

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 20 (1927)
Heft: 6

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 20.08.2025

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

Per 88473

Bern, 15. Juni 1927

20. Jahrgang

Nr. 6

Berne, 15 juin 1927

20^e année

Schweizerische Gesellschaft
für Gesundheitspflege

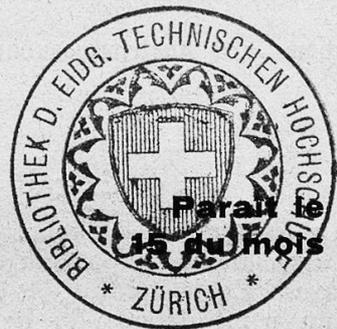
Blätter für Krankenpflege

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-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^{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 Kœnig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Neuchâtel: Directrice M^{me} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Vorsteherin Schw. Blanche Gygax, Mittlererstrasse 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 Fr. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.

Aufnahme- 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 ZÜRICH, 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 Pettzeile 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

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

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Etwas von Lister	101	firmières à Genève du 27 au 30 juillet 1927	113
La laryngite aiguë striduleuse de l'enfant ou faux croup	102	Sa famille ou ses malades?	113
Phlegmatia alba dolens	104	Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos lecteurs	114
Historisches über die Grippe und die Grippe-Schlafsucht	107	Die Frühjahrsexamen	115
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	110	Warum sammeln?	116
Aus den Schulen	112	Fataler Missgriff	117
A propos de la conférence internationale des in-		Vom Büchertisch — Bibliographie	117
		Reglement des schweiz. Schwesternheims Davos	117

Etwas von Lister.

Zu den Grossen in der Medizin gehören sicher *Pasteur und Lister*, von denen auch zahlreiche Schwestern etwas wissen sollten. Durch Pasteurs Entdeckung der Bakterien und Listers Erfindung der Bekämpfungsmethode sind unzählige Menschenleben gerettet worden. Heute mögen einige Notizen über Lister angeführt sein.

Joseph Lister erblickte das Licht der Welt am 5. April 1825 und entstammte einer Quäkerfamilie. Sein Vater war Weinhändler, beschäftigte sich aber in seinen Mussestunden besonders gerne mit dem Mikroskop. Es wurden ihm wegen seiner Arbeiten über die Vervollkommnung des Mikroskopes ganz besondere Ehrungen zuteil. Der junge Lister wurde in eine Quäkerschule geschickt und trat dann mit 20 Jahren in die medizinische Hochschule ein.

Mit 25 Jahren erreichte er den Doktorgrad und erhielt wegen seiner Kenntnisse auf dem Gebiete der Chirurgie die goldene Medaille. Als Assistent in Edinburg machte er die für ihn bedeutende Bekanntschaft mit dem Chirurgen *Syme*, dessen Tochter er heiratete. Die Ehe blieb kinderlos, aber die Frau wurde ihm eine sehr geschätzte Mitarbeiterin. Im Jahre 1860 wurde Lister Professor der Chirurgie in Glasgow, und es unterstand ihm ein besonderer Krankensaal. Die Fenster dieses Zimmers führten auf einen kleinen Friedhof. Dieser Ausblick ist wohl überall, auch beim sonnigsten Wetter, dazu angetan, trübe Gedanken aufkommen zu lassen. Trüber aber noch war der Anblick im Innern des Saales, denn so viele Operationen nahmen einen tödlichen Ausgang. Es war doch auffallend, wie oft Wunden, die anfänglich nicht infiziert waren, zu eitern anfangen und die Patienten zum Tode brachten. Diesem schrecklichen « Spitalbrand » gegenüber fühlte sich Lister machtlos und sein ganzes Bestreben ging dahin, dessen Ursachen aufzudecken. Sodann hatte er gesehen, dass die Gangrän niemals einen Kranken befiel, dessen Haut keine Verletzung aufwies. Daraus schloss er,

