38° und 10 Minuten Dauer. Ebenso gut wirken nach unserer Erfahrung warme Umschläge, die man alle 10 Minuten auf den Hals legt; aber wohlverstanden: unter warmen Umschlägen verstehen wir nicht Tücher, die in kochendes Wasser getaucht werden. Brandwunden sind ein recht unangenehmer Erfolg einer solchen Behandlung und deuten nicht auf Ueberlegung von seiten der Schwester hin. Die Schwester wird also guttun, die Temperatur des verwendeten Wassers vorerst zu prüfen.

Von Vorteil wird es auch sein, wenn die Zimmerluft feucht gehalten wird. Dass der Hausarzt, welcher das Kind kennt, geholt wird, damit er die Diagnose sicher stellt, eventuell die Anordnungen der Schwester ergänzt, ist selbstverständlich.

Dr. C. J.

La pneumonie.

La pneumonie est une maladie microbienne, contagieuse. Son microbe, appelé pneumocoque, a été découvert par Pasteur en 1881; il est appelé aussi pneumocoque de Talamon et Fraenckel, du nom de deux savants qui l'ont particulièrement étudié.

Il faudra toujours se souvenir du fait que la pneumonie est contagieuse, puisqu'il appelle des précautions sérieuses de destruction des crachats et d'isolement relatif du malade; et ces mesures seront surveillées et appliquées par l'infirmière.

Le pneumocoque a la forme d'une flamme de bougie; on le trouve presque toujours dans le nez ou le pharynx des gens bien portants; c'est un microbe redoutable, grand tueur d'hommes et d'enfants, puisqu'il est la cause d'un grand nombre d'affections des voies respiratoires.

Ce microbe, en se localisant sur l'appareil respiratoire, donnera des pneumonies, des broncho-pneumonies, des pleurésies purulentes, etc. Ces localisations respiratoires, si elles sont les plus fréquentes, ne sont pas les seules: l'appareil circulatoire, les méninges, le péritoine, l'oreille, la conjonctive peuvent également être le siège de localisation de ce dangereux microbe.

On observe des pneumonies chez des malades à tous les âges de la vie, mais l'enfance et la vieillesse sont de beaucoup les plus frappées.

Les poumons, rappelons-le en passant, sont divisés en lobes: trois pour le poumon droit, deux pour le gauche. Or la pneumonie, donc l'étendue de la localisation des pneumocoques, atteint en général un de ces lobes, et cela dans 66 % des cas environ; on note un quart environ des cas dans lesquels plusieurs lobes sont touchés du même côté; les pneumonies bilatérales, ou prenant un ou plusieurs lobes de chaque côté, sont plus rares.

La pneumonie est beaucoup plus fréquente, chez l'adulte, à la base qu'au sommet du poumon; chez l'enfant, cette différence est beaucoup moins accusée.

Nous avons souvent comparé le tissu du poumon à une éponge dont les caractéristiques sont d'être très élastique, légère, largement aérée. Or la pneumonie se traduit justement par la perte de ces propriétés dans les lobes envahis par le pneumocoque. Les régions du tissu pulmonaire malade passent par plusieurs états et deviennent fermes, leur poids s'accroît considérable-

ment, au point qu'un fragment jeté dans l'eau coule au fond du vase, alors que le poumon sain flotte à la surface.

On a comparé ce poumon malade à du foie, ce qu'on exprime en disant que le tissu du poumon est hépatisé.

Ce bloc pulmonaire, très ferme et imperméable, oppose un obstacle considérable au passage du sang; il augmente donc le travail du muscle cardiaque. D'autre part le pneumocoque, comme tous les microbes, met en liberté, dans le corps qu'il a envahi, des toxines qui sont des poisons funestes. Ces poisons retentissent gravement sur l'état général du malade, ils attaquent également le myocarde et le tissu du rein. Ils ajoutent donc deux nouvelles causes de surmenage du cœur à celle que nous indiquions plus haut.

Le cœur du pneumonique subit donc trois grandes causes d'affaiblissement: 1^o le surmenage dû au bloc pulmonaire imperméable; 2^o le passage plus difficile du filtre rénal irrité; 3^o l'intoxication de son muscle: le myocarde, par les poisons du pneumocoque.

Si j'ai donné ces quelques détails, c'est pour que l'infirmière comprenne clairement que le cœur et les reins du pneumonique doivent être l'objet d'une incessante surveillance. C'est là que réside le danger, et ce danger est grand.

Le début de la pneumonie est souvent brusque: un frisson accusé avec claquement de dents, un violent point de côté et de la fièvre en sont les symptômes les plus fréquents, avec une toux sèche, brève et douloureuse.

Les crachats apparaissent ensuite: ils sont très adhérents et visqueux, et ont une coloration rouillée.

Le délire est très fréquent au cours de la pneumonie; l'infirmière notera l'insomnie chez son malade, car celle-ci précède souvent l'apparition du délire.

Le délire est spécialement accusé, accompagné d'un état de violente agitation chez les alcooliques; il rappelle alors les crises de delirium tremens et s'accompagne volontiers d'hallucinations: le délirant voit des animaux variés qui s'approchent de lui et contre lesquels il réagit violemment.

Une surveillance attentive et sans défaillance est alors indispensable.

Le pouls est naturellement accéléré, il traduit les réactions du muscle cardiaque: 110 à 120 pulsations sont des moyennes courantes. Il peut s'accélérer encore, devenir irrégulier, peu perceptible et marquer ainsi la souffrance et le fléchissement du cœur: une prompte intervention s'impose alors et là encore la vigilance intelligente d'une infirmière pleine de sang-froid est indispensable.

Les urines sont à surveiller de très près, et comme quantité: il faut donc les mesurer chaque jour soigneusement, et comme qualité: la couleur sera notée et l'albumine recherchée.

L'état général apparaît très touché, grave dès le début de la pneumonie; l'abattement est marqué, le malade n'a pas de forces et cela est particulièrement impressionnant chez des hommes très forts physiquement, frappés ainsi en pleine santé.

La durée de la pneumonie est en moyenne d'une semaine; la température atteint dès le premier ou le deuxième jour un maximum élevé; son chiffre oscille entre 39° environ et 40°, et varie en général de quelques dixièmes seulement par jour. La chute de la température peut être rapide:

on parle alors de crise, ou au contraire s'effectuer progressivement: on dit alors qu'il y a chute en lysis.

Les traitements préconisés dans la pneumonie sont nombreux; je ne m'y arrêterai pas, car ils sont plus spécialement du domaine du médecin qui traitera le malade.

Parmi ceux-ci, je retiendrai pourtant certaines pratiques thérapeutiques que l'infirmière sera peut-être priée d'appliquer: les ventouses scarifiées, des enveloppements du thorax, enveloppements froids, par exemple, répétés à plusieurs reprises dans la journée, des lotions vinaigrées fraîches ou tièdes, des lavements qui peuvent être destinés à combattre l'insomnie ou l'agitation par adjonction de chloral, des injections sous-cutanées variées: huile camphrée, caféine, en seront les plus fréquents.

Le malade doit boire abondamment et l'infirmière veillera à ce que la quantité nécessaire de boissons soit absorbée.

A La Source, notre infirmière-chef, M^{me} Anna Müller, donne les conseils suivants aux gardes-malades chargées de soigner des pneumoniques. Ces conseils qu'il est utile de rappeler et dont vous comprendrez mieux la valeur après les quelques explications données dans cette causerie, les voici:

- 1^o Surveiller très soigneusement et très souvent, de jour comme de nuit, la température et le pouls;
- 2^o asseoir le malade et le changer de position *sans qu'il fasse d'efforts*;
- 3^o aérer souvent et rapidement la chambre, le malade étant bien couvert;
- 4^o faire évaporer largement (par ébullition) dans la chambre de l'eau dans laquelle on pourra mettre quelques feuilles d'eucalyptus et des fleurs de sureau;
- 5^o garder les expectorations du malade jusqu'à la visite du médecin;
- 6^o mesurer très soigneusement les urines, en mesurer la quantité et rechercher l'albumine;
- 7^o donner les potions, s'il y a lieu, très régulièrement;
- 8^o huile camphrée en injections sous-cutanée, si c'est nécessaire. Pour tous traitements, suivre les ordres du médecin.

D^r H. Tecon.
(*La Source*, n° 3, 1927.)

A l'occasion de notre fête nationale (1^{er} août 1927).

Tous les membres de l'Alliance suisse des gardes-malades savent que, il y a une douzaine d'années, un comité s'est constitué dans le but de faire commémorer dignement la fondation de la Confédération suisse. Le soir du 1^{er} août, les feux s'allument, toutes les cloches sonnent, des manifestations patriotiques sont organisées pour rappeler le pacte solennellement juré par les confédérés des petits cantons en 1291.

Mais le Comité national de la fête du 1^{er} août a voulu que cette manifestation fût soulignée par une bonne action, et — depuis de nombreuses années — il fait vendre en ce jour de fête, des cartes postales et des insignes dont le produit est affecté à une œuvre philanthropique. Il y a deux ans c'était en faveur des sourds-muets; l'année passée en faveur des mères nécessiteuses; en 1928 la vente aura lieu au profit des vieillards dans le besoin.

Et cette année? Cette année le comité met en vente un insigne tissé en soie et deux modèles de cartes (dont l'une, du peintre Burnand, rappelle les soins aux malades), *en faveur des gardes-malades nécessiteuses*. C'est qu'en effet le Comité central de notre Alliance avait demandé il y a deux ans environ aux organes de la fête nationale, si les gardes-malades âgées, incapables de travailler, souvent dans une situation financière très fâcheuse, ne pourraient bénéficier du produit de la vente du 1^{er} août. Notre demande fut accueillie avec faveur et le Conseil fédéral qui juge en dernier ressort de l'attribution, a ratifié la décision d'attribuer le produit de 1927 aux gardes-malades dans le besoin.

Certes, notre Alliance ne sera pas la seule institution qui bénéficiera de ce don national, mais nous osons espérer qu'une belle somme reviendra à notre *Fonds de secours* en faveur de nos membres âgés, malades et ne pouvant subvenir à leurs besoins.

Puisque la vente de 1927 a lieu en faveur des gardes-malades, il est évident que les intéressés — infirmières et infirmiers — doivent faire leur possible pour la rendre fructueuse. Ils en parleront autour d'eux, à l'hôpital comme chez les particuliers, ils chercheront à intéresser leurs amis, leurs connaissances, leurs malades et leurs familles,en un mot, ils devront pousser à la vente des insignes et des cartes. Si cela leur est demandé, ils feront peut-être davantage encore: ils aideront à la vente. L'insigne en ruban ne sera vendu que le jour du 1^{er} août, mais les cartes pourront être mises en vente dès le 4 juillet et jusqu'au 15 septembre. Celles-ci peuvent être commandées jusqu'au 25 juin au plus tard à M. Schwegler, Wertzeichen-kontrolle, Poste principale, Berne.

Cependant, comme dans la plupart des localités du pays le Comité de la fête nationale possède des ramifications, nous recommandons à nos membres de se mettre en relation avec ces organisations locales, et de se mettre éventuellement à leur disposition. En s'informant dans leur entourage, ils trouveront toujours à qui ils devront s'adresser.

Nous serons heureux d'apprendre qu'un très grand nombre de membres de l'Alliance auront contribué ainsi à mettre à l'abri du besoin nos gardes-malades suisses dont la profession est de soulager ceux qui souffrent et de venir en aide à ceux qui ont besoin de secours.

La Rédaction.

Conseil international des infirmières.

Programme proposé pour la Conférence intérimaire de Genève du 27 au 30 juillet 1927.

Les séances auront lieu à la Salle Centrale, 10, place de la Madeleine.

Mercredi, 27 juillet:

- 14-19 heures: Inscriptions.
- 14³⁰-19 » Excursions et visites facultatives à différentes œuvres sociales de Genève.
- 20³⁰ » **Séance d'ouverture**
sous la présidence de Miss Nina D. Gage, présidente du Conseil international des infirmières.

20³⁰ heures: Allocution de bienvenue: Délégué du Conseil administratif de la ville de Genève.

Réponse: Nina D. Gage.

Discours: Délégués de la Société des Nations et du Bureau international du Travail.

a) « Le rôle de l'infirmière dans l'œuvre de la Croix-Rouge », Gustave Ador, président du Comité international de la Croix-Rouge.

b) « Des méthodes de coopération entre la Croix-Rouge et la profession d'infirmière », Clara D. Noyes, directrice nationale du Service des infirmières de la Croix-Rouge américaine.

Jeudi, 28 juillet:

9³⁰-12 » **Séance plénière.**

Présidente: Ethel Gordon Fenwick, fondatrice du Conseil international des infirmières.

a) Résumé du rapport de l'assemblée du Comité directeur, Nina D. Gage, présidente du Conseil international.

b) Appel nominal des représentantes de chaque pays.

c) Sujet de discussion: « De l'opportunité d'une 'standardisation' des techniques du soin des malades ».

14³⁰-16³⁰ » **Soins aux malades, démonstration de diverses techniques** (par des écoles d'infirmières de différents pays).

16³⁰-19 » Visites à différentes institutions.

20³⁰ » Réception.

Vendredi, 29 juillet:

9³⁰-12 » **Séance plénière.**

Présidente: Baronne Sophie Mannerheim, présidente d'honneur du Conseil international.

Sujet de discussion: « Des meilleurs moyens de développer les facultés d'observation et de déduction scientifique chez nos élèves infirmières. »

15-17³⁰ » **Au Palais des Nations:** Trois conférences sur les différentes phases de l'œuvre de la Société des Nations. Par quelques membres éminents du secrétariat.

20³⁰ » **Séance de sections:**

1. Méthodes de contrôle et de tenue des dossiers dans les écoles d'infirmières.

2. Méthodes de contrôle et de tenue des fiches dans les organisations d'hygiène sociale.

3. Derniers développements réalisés dans la profession pour les infirmières-gardes en ville.

4. Principes fondamentaux et adaptation de ces principes aux initiatives d'avant-garde dans la profession.

5. Moyens de développer la capacité professionnelle et la personnalité des infirmières diplômées travaillant dans les hôpitaux et organisations d'hygiène sociale.

Samedi, 30 juillet:

10-12 heures: **Au Bureau international du Travail:** Conférences sur l'activité du Bureau international du Travail; son rôle éventuel en faveur des infirmières.

14³⁰-18 » Excursion en bateau sur le lac Léman.

21 » **Démonstration et exposition de costumes et d'équipements d'infirmières.**

* * *

N.B. *Langues* officielles du Congrès: allemand, anglais, français.

Die Hämorrhoiden, ihre Behandlung und Verhütung.

Nach dem Französischen des Herrn Dr. Mayor in den *Feuilles d'Hygiène*.

Es dürfte bekannt sein, dass die Hämorrhoiden nicht anderes darstellen als Krampfadern in der Aftergegend. Sie erfordern eine sorgfältige Behandlung, aber auch Vorbeugungsmassregeln, denn sie sind oft störend und können recht schmerhaft werden, wenn sich Blutandrang in jener Gegend einstellt. Sie können sogar zu schweren, allerdings kaum gefährlichen Blutungen führen.

Reinlichkeit der Aftergegend ist für die mit Hämorrhoiden behafteten Leute von besonderer Wichtigkeit, denn aus Gründen, die jedermann verständlich sind, wird es unmöglich sein, eine genaue Asepsis oder Antisepsis durchzuführen. Früher allerdings riet man öfters die Anwendung von antiseptischen Lösungen an, wie Sublimat oder Karbolwasser. Zu diesen Massnahmen wird man heutzutage wohl selten greifen, denn diese antiseptischen Mittel reizen und können, wenn sie kritiklos angewendet werden, zu Verbrennungen, starken Reizen oder Ekzemen führen.

Wenn die Hämorrhoiden entzündet sind, kann man sie mit Kataplasmen behandeln, die man am besten aus Stärkemehl herstellt. Unter ihrem Einfluss verschwinden die oft häufigen Schmerzen ziemlich rasch. Man hüte sich aber, den Kataplasmen andere Medikamente beizufügen, sie müssen drei- oder viermal pro Tag gewechselt werden oder noch häufiger, wenn es sich um starke Absonderung handelt. Während der Entzündungsperiode bilden eigentlich diese Kataplasmen das beste Mittel. Doch können auch Bäder oder Sitzbäder einen günstigen Einfluss haben, wirken aber nicht so schnell wie die Kataplasmen, wenn die Hämorrhoiden entzündet sind.