dass die Krankheit nicht aus dem Körper selber erstehe, wie man bisher immer annahm, sondern dass vielleicht die Luft beschuldigt werden dürfte. Er traf nun eine Reihe von Vorkehren, um die Wunden von allfälligen Infektionsquellen abzuschliessen. Er verfügte, dass die Böden genau gewaschen würden, dass die Aerzte und Schwestern vor der Operation ihre Hände einer peinlichen Reinigung unterzögen, was der damaligen Anschauung nach einer lächerlichen Seifenverschwendung gleichkam, aber trotz allem hörte das Sterben am Eiterfieber nicht auf. Da traf von Pasteur her die Nachricht ein, dass er als Eitererreger gewisse Fermente oder Bakterien beschuldigte. Lister zog sofort den Schluss, dass die Eiterung der Wunden auf dem gleichen Prozess beruhen könnte. Er machte sich nun auf die Suche nach Mitteln, um diese Keime zu vernichten. Nun wusste er, dass die Karbolsäure benützt wurde, um die übeln Gerüche der Abwässer und Kloaken zu beseitigen, vielleicht konnten sie auch die Eiterung verhindern. Darum wandte er antiseptische Verbandmittel an, die mit Karbol getränkt waren, und siehe, der Erfolg stellte sich sehr bald ein. Während in den andern Spitälern die Patienten immer noch an der Wundgangrän starben, blieben sie in den Sälen Listers verschont.

Als Lister zum ersten Male seine Entdeckung im Jahre 1865 veröffentlichte, stiess er auf heftige Zweifel, was ihn aber nicht hinderte, seine Methode immer noch zu verbessern. Als er merkte, dass der Gebrauch von « Antiseptica » eine gewisse Reizung hervorrief, kam er nach und nach auf die « Asepsis ».

Wenn, so sagte er sich, die Eiterkeime sich nicht in der Luft befinden, aber auf den Händen des Chirurgen, auf seinen Instrumenten, seinem Verbandstoff, so sollte es möglich sein, die antiseptischen Mittel zu entbehren, wenn man dafür die peinlichste Reinlichkeit beobachtete. Diese Theorie führte nun zur Händedesinfektion und zur Sterilisation der Instrumente und Verbandstoffe; das alles führte zum heutigen aseptischen Operationsaal. Die Chirurgie machte nun ungeheure Fortschritte, sie kam zu Operationen, die ohne Anwendung der Listerschen Methode undenkbar gewesen wären.

Im Jahre 1869 wurde Lister der Nachfolger seines Schwiegervaters Syme, Professor der Chirurgie der Universität Edinburg. 8 Jahre später wurde er zum Chirurgieprofessor der königlichen Hochschule in London berufen und und hat bis zu seinem im Jahre 1912 erfolgten Tode nicht aufgehört, für seine Methode zu kämpfen.

La laryngite aiguë striduleuse de l'enfant ou faux croup.

Cette laryngite a été appelée aussi angine striduleuse ou laryngite spasmodique.

Cette affection est spéciale à l'enfance et s'observe le plus souvent chez des enfants de deux à sept ans; les garçons sont plus fréquemment frappés que les fillettes.

Il s'agit d'une inflammation de la muqueuse du larynx touchant surtout la région au-dessous de la glotte et s'accompagnant de spasme de celle-ci.

La laryngite striduleuse peut être observée chez les enfants vigoureux comme chez les sujets chétifs; un enfant frappé une fois restera exposé à

ses attaques pendant plusieurs années. L'état du nez et du pharynx sont des causes prédisposantes et il faudra toujours recommander de faire pratiquer un examen médical du naso-pharynx du petit malade: on y trouvera en effet souvent des végétations adénoïdes.

Le spasme de la glotte chez l'enfant est spécialement sérieux à cause des caractéristiques anatomiques de la glotte infantile: l'espace interaryténoïdien est encore très peu développé, et la fermeture complète de la glotte peut se faire d'autant plus facilement.

Un refroidissement précède souvent la laryngite striduleuse; il peut en être de même d'une émotion vive, d'une peur, d'une colère, de troubles digestifs. On la note parfois au début d'une coqueluche, d'une grippe, etc.

Un peu de fièvre légère, de rhume de cerveau, d'enrouement, de toux, de larmoiement précèdent assez souvent l'attaque de laryngite striduleuse. Et ces symptômes précurseurs, quand ils existent, sont apparents soit quelques heures soit un ou deux jours auparavant. Mais il est à noter que ceux-ci font fréquemment défaut.