Eine Zeitlang wendete man auch gewisse antiseptische Präparate an wie Jodol, Salol etc. Diese Medikamente aber reizen alle und sind lieber wegzulassen, denn sie vermehren eher die entzündliche Reizung anstatt sie zu lindern. Dagegen lässt sich Borsäure, Dermatol oder Zinkoxyd in Form von Salben recht gut verwenden.

Ist die Entzündung vorbei, so wird man den mit Hämorrhoiden Befallenen eine bestimmte hygienische und diätische Massregel verordnen müssen, damit sich das entzündliche Stadium nicht wieder einstellt.

Sehr anzuraten sind in schwierigen Fällen die chirurgischen Eingriffe. So werden etwa Alkohol-Injektionen in die Hämorrhoidal-Knoten gemacht,

um sie zum Eintrocknen zu bringen. Man hat damit recht gute Erfahrungen gemacht. In andern Fällen ziehen die Chirurgen das Ausschneiden der Knoten vor, eine Operation, die dauernde Heilung bringt.

Um die Entzündung zu vermeiden, wird man den Erkrankten eine peinliche Reinlichkeit der Aftergegend empfehlen müssen. Nach jeder Entleerung muss sie mit warmem Wasser gewaschen werden, damit die zurückbleibenden Stuhlteilchen nicht neue Entzündungen hervorrufen. Auch zwischenhinein wird man gut tun, die Reinigung zu wiederholen. Dann und wann wird auch die Abwaschung mit einer Abkochung von Nussblättern empfohlen.

Eine sehr wichtige hygienische Massregel besteht darin, jede Verstopfung zu vermeiden; das kann auf verschiedene Weise, z. B. auch durch Brustpulver erreicht werden. Auch jedes andere nicht reizende Abführmittel, deren wir ja in Hülle und Fülle besitzen, wirkt in diesem Sinne günstig, ja nicht aber die reizenden wie Aloe, Jalappe oder Krotonöl.

Es ist ja begreiflich, dass durch die Verstopfung immer neue Stauungen entstehen, welche zur Bildung neuer Knoten führen. Die vegetarische Lebensweise mit Milch, Früchten und Gemüsen wirkt ebenfalls eröffnend. Das zu viele Essen ist auch hier schädlich, zuviel Fleisch ist zu verwerfen, namentlich fettes Fleisch.

Die Hämorrhoiden findet man sehr oft bei Leuten, welche wenig Bewegung und eine sitzende Beschäftigung haben. Man findet sie aber auch bei Leuten, die lange im Bett gelegen sind, bei Verlauf der Schwangerschaft, bei Leberschwellungen und besonders bei der chronischen Verstopfung.

Um das Auftreten der Hämorrhoiden in allen diesen Fällen zu verhindern, wird man durch ausgiebige Bewegung die Blutzirkulation zu fördern suchen. Das gilt namentlich für diejenigen, die gezwungen sind, in ihrem Berufe eine sitzende Stellung einzunehmen. Im fernern muss davor gewarnt werden, dass die Kleider in der Taille beengen; kalte und warme Bäder, namentlich aber tägliche Waschungen der Aftergegend werden hier guttun. So wird es in den meisten Fällen gelingen, das Auftreten von Hämorrhoiden zu verhüten und namentlich der entzündlichen Schwellung derselben zu begegnen.

Das gefährliche Alter für die Masern.

Die meisten Todesfälle betreffen die Kinder unter drei Jahren. In diesem Alter sind die Masern überhaupt recht oft kompliziert. Das erhellt am besten aus folgender in Amerika aufgestellter Tabelle:

	Todesfälle in %
Unter 1 Jahr	8,62
1 Jahr	5,05
2 Jahre	1,15
3 »	0,71
4 »	0,36
5 bis 9 Jahre	0,16
10 » 14 »	0,14
15 » 19 »	0,31
20 Jahre und darüber	0,99

Man ersieht aus dieser Tabelle deutlich, wie viel gefährlicher die Masern für Kinder unter drei Jahren sind. Die hohe Prozentzahl wird sonst niemals erreicht, sie ist am geringsten zwischen dem 5. und dem 15. Jahr. Es geht auch daraus hervor, wie wichtig es ist, alles anzuwenden, damit Kinder unter drei Jahren sich keiner Ansteckung aussetzen. Die Todesursache liegt meistens in der Masernpneumonie. Man wird also bei diesen Kleinen, aber auch bei älteren Personen der Pflege besondere Aufmerksamkeit widmen müssen. Und zwar soll dies schon bei den ersten Anzeichen in Betracht gezogen werden. Man vergesse nie, an die mannigfachen Komplikationen zu denken. Es ist eine alte Erfahrung, dass die Masernpneumonie besonders da zu finden ist, wo die Fenster nicht geöffnet werden.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Section de Genève.

Le pendantif n° 1457 a été égaré; ce numéro est donc annulé jusqu'à nouvel avis.

Krankenpflegeverband Luzern.

Auszug aus dem Protokoll der Jahresversammlung vom 27. März 1927, 14 Uhr.

Anwesend: Der Präsident, 5 Vorstandsmitglieder, 12 Aktivmitglieder, sowie der Herr Referent.

Die Sektion weist bei 5 Eintritten und 1 Austritt einen Bestand von 59 Mitgliedern auf. Beim Stellenvermittlungsbureau waren im verflossenen Jahre 55 Mitglieder gemeldet. Pflegen wurden 434 vermittelt, gegenüber 409 im Vorjahr.

Die Verbandskasse weist bei Fr. 2051.10 Einnahmen und Fr. 544.15 Ausgaben einen Aktivsaldo von Fr. 1506.95 auf. Die Hilfskasse ist auf Fr. 1608.05 angewachsen.

Bei der Neuwahl des Vorstandes wurde Herr Schubiger mit Begeisterung als Präsident wiedergewählt. Die übrigen Vorstandsmitglieder wurden einstimmig bestätigt; nur für das Ersatzmitglied, Schw. M. H. von Moos, die beständig von Luzern abwesend ist, wurde Schw. Mathilde von Moos ernannt.

Der Präsident macht die Anwesenden mit dem Beschluss der Delegiertenversammlung in Bern bekannt, dem schweizerischen Fürsorgefonds für das Jahr 1927 pro Mitglied Fr. 5 zuzuwenden. Unser Vorstand beschliesst, diesen Betrag aus der Verbandskasse zu bezahlen, stellt aber jedem Mitglied frei, diese Fr. 5 an uns zurückzugeben oder nicht, wie dies schon einige Schwestern in sehr verdankenswerter Weise getan haben.

Hierauf erfreut uns Herr Dr. J. F. Müller mit seinem höchst interessanten Vortrage: « Die englische Krankheit und ihre Behandlung ». Wir freuen uns, den Lesern dieses Blattes mitteilen zu können, dass ein Auszug dieses Vortrages in einer der nächsten Nummern erscheinen wird.

H. Arregger.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

*Protokoll der 5. Jahresversammlung vom 6. März 1927
im Rotkreuzhaus, Innerer Sonnenweg 1a.*

Anwesend: Der Präsident, Herr Dr. Sutter, 4 Vorstands- und 14 Verbandsmitglieder. Dem von Herrn Dr. Sutter verlesenen Jahresbericht ist zu entnehmen: Der Vor-

stand erledigte die Geschäfte in 6 Kommissionssitzungen. 7 Austritten stehen 5 Eintritte gegenüber. Die Aufnahmegerüste wurden, nach der abgelaufenen Karrenzeit von sechs Monaten, genau geprüft, so dass zu hoffen ist, dass wir lauter tadellose Schwestern aufgenommen haben. Der Bestand hat sich auf 1. Januar 1927 um 2 Mitglieder, einen Pfleger und eine Wochenpflegerin, reduziert. — Die Gemeinde Oberuzwil wollte mit unserer Stellenvermittlung einen festen Vertrag abschliessen, was wir aber nicht eingehen konnten, dagegen schicken wir auf Anfragen Schwestern dorthin, wenn wir solche frei haben. Die Schwestern sollen vor ihrem Eintritt von nun an ärztlich untersucht werden. — Schw. Lydia Dieterle hat den Austritt aus der Kommission eingegangen. Auch Schw. Elisabeth Kälin hat ihre Demission als Aktuarin eingereicht.

Die Arbeitsübersicht gestaltete sich für die fest angestellten Mitglieder etwas ungünstiger als letztes Jahr. Die Zahl der Arbeits- und Ferientage ist kleiner, wogegen die Krankheitstage mit Erholungsurlaub bedeutend zahlreicher sind. Bei den Privatpflegerinnen haben sich die Arbeitstage, leider auch die Arbeitslosentage bedeutend vermehrt, wogegen die Krankheitstage sich auf die Hälfte reduziert haben. Immerhin ist die Zahl noch hoch genug, fast doppelt so hoch wie bei den Festangestellten. Eine grosse Abnahme erfuhren die freiwillig zu Hause verbrachten Tage.

Aus der Jahresrechnung ist zu entnehmen, dass wir im vergangenen Jahr in der Betriebskasse ein Defizit von Fr. 275. 90 hatten, der Fürsorgefonds hingegen weist eine Mehreinnahme von Fr. 1038. 68 auf. Der heutige Bestand desselben ist Fr. 5403. 45. Die 2 zurückgetretenen Vorstandsmitglieder wurden ersetzt durch Schw. Anna Zollikofer und Schw. Hermine Züst, letztere als Aktuarin. — Die an der letzten Delegiertenversammlung beschlossene Einlage von Fr. 5 per Mitglied in den Zentralfürsorgefonds soll laut Beschluss der Versammlung von den Mitgliedern selbst bezahlt werden. Zum Schluss hielt uns Herr Dr. Grote in sehr verdankenswerter Weise einen Vortrag über das Thema: «Was die Schwestern über die Pflege von Nervenkranken wissen muss». Wir hoffen, dass manch gute Anregung aus diesem Vortrag im kommenden Arbeitsjahr den uns anvertrauten Patienten zugute kommen wird.

Die Aktuarin: Schw. Hermine Züst.

Monatsversammlung, Donnerstag, den 5. Mai, abends 8 Uhr, im Rotkreuzhaus, Innerer Sonnenweg 1a, St. Gallen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung auf Freitag, den 29. April, abends 8 Uhr, im Hörsaal des Hygiene-Institutes, Gloriastrasse 32, Zürich 7. Thema: Bakteriologische Demonstrationen von Herrn Dr. med. Grumbach.

Zu recht zahlreichem Erscheinen ladet herzlich ein

Der Vorstand.

† Schwester Marie Ehrat. Am 12. März wurde unsere liebe Schwester Marie Ehrat von Wintherthur im Alter von 57 Jahren von ihrem schweren Leiden erlöst. Seit 1½ Jahren lag sie wieder in den Banden einer tiefen Schwermut, nachdem sie ja schon früher einmal längere Zeit an einer ähnlichen Depression gelitten, sich aber damals wieder bis zur völligen Arbeitsfähigkeit davon erholt hatte. Mit grosser Dankbarkeit für die wiedererlangte Gesundheit übte sie daraufhin ihren Beruf wieder während einer Reihe von Jahren freudig und mit äusserster Gewissenhaftigkeit und Treue aus, bis die Geistesnacht sie plötzlich mitten in der Arbeit aufs neue überfiel. Ihre Wahnsieden lösten in ihr häufig quälende Selbstanklagen und skrupulöse Verurteilung ihrer früheren Berufsaarbeit aus und wie eine, allerdings nur einen Augenblick dauernde Befreiung empfand sie es, wenn ihr von solchen, die sie in gesunden Zeiten gekannt und geschätzt hatten, mit Ueberzeugung und wahrhaftiger Liebe die Versicherung gegeben wurde, dass sie eine rechte und gute Schwester gewesen sei. Am 7. März trat unerwarteterweise eine Hirnblutung ein, durch welche sie gelähmt und des Bewusstseins beraubt wurde, und fünf Tage später durfte sie hinüberschlummern in die ewige

Heimat. Mit dem Hinschiede unserer lieben Schwester Marie Ehrat ist die «alte Garde» unseres Vorstandes wieder um ein wackeres und treues Glied ärmer geworden, das wir in lieber Erinnerung behalten wollen.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen*: Schwn. Hanny Ritzi, Nesa Caduff, Martha Fahrlander und Madeleine Hübscher. *Neuanmeldungen*: Schwn. Ida Lüthi, von Lauperswil (Bern), geb. 1897; Emma Beck, von Basel, geb. 1892; Frieda Lehner, von Untereggen (St. Gallen), geb. 1900 (Uebertritt von der Sektion St. Gallen).

Bern. — *Neuanmeldungen*: Schwn. Margrit Hirschi, geb. 1902, von Guggisberg (Bern); Martha Räetz, geb. 1901, von Leuzingen (Bern). *Aufnahmen*: Wärter Alfred Obrist, Schwn. Bea Lang und Seline Keller. *Austritte*: Schwn. Elise Stalder, wegen Uebertrittes in den Wochen- und Säuglingspflegerinnenverband, Frau Fanny Isegger-Beck, wegen Aufgabe des Berufes.

Genève. — *Admissions définitives*: Sr Josy Bürgi et M^{lle} Marguerite Golaz.

Luzern. — *Neuaufnahmen*: Schwn. Rosalie Purtschert, von Luzern, und Elise Wey, von Wolhusen.

St. Gallen. — *Aufnahmen*: Schwn. Frieda Hader, von St. Gallen, und Olga Steinemann, von Amlikon (Thurgau).

Zürich. — *Anmeldung*: Schw. Johanna Meyer, geb. 1896, von Wohlen (Aargau).

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

█ Einladung zur Hauptversammlung █

Sonntag, den 15. Mai 1927, 14 Uhr, im Hörsaal des kantonalen Frauenspitals, Bern.

Traktanden:

Vortrag von Herrn Dr. Döbeli über: «Einige wichtige, plötzlich auftretende Krankheiten im Kindesalter»; Jahresbericht; Jahresrechnung; Taxe; Diverses. Bietkarten versenden wir keine. — Von den unentschuldigt Abwesenden wird die reglementarische Busse von Fr. 1 eingezogen.

Zu zahlreichem Erscheinen ladet freundlich ein

Der Vorstand.

Aufnahmen: Frl. Martha Mayer, geb. 1896, von und in Blumenstein; Hedwig Brand, geb. 1902, von Trachselwald; Anna Wälti, von und in Rüderswil; Maria Müller, geb. 1904, von Altstetten; Rosa Gfeller, geb. 1888, von Bümpliz, in Solothurn.

Austritt: Frl. Berta Stalder, wegen Verheiratung.

Die *Jahresbeiträge* können vom 1. Mai hinweg einbezahlt werden auf unser Postscheckkonto III/5695. Die bis Ende Mai nicht einbezahlten Beiträge werden alsdann per Nachnahme erhoben.

Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung am 6. März.

Zur Eröffnung der Versammlung wurden uns vor der Ansprache der Präsidentin zwei Stücke von Haydn für Klavier und Violine vorgetragen.

Schw. Marie Schönholzer verlas dann den *Jahresbericht*, aus dem wir folgendes wiedergeben: Dankbar schaut unser Verband zurück auf das zweite Jahr seines Bestehens. Der Mitgliederbestand ist bei 26 Aufnahmen und 4 Austritten von 44 auf 66 gestiegen. Die Sekretärin des Krankenpflegeverbandes, Schw. Mathilde Walder, besorgte die Stellenvermittlung unserer Schwestern seit 1. Februar 1926. Sie führt getrennte Bücher für beide Verbände und besorgt die Vermittlungen genau und gerecht. Von 50 Gesuchen konnte nur 27 entsprochen werden, was uns beweist, wie nötig unsere Organisation mit angeschlossener Stellenvermittlung ist. Auch das Trachtenatelier des Krankenpflegebundes kommt uns freundlich entgegen und besorgt sehr gerne die Tracht unserer Schwestern. Unsere «Monatlichen Mitteilungen» sind dank unserer Redaktorin umfang- und inhaltsreicher geworden. Wir dürfen uns auch freuen über das Interesse, das die Anstaltskommission des Schweiz. Psychiatervereins der Prüfungsangelegenheit entgegenbringt, und dankbar sein für das im Mai stattfindende erste Berufsexamen. Erfreulich ist es, dass 50 % unserer Schwestern mindestens eine Fremdsprache sprechen, was sich immer mehr als nützlich, ja als notwendig erweist.