L'attaque de laryngite est le plus souvent nocturne et débute volontiers vers vingt-trois heures. Et celle-ci est singulièrement dramatique pour justifier les alarmes de l'entourage du petit malade.

L'enfant qui avait pris son petit repas du soir et s'était endormi comme d'habitude se réveille en sursaut: il tousse, et sa toux est rauque et sonore et rappelle l'aboïement d'un chien ou le cri du coq; la respiration est très difficile, elle s'accompagne d'un sifflement aigu. Quelquefois la suffocation paraît imminente; l'enfant s'assied sur son lit dans un état d'angoisse extrême, son visage est rouge, congestionné, parfois d'une teinte violacée et livide; le pouls s'accélère, les muscles respiratoires sont violemment contractés, et chaque mouvement inspiratoire s'accompagne d'un tirage très prononcé.

Le tirage, je le rappelle, consiste en une dépression qu'on observe pendant les fortes inspirations, soit dans les régions sus-sternales soit au-dessous du sternum; il s'observe donc quand il y a un obstacle mécanique à la pénétration de l'air dans le thorax.

Dans quelques cas, les membres sont agités de mouvements convulsifs. La voix reste habituellement claire; quelquefois cependant elle est enrouée.

«L'accès présente une durée assez variable qui n'est souvent que de quelques minutes, mais qui parfois se prolonge pendant plusieurs heures avec de courtes rémissions; puis le calme renaît, l'enfant se rendort et paraît entièrement rétabli.

La maladie se borne parfois à un seul accès; plus souvent, un second accès en général moins intense que le premier réapparaît dans la même nuit ou bien le lendemain dans la journée, plus rarement dans la nuit suivante. Il est rare que les attaques se reproduisent plus de deux ou trois jours de suite; mais, chez certains sujets, la maladie récidive très facilement.

On observe parfois entre les attaques un peu de toux, une fièvre légère, mais ces symptômes sont peu accusés et disparaissent rapidement. La laryngite striduleuse se termine presque toujours favorablement, la mort n'est heureusement qu'exceptionnelle.» (D'après A. d'Espine et C. Picot.)

Devant un tableau si alarmant, au milieu de la nuit, de la nuit si propice aux terreurs, on comprend aisément l'inquiétude, l'angoisse et souvent l'affole-

ment des parents du petit malade, dont la mort paraît vouloir ravir la précieuse existence.

Et la garde-malade, l'infirmière sera parfois mêlée à de telles alarmes, car c'est souvent elle qu'on aura pu joindre sans délai et c'est d'elle qu'on attendra le réconfort, l'aide et l'espérance, qu'on attendra le secours immédiat.

Donc voici l'infirmière auprès du lit du petit malade; on vient de la réveiller, il est plus de minuit, elle arrive un peu émue parce que le messager qui est allé la quérir lui a dit de venir tout de suite pour un enfant qui va très mal, qui va mourir. Pour arriver jusqu'au petit lit, elle a dû sans doute écarter les parents justement alarmés et souvent des voisins affolés. Il faut donc ramener avant tout le calme puisqu'il n'est pas d'action utile et énergique sans calme et sang-froid; il faut obtenir aussi qu'on ne parle pas de maladie aux oreilles de l'enfant.

Un bon moyen de ramener ce calme si précieux est de distribuer à chacun des ordres clairs et simples qui assureront une utile collaboration de l'entourage.

Et la médication d'urgence de la laryngite striduleuse se pête justement à cette mise en pratique.

Un bain chaud, à 38° C., d'une durée de dix minutes environ, l'application de compresses chaudes renouvelées toutes les dix minutes sur le devant du cou, vont constituer le meilleur traitement.

Compresse chaude ne signifie point compresse imbibée d'eau bouillante et cette précision n'est pas inutile, car nombreuses sont les brûlures du thorax qui reconnaissent pour origine un cataplasme trop chaud ou une compresse bouillante. Que l'infirmière s'assure donc elle-même de la température de l'eau employée à imbiber la compresse en question.