Zum *Rechnungsbericht*: Einnahmen Fr. 1906.10, Ausgaben Fr. 725.20 (Reingewinn Fr. 1180.90), Aktivavermögen Fr. 1353.95, vorhandenes Bargeld Fr. 31, ist zu bemerken, dass unser Vermögen hauptsächlich aus Vorräten an Stoff für die Trachten und an Broschen, Schreibmaschine und Vervielfältigungsapparat besteht. Hätte nicht eine freundliche Geberin Fr. 300 gespendet, würden wir mit einem Defizit abgeschlossen haben.

Der *Jahresbeitrag* wurde einstimmig auf Fr. 15 erhöht.

Wegen Rücktritt der bisherigen Aktuarin und Quästorin mussten *Neuwahlen* getroffen werden. Da es zur Entlastung der Präsidentin unbedingt nötig war, diese beiden Ämter durch am Orte wohnende Hilfskräfte zu besetzen, wurden einstimmig gewählt: als Aktuarin Frau Bosshart-Bundi (frühere Schwester der Hohenegg), in Zürich, und als Quästorin Fräulein Gertrud Raschle, in Zürich.

Ein Fürsorgefonds wird ins Leben gerufen und erhält den Namen *Schwesternkasse*. Die am Schlusse der Versammlung eingegangenen Gaben, um das «Kassenbödeli» zu decken, ergab die erfreuliche Summe von Fr. 60.

Ebenfalls allgemeinen Beifall fand der Vorschlag, an der *Schweiz. Ausstellung für Frauenarbeit* in Bern, 1928, teilzunehmen.

Nach Schluss der Verhandlungen führte ein gemütliches Kaffeekränzchen, mit Liebe geschmückt und mit Gesang und Musik gewürzt, zum Abschiednehmen.

In Vertretung der Aktuarin: Schwn. A. Büchtiger und S. Bruder.

Aufnahme: Schw. Sophie Bruder.

Anmeldungen: Schwn. Emma Schlatter, von Winterthur, geb. 1881; Maria Betzler, von Aalen (Württemberg), geb. 1884.

Austritte: Schwn. Ida Sigg, wegen Verheiratung; Emma Wälti, gestrichen.

Aus den Schulen.

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich.

Die Frühjahrsexamen fanden am 28. März für 10 Wochen-Säuglingspflegeschülerinnen und am 29. März für 6 Krankenpflegeschülerinnen statt und wurden von allen bestanden. Nun folgen verdiente Ferien, und nachher geht's mit frischer Kraft in Frauenklinik und Kantonsspital.

In die Pflegerinnenschule ziehen neu ein: 13 Schülerinnen für Krankenpflege, 10 Schülerinnen für Wochen-Säuglingspflege, 2 Kursschülerinnen und 1 Schülerin für Hauspflege; ferner im Mai 3 Schülerinnen des kant.-bernischen Säuglings- und Mütter-

heims und 5 Schülerinnen des stadtzürcherischen Jugendheims Florhof, die sich nach Absolvierung ihres Lernjahres in Säuglingspflege die sechsmonatige Ausbildung in Wochenpflege bei uns holen möchten.

Zum Wiederholungskurs in der Pflegerinnenschule. (8. bis 10. März 1927).

Der von der Pflegerinnenschule Zürich veranstaltete Wiederholungskurs oder, besser gesagt, Fortbildungskurs ist vortrefflich gelungen. Zirka 40 Schwestern fanden sich da zusammen. Den Vorträgen wurde durchweg ein grosses Interesse entgegengebracht. Das Programm war gut durchdacht. Die Referenten wählten bei der Behandlung ihrer Themata das aus, was sie gerade für uns Schwestern als wissenswert erachteten. Wertvoll war, dass die Referate meist durch Lichtbilder ergänzt wurden; auch die Vorweisungen von Präparaten und Instrumenten waren sehr instruktiv. Die Diskussionen, die sich den Vorträgen jeweilen anschlossen, wurden rege benutzt. Es wurde einem bewusst, dass auch die Wissenschaft nicht stillsteht, sondern beständig nach neuen Mitteln und Wegen sucht, und wenn man einige Jahre nicht mehr im Spital gearbeitet hat, so staunt man direkt über die vielen Wandlungen, die sich in der Krankenbehandlung vollzogen haben.

Unsere liebe Frau Oberin Leemann und die Oberschwestern der Pflegerinnenschule haben kein Opfer gescheut, um uns den Aufenthalt froh und angenehm zu machen, so dass das Gefühl der Zusammengehörigkeit wieder neu gestärkt wurde. Nur zu rasch verflossen die drei Tage. Bereichert und von Dankbarkeit erfüllt gingen wir am Donnerstag auseinander, schon Pläne schmiedend für den nächsten Kurs.

Schw. A. Pflüger.

Comité central.

Les membres du Comité central de l'Alliance suisse des gardes-malades se sont réunis à Olten le samedi 2 avril. Ils ont pris connaissance des comptes de 1926, puis de ceux du Fonds de secours; ce dernier atteignait fr. 111 000 au 31 décembre dernier. Dès lors des contributions importantes sont parvenues à la trésorerie, il s'agit des versements faits par les sections à raison de fr. 5 par membre, ainsi que l'a décidé la dernière assemblée générale.

Les comptes de l'Atelier de couture ont permis de rembourser la moitié de l'avance qui avait été consentie à cette institution au moment de sa reprise par l'Alliance. Notre atelier continue à travailler à la satisfaction des intéressés, aussi les commandes sont-elles de plus en plus nombreuses.

Le Comité a approuvé les dispositions prises par la commission chargée d'organiser notre participation à la «Saffa» (exposition suisse du travail féminin, à Berne, en 1928). Le questionnaire adressé à nos membres permettra d'établir des graphiques sur la répartition de nos infirmières en Suisse et sur leurs diverses activités. Il est urgent que tous nos membres retournent le questionnaire reçu dans le plus bref délai possible, et très exactement rempli.

Après avoir discuté et mis au point quelques difficultés surgies entre l'Alliance et l'Ecole de Baldegg, le Comité s'est occupé du Home de Davos où le travail a été considérable au cours de l'hiver, et où le nombre des pensionnaires malades (dont sept infirmières) a été plus grand que jamais. Il a approuvé le contrat d'engagement passé avec Sœur Mariette Scheidegger, directrice à Davos depuis l'automne dernier.

Il a été décidé qu'un nouveau cours d'instruction sera donné à Berne, dans le but de former des infirmières-monitrices pour les cours populaires de soins à donner aux malades.

Enfin le Comité a appris avec regrets qu'un très grand nombre d'insignes rachetés aux gardes de nourrissons à la suite de leur retrait de l'Alliance, ont été restitués en très mauvais état, de sorte qu'il n'est pas possible de les revendre. Ces insignes seront réparés — éventuellement refondus — aux frais de l'Alliance.

De quelques signes du diabète.

Le diabète — ou glycosurie — est une maladie plus répandue qu'on ne le croit en général, et, bien que cette affection soit rarement grave, mais souvent supportable même jusqu'à un âge avancé, il convient de la connaître, de la dépister, et de suivre un régime serré pour éviter toutes complications.

Ce sera souvent le rôle de l'infirmière qui vit dans l'intimité de son malade, de reconnaître — par certains symptômes — la probabilité de l'existence d'un diabète.

On peut soupçonner un diabète :

Quand une personne présente une soif violente en toute saison et en toute occasion ;

Quand l'haleine prend une certaine odeur à la fois aigre et fruitée (l'odeur d'une pomme crue coupée, odeur qui est révélatrice de l'acidose) ;

Quand une personne est sujette aux anthrax, spécialement si l'anthrax survient chez un individu âgé de 40 à 50 ans ;

Quand une personne fait de la furonculose, surtout si cette poussée de furoncles se produit vers l'âge indiqué plus haut ;

Quand une personne — même si elle paraît en parfaite santé — perd ses dents sans cause apparente, ou à la suite d'une inflammation très légère des gencives ;

Quand une personne souffre de démangeaisons et d'eczémas, bénins mais rebelles, autour de la cinquantaine ;

Quand (il s'agit ici plus souvent des femmes) une personne un peu âgée se plaint d'inflammations étendues des régions urinaires extérieures. Il s'agit alors souvent d'irritations cutanées produites par la stagnation et la fermentation de l'urine sucrée, et dont la malade — par pudeur — ne parle pas à son médecin.

Ici surtout, mais dans les autres cas aussi, l'infirmière pourra souvent dépister plus facilement que le médecin, une affection d'origine diabétique. Elle signalera en tous cas ce qu'elle aura constaté, et sans tarder, au médecin

traitant. Car le diabète s'installe sournoisement, il existe souvent depuis de longues années chez des gens qui ne s'en doutaient pas. Beaucoup de diabétiques sont de bons vivants, ayant bel aspect, grand appétit, et respirant — comme on dit — la santé, jusqu'au jour où un fait précis vient donner l'alarme. On connaît des diabétiques gras, tandis que d'autres maigrissent toujours plus malgré leur bel appétit.

Il est donc utile que chaque garde-malade connaisse les signes précoce de la glycosurie, signes qui doivent — en toute prudence — faire songer à un diabète possible, et dont nous avons énuméré les principaux. Inutile d'en parler au malade, mais bien au médecin qui, après un examen des urines, instituera le régime et le traitement qui conviennent.

Weltbund der Krankenpflegerinnen.

Vorläufiges Programm für die Interimstagung in Genf

27. bis 30. Juli 1927.

Die Sitzungen werden in der «Salle Centrale»,
place de la Madeleine 10, stattfinden.

Mittwoch, 27. Juli:

14—19 Uhr: Einschreibung.

14³⁰—19 » Ausflüge und Besuch einiger Genfer Wohlfahrtseinrichtungen.

20³⁰ » **Eröffnungssitzung.**

Vorsitzende: Nina D. Gage, Präsidentin.

Begrüßungsrede: Vertreter des Genfer Stadtrates.

Antwort: Nina D. Gage.

Ansprachen: Vertreter des Völkerbundes und des Internationalen Arbeitsamtes.

a) Gustave Ador, Präsident des Internationalen Rotkreuzkomitees: «Die Rolle der Krankenpflege im Roten Kreuz.»

b) Clara D. Noyes, Leiterin der Krankenpflegeabteilung im amerikanischen Roten Kreuz: «Zusammenarbeit des Roten Kreuzes und der Berufskrankenpflege.»

Donnerstag, 28. Juli:

9³⁰—12 » **Allgemeine Sitzung.**

Vorsitzende: Ethel Gordon Fenwick, Gründerin des Weltbundes.

a) Kurzer Bericht über die Vorstandssitzung. Nina D. Gage, Präsidentin.

b) Namensaufruf der Länder.

c) Thema: «Vor- und Nachteile einer Standardisierung der Krankenpflege-Technik.»

14³⁰—16³⁰ » **Demonstration verschiedener Verfahren in praktischer Krankenpflege.** (Durch Krankenpflegeschulen mehrerer Länder.)

16³⁰—19 Uhr: Besuch einiger Anstalten.

20³⁰ » **Empfang durch die Stadt Genf.**

Freitag, 29. Juli:

9³⁰—12 » **Allgemeine Sitzung.**

Vorsitzende: Baronin Sophie Mannerheim, Ehrenpräsidentin des Weltbundes.

Thema: « Wie fördert man bei unsrern Krankenpflegeschülerinnen wissenschaftliches Denken und Beobachten? »

15—17³⁰ » Im Zentralsekretariat des Völkerbundes: drei Vorträge über verschiedene Phasen der Tätigkeit des Völkerbundes.

20³⁰ » **Mehrere gleichzeitige Verhandlungen in kleinem Kreis** (Round Tables).

1. Ueberwachung der Arbeit und schriftliche Berichterstattung in Krankenpflegeschulen.
2. Ueberwachung der Arbeit und schriftliche Berichterstattung in der Fürsorgetätigkeit.
3. Neuerungen in der Privatpflege.
4. Grundsätze und Anpassungsfähigkeit in Pionier-Krankenpflege.
5. Mittel und Wege zur Förderung der beruflichen Tüchtigkeit und der persönlichen Entwicklung des ausgebildeten Krankenpflegepersonals in Spitälern und Gesundheitspflege.

Samstag, 30. Juli:

10—12 » Im Zentralsekretariat des Internationalen Arbeitsamtes: Vorträge über die Tätigkeit des Arbeitsamtes und die Frage, in welcher Weise es den Krankenpflegerinnen von Nutzen sein kann.

14³⁰—18 » Fahrt auf dem Genfersee.

21 » Vorführung und Ausstellung von Krankenpflegetrachten verschiedener Länder und Pflegerinnen-Ausrüstungen.

* * *

NB. Die Verhandlungen an der Tagung werden in deutscher, englischer und französischer Sprache geführt.

Bitte lesen!

Von unsrern Fragebogen für die « Saffa » (Schweizerische Ausstellung für Frauenarbeit), die jedes Mitglied des Krankenpflegebundes mit der Märznummer des « grünen Blättli » erhielt, sind *weniger als die Hälfte* zur festgesetzten Zeit in unsere Hände gelangt. Wir bitten alle Schwestern, deren Bogen noch fehlt, ernstlich, ihn umgehend ausgefüllt an das Bureau ihrer Sektion zu schicken. Das Fehlen der vielen Bogen bedeutet eine grosse Hemmung für unsere vorbereitenden Arbeiten, die eilen, da unser Komitee

auf 1. Mai der Ausstellungsleitung in Bern melden muss, was wir ausstellen werden.

Verschiedene Fehler in der Beantwortung der bereits erhaltenen Bogen veranlassen uns, auf folgendes aufmerksam zu machen: A. Frage 7 soll nur von denen beantwortet werden, die wirklich bei einer Stellenvermittlung zur Uebernahme von Pflegen angemeldet sind. Wer seine Krankenpflegeausbildung an keinem der unter B. genannten Orte erhalten hat, möge, bitte, trotzdem angeben, wo er ausgebildet wurde. Bei «C. Wo arbeiten Sie jetzt?» möchten wir auch gerne den Ort erfahren, z. B. Basel, Aarau etc., damit wir eine Uebersicht machen können, wo überall in der Schweiz und im Ausland unsere Schwestern tätig sind. Frage 3 unter C.: «Auf welchem andern Gebiete sind Sie tätig?» richtet sich an unsere verheirateten Mitglieder und an alle diejenigen, die den Beruf nicht mehr ausüben. Wir bitten sie, ihre jetzige Tätigkeit: Haushalt, Bureuarbeiten etc., zu nennen.

Also, bitte, suchen Sie das Märzheft hervor und späderen Sie den Bogen, und wer den seinen verloren hat, wende sich an Frau Vorsteherin Lindauer, Niesenweg 3, Bern, um einen neuen.

Das Saffakomitee des Krankenpflegebundes.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Der hochinteressante Aufsatz von Herrn Prof. Dr. M. Oppenheim in unserem Märzblatt über den Schutz des Pflegepersonals vor Ansteckung mag manchen Leser nachdenklich gestimmt haben. Er stellt uns recht deutlich die Gefahren und die Bürde unseres Berufes vor Augen. Wenn unser Beruf uns wohl sehr viel Schönes bringt, so ist es doch an der Zeit, uns einmal aufrichtig und mutig auch mit der Schattenseite unserer Aufgabe zu befassen.

Glücklicherweise gibt es also nach Prof. Dr. Oppenheim wenig Fälle mehr von direkter Infektion unter dem Pflegepersonal. Und doch —, wie viele abgespannte, müde Gesichter, angestrengt gerunzelte Stirnen, vor Gram und verhohlener Bitterkeit abweisende Mienen ziehen an meinem Gedächtnis vorbei! Und das alles sind Gesichter von Schwestern, die ein Opfer ihres Berufes geworden sind, sei es durch allgemeine Schwächung der Widerstandskraft nach schwerer körperlicher und seelischer Arbeit mit darauf folgender Krankheit durch indirekte Infektion, sei es durch einfache Ueberanstrengung oder durch gewisse durch den Beruf bedingte Gesundheitsschädigungen. Ein scharfblickender Beobachter entdeckt weit mehr solcher Fälle, als man gemeinhin annimmt. Keine Pflegerin hat das Recht, sich gefeit zu glauben gegen solches Missgeschick. Dieses ständige Risiko macht ja eben zum grossen Teil das Opfer und die Hingabe unseres Berufes aus.

Welches ist nun das Los dieser Bemitleidenswerten? Sie sind auf ihre eigene Kranken- und Unfallversicherung angewiesen, nach deren Erschöpfung sie in lange dauernden Krankheitsfällen oder gar bei bleibender Invalidität auf keinerlei Hilfe rechnen können. In den wenigsten Fällen werden sie Privatvermögen oder bedeutende Ersparnisse besitzen und müssen daher trotz mangelnder Kraft mit verzweifelter Anstrengung ihr Brot verdienen. Eine jede von uns ist schon solchen unglücklichen Kameradinnen begegnet,

die ihr Elend zu verbergen suchen, nur um nicht von der Arbeit gewiesen zu werden.

Wohl wird unser Fürsorgefonds hoffentlich recht bald einzelnen helfen können, aber lange nicht allen wird er aus der Not zu helfen vermögen.

Da heisst es aber nicht nur: alle für einen! sondern auch: einer für alle! Wir alle im einzelnen sollen mithelfen, unsren bedrängten Schwestern ihr Los zu erleichtern mit teilnehmendem Entgegentreten, geduldigem Ertragen und Uebersehen ihrer Reizbarkeit und Verbitterung, mit freundlichem Anerbieten kleiner Gefälligkeiten oder mit Abnehmen besonderer Anstrengungen. Wir nennen uns Schwestern. Aber wie oft wird dieser trauliche Name zum Hohn, wenn man sieht oder selber fühlen muss, wie wenig wir wirkliche Schwestern füreinander sind! Wie traurig hört und sieht sich dieses keifende Anschnauzen an unter «Schwestern», dieses gierige und heimtückische Uebervorteilen in so vielen kleinen und doch wichtigen Dingen! Wie perfid und giftig wirkt das hinterrückse Bespötteln, Kritisieren und Verleumden! Könnten wir denn nicht daran denken, ein klein wenig mehr Erbarmen und Freundlichkeit zu üben, nicht nur den Patienten gegenüber, sondern auch unter uns Schwestern, die wir dessen oft so sehr bedürfen, weil niemand für uns Zeit hat, und die wir so dankbar sind für ein gutes Wort, einen kleinen, im Verborgenen geleisteten Dienst? «Was ihr einem unter diesen meinen geringsten Brüdern getan habt, das habt ihr mir getan!»

Dürften zum Schluss wir Schwestern die verehrte Redaktion bitten um Aufschluss über das Los desjenigen Pflegepersonals, welches auf direkte, nachweisbare Weise infiziert wurde? Gewöhnlich wird dasselbe wohl von dem verantwortlichen Institut wenigstens einige Zeit lang verpflegt. Wie stellt sich aber die Situation so eines Infizierten in Fällen von jahrelanger Krankheit, von langem Siechtum oder bleibender Invalidität? Kann nach Erschöpfen der Krankenkassenleistungen das verantwortliche Institut oder die Familie des Infizierten (falls es ein Privatpatient war) haftbar gemacht werden, oder ist auch hier die Schwester auf sich selbst angewiesen?

Schw. M. P.

Antwort der Redaktion: Eine Institution oder gar eine Familie für die Infektion einer Schwester haftbar zu machen, ohne dass grobes Verschulden vorliegt, wäre ein Unding. (Ein derartiges Verschulden von seiten der Pflegestelle oder der Institution läge z. B. in Zu widerhandlung gegen die Instruktionen des Arztes oder der Pflegerin, wenn dadurch nachgewiesenermassen die Infektion der letztern herbeigeführt wurde.) Man wird doch keinem an irgendeiner Infektion erkrankten Menschen zumuten können, ein solches Risiko zu übernehmen. Wenn die Schwestern sich gerne mit der Krone der Unerschrockenheit oder der Aufopferung schmücken, so sollen sie auch die Konsequenzen daraus ziehen. Uebrigens sind sie, wenn sie den Krankenpflegeberuf ergreifen, sicher über die Gefahren orientiert, die ihnen bevorstehen. Dasselbe gilt natürlich auch für den Arzt und andere gefährliche Berufe.

An uns allen aber ist es, Mittel und Wege zu suchen, um eingetretenes Unheil zu bessern oder wenigstens erträglicher zu machen. Darum gedenket des Fürsorgefonds! Der hohe Bundesrat hat die Verfügung getroffen, dass der Ertrag der diesjährigen Bundesfeier den kranken und invaliden Schwestern zufallen soll. Das hat er getan, weil er einsehen musste, dass wir selber zu

schwach sind, um das Ziel allein zu erreichen. Darum ist es Ehrenpflicht jeder mitfühlenden Schwester, zum Gelingen des Werkes nach Möglichkeit beizutragen. Nur dann, wenn das Schweizervolk uns solidarisch zusammenstehen sieht, wird es freudig mittun.

Dr. C. Jscher.

Chez les infirmières de la Croix-Rouge allemande.

De même que chez nous en Suisse, où la Croix-Rouge s'occupe intensivement de la formation des infirmières, la Croix-Rouge allemande s'intéresse de diverses manières à l'amélioration de son corps de gardes-malades. Pour pouvoir recevoir le titre d'infirmière de la Croix-Rouge allemande, le diplôme d'état ne suffit pas; il faut encore un stage complémentaire.

En outre, et dans le but de doter les hôpitaux et les cliniques de directrices parfaitement qualifiées, la Croix-Rouge du Reich dispose depuis quelques mois d'une maison spéciale, d'une école supérieure d'infirmières où les cours sont donnés par d'éminents spécialistes. A cette « Werner-Schule vom Roten Kreuz », située dans un faubourg de Berlin, une dizaine de futures directrices complètent actuellement leur éducation professionnelle. Le nombre des élèves pourra s'accroître dès 1928 jusqu'à trente; quinze places sont réservées aux gardes-malades de la Croix-Rouge et quinze aux infirmières d'autres organisations. L'institution pourra recevoir en plus une cinquantaine d'élèves dans l'Ecole ménagère qui dépend de la Werner-Schule.

Les infirmières de la Croix-Rouge allemande possèdent une caisse de retraite pour le cas de vieillesse ou d'incapacité de travail. L'affiliation à cette caisse — fondée en 1921 — est obligatoire; actuellement 1400 infirmières environ payent les primes qui, suivant leur taux, donnent droit à des pensions annuelles plus ou moins élevées, dès l'âge de 60 ans; les retraites les plus petites sont de 200 Marks-or par an, les plus fortes de 2000 Marks-or.

Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

Nous avons reçu encore quelques dons «pour félicitation» de:

S^{rs} Elise Marti, Münsterlingen; Ida Oberli, Davos; Bertie Schwarzwälder, Ontario, Amerika; Anonyme, Peseux, Neuchâtel; S^{rs} Mathilde Benoit, Serrières; Marie-Louise Ramelet, Marin. Total fr. 25.

Dons ordinaires de:

S^{rs} Lotti Gruner, Bern, fr. 5; Martha Schwander, Bern, fr. 9; Rosa Fischer, Le Caire, fr. 13.70; Lina Rüdt, Ostermundigen, fr. 10. Total fr. 37.70.

Contributions au Fonds de secours votée par l'assemblée des délégués, le 17 octobre à Berne — Offizielle Zuwendungen:

De la section de Bâle-Hôpital, fr. 315; de la section de Neuchâtel, fr. 440; de la section de Berne, fr. 1475. Total fr. 2230.

Die Aerzte glauben, ihrem Patienten sehr viel genützt zu haben, wenn sie seiner Krankheit einen Namen geben.

Kant.

Der Posten der

Vorsteherin des Stellenvermittlungsbureaus vom Roten Kreuz in Basel

ist auf 1. Juni 1927 neu zu besetzen.

Bewerberinnen (Mitglieder des Schweiz. Krankenpflegebundes) mit Sprachenkenntnissen mögen ihre Anmeldung mit Photographie und Zeugnissen, eventuell Referenzen, bis spätestens 5. Mai 1927, an

Schw. Marg. Iselin, Rittergasse 17, Basel, senden.

Krankenwärter

jüngerer, solider Mann, der sich in der **Krankenpflege** auskennt, der auch beim **Sezieren** und **Desinfizieren** Bescheid weiß, findet auf 20. April **gutbezahlte** Stelle. Offerten begleitet mit Zeugnissen über die bisherige Tätigkeit sind an die Verwaltung der **Stadt. Krankenanstalt Tiefenau-Bern** zu richten.

Die Stelle der leitenden

Oberschwester

des **Säuglingsheims St. Gallen**, Volksbadstrasse 27, ist neu zu besetzen. Erforderlich körperlich und geistige Gesundheit, tüchtige Schulung in Säuglingspflege, Hauswirtschaft und erzieherische Tüchtigkeit. Anmeldung mit Lebenslauf und Zeugnissen sind zu richten an die Präsidentin des Vereins für Säuglingsfürsorge St. Gallen

Frau Dr. med. Imboden-Kaiser.

Infolge Resignation der bisherigen Inhaberin wird eine selbständige, in allen Teilen der Krankenpf. ausgebildete

Gemeindekrankenschwester

nach Stein (Appenzell) gesucht. — Anmeldungen mit Angaben über Ausbildung, bisherige Tätigkeit und Lohnansprüche sind zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins: Herrn Pfarrer Signer, Stein.

Gesucht nach Basel als Ablösung von Mai 1927 bis Januar 1928

Schwester

für kleine Privatklinik und Sprechstunde.

Offerten mit Zeugnisabschriften und Photographie unter Chiffre 1149 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Handbuch

der praktischen, modernen Krankenernährung

Von Dr. med. O. Schär, Zürich, u. Ida Schär, dipl. Haushaltungslehrerin.

Sehr lehrreiches Handbuch mit Kalorien- und Vitamin-gehaltstabellen, spez. Krankenschwestern zu empfehlen.
Preis Fr. 6.— Zu beziehen bei Schwester H. Walder,
Diätzentrale, Brandschenkestr. 2, Zürich I.



Diplomierte Schwester

erfahren in allgemeiner Pflege, Instrumentieren, Narkose, allen Bureauarbeiten, Haushalt, franz. und englischsprechend, sucht Stelle enventuell **Ferienvorstellung**.

Offerten unter Chiffre 1166 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Nenengasse 34.



Das

Frauen-Erholungsheim

des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf d. aussichtsreichen Hinterberg bei Langenthal, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter, ohne Rücksicht auf Nationalität und Konfession, unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, sehr ausgedehnte Waldungen.

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



Junge, tüchtige

Krankenschwester

sucht auf 1. Juni Anstellung in Spital, event. Klinik. Französische Schweiz bevorzugt, da Bewerberin sich in der französischen Sprache noch vervollkommen möchte.

Gefällige Offerten sind zu richten unter Chiffre 1156 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.



Gesucht

Gemeindeschwester

für die nicht grosse Kirchgemeinde
Reute (Kanton Appenzell)
Anmeldungen mit Zeugnissen
nimmt entgegen
B. Gantenbein, Pfarrer
Reute (Kanton Appenzell).

Tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

sucht Stelle als Gemeindeschwester.
Zeugnisse stehen zu Diensten.
Offerten unter Chiffre 1151 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Diplomierte

Krankenschwester

deutsch und französisch sprechend
wünscht Stelle in Klinik oder zu
Privat. — Zeugnisse zu Diensten
Offerten unter Chiffre 1163 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer
mit gedeckten Balkons. — Einfache, gut bürgerliche Küche. —
Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflege-
bundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9.
Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.



Pflegerinnenheim des ROTEN - KREUZES NIESENWEG № 3. BERN. TD. 2903 Kranken- & Wochenpflege- Personal.

Privat-

Krankenpfleger

(ehemaliger Kaufmann) sucht Stelle
in Spital, Klinik oder Sanatorium.
Gute Zeugnisse und Referenzen
stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1144 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Diplomierte

Krankenschwester

mit mehrjähriger Tätigkeit sucht
Posten in Spital, Klinik eventuell
zu Arzt.

Zeugnisse stehen zu Diensten.
Offerten unter Chiffre 1164 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer
20 Cts.-Marke zur Weiterbeförde-
rung zu versehen. Ebenso bitte
wir dringend, keine Originalzeu-
gnisse einzusenden, indem wir jede
Verantwortlichkeit für deren Rück-
halt ablehnen müssten.

Schluss der Inseraten-Annahme:
jeweils am 10. des Monats.

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Gesucht
in eine kantonale Irrenanstalt
2 tüchtige

Pflegerinnen

Offerten unter Chiffre 1167 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Ecole des Hêtres.

Pensionat de jeunes filles.

GRYON

Altitude 1150 m Alpes Vaudoises
Programme des écoles supérieures.
Etude approfondie du français.

Demander prospectus et ren-
seignements à Mlle Gretillat, lic. ès
sciences, Ecole des Hêtres.
P 22484 L.

Gesucht auf 1. Mai event. später
junge, nette
Schwester

die ihre Ausbildung zu vervoll-
ständigen wünscht.

Referenzen und Zeugnisse unter
Chiffre 1155 B. K. an die in
Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Langjährige Krankenschwester
sucht Stellung für

Ferienablösung oder Dauerposten

in Spital, Sanatorium oder Klinik.
Eintritt anfangs oder Mitte Mai.
Offerten unter Chiffre B. K. 1145
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Gesucht tüchtige
Krankenschwester

für

Ferienablösung

Aargauische Heilstätte Barmelweid.

Welche

tüchtige, sparsame Schwester be-
teiligt sich aktiv und mit Kapital
(einige Tausend) mit dipl. Kranken-
schwester an

Kinderheim in erstklassigem Kurort?

Vorzügliche Chancen !

Offerten unter Chiffre 1162 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergrasse 4 — Telephon Bollwerk 4777

besorgt und liefert alles bei Todesfall

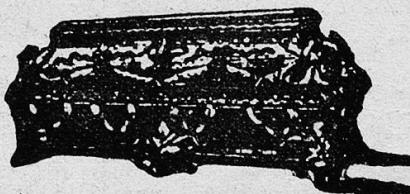
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

**In Bern ist es abso-
lut nicht notwendig,
noch eine Leichen-
bitterin beizuziehen**



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Schwestern
zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgenassistentinnen bildet aus
Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgeninstitut, Leipzig
Keilstrasse 12 Prospekte frei

On demande une
garde-malade
suisse allemande.

S'adresser à la Direction de la clinique Mont-Riant à Peseux près Neuchâtel.

Kranken- und Irrenpfleger

sucht bleibende Stelle in Spital, Nervenheilanstalt, Sanatorium oder Altersasyl. — Beste Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1160 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gesucht nach Aarberg (Kant. Bern) für die Gemeindepflege Aarberg, Bargen und Kappelen eine tüchtige

Gemeindekrankenschwester

wenn möglich mit einiger Erfahrung in sozialer Fürsorgetätigkeit. Anmeldungen mit Angabe über Ausbildung und bisherige Tätigkeit sind baldmöglichst zu richten an den Präsidenten der Gemeindekrankenpflege Aarberg, Bargen, Kappelen: Pfarrer Lanz in Aarberg.

Pension Villa Gaudamus Vitznau

Idealer Frühlingsaufenthalt a. Vierwaldstättersee. Gut geführtes, ruhiges Haus, für Erholungsbedürftige sehr zu empfehlen. -- Mässige Preise. Prospekte verlangen. - Es empfiehlt sich höflich:
Schw. B. Meyer

Sarglager Zingg - Bern

Junkerngasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge. Särge für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.