Il sera très utile de faire évaporer de l'eau pure en abondance dans la chambre préalablement aérée.

Avertir le médecin de famille qui connaît l'enfant, pour qu'il complète, s'il y a lieu, les mesures prises par notre infirmière calme, décidée et silencieuse; pour qu'il établisse le diagnostic définitif qui permettra de ne pas prendre une attaque de vrai croup pour un accès de laryngite striduleuse.

D^r H. Tecon.

La Source, n° 2, 1927.

Phlegmatia alba dolens.

Par M^{me} le docteur Le Conte-Boudeville, ancienne interne des hôpitaux*.

I.

La *phlegmatia alba dolens* est la phlébite oblitérante non suppurée des veines profondes des membres, particulièrement des membres inférieurs.

Depuis une centaine d'années, on a diversement compris la pathogénie de la *phlegmatia*.

Cruveilhier, vers 1834, considérait l'inflammation veineuse comme la lésion primitive. Virchow et Lancereaux expliquaient la phlébite soit par un ralen-

* Leçon extraite du volume à paraître dans la « Bibliothèque de l'infirmière » : *Soins aux malades de médecine*, par M^{me} le D^r Le Conte-Boudeville.

tissement de la circulation, soit par des modifications de la constitution du sang.

Depuis les travaux de MM. Widal, Vaquez, Doléris, la nature infectieuse de la phlébite est universellement admise. Au cours d'une septicémie subaiguë atténuée, la veine est lésée par un microbe quelconque. La surface ainsi dépolie de la veine déterminera, en un point, la coagulation sanguine qui va se prolonger par un caillot dit secondaire.

Causes.

La phlegmatia reconnaît trois ordres de causes: obstétricale, chirurgicale, médicale; mais à l'origine de chacune d'elles, on retrouve le grand facteur déterminant: l'infection.

La *phlegmatia obstétricale* est la plus fréquente et se produit à la suite d'un avortement ou d'un accouchement. Elle constitue la manifestation souvent unique d'une infection puerpérale atténuée. Le microbe en cause est généralement le streptocoque.

La *phlegmatia* peut avoir une origine chirurgicale, compliquant une fracture, une appendicite. Elle survient parfois à la suite d'une intervention chirurgicale sur les organes du petit bassin pour fibrome utérin, kyste de l'ovaire, etc. Peut-être faut-il toujours invoquer une infection atténuée, peut-être aussi la prolongation du caillot se formant au niveau de la ligature veineuse.

La *phlegmatia d'origine médicale* peut être déterminée par une maladie infectieuse quelconque: la fièvre typhoïde, la grippe, la pneumonie, l'érysipèle, le rhumatisme, la syphilis, la tuberculose même, et dans ces cas divers on retrouve le plus souvent l'agent pathogène de l'infection première.

Les maladies se terminant par la cachexie: cancer, paludisme, leucémie, s'accompagnent fréquemment de phlegmatia. Les phlébites cancéreuses qui viennent compliquer un cancer de l'estomac, de l'utérus, etc. sont également infectieuses, le microbe pénétrant aisément à la faveur du néoplasme ulcéré.

On a décrit des phlébites chez des jeunes filles chlorotiques et on a admis que, seules, les modifications sanguines pouvaient déterminer la formation du caillot. M. Vaquez incrimine là encore une infection secondaire. En outre, sans rejeter complètement l'action de la chlorose, il fait remarquer que celle-ci est bien souvent symptomatique d'une tuberculose en évolution.

Enfin, nous n'oublierons pas que la phlébite chez les goutteux, peut être d'origine toxique.

Avant d'étudier les symptômes qui manifesteront l'apparition de la phlébite, voyons comment celle-ci va évoluer dans la veine elle-même.

Nous aurons d'abord une *phase pré-oblitérante*, qui correspondra à l'irritation, à l'inflammation de l'endoveine par le microbe pathogène, véritable endophlébite végétante subaiguë, au niveau de laquelle la fibrine et les hémato blasts vont former le caillot primitif adhérent qui va peu à peu augmenter de volume. C'est la *phase oblitérante*. Le caillot primitif s'accroissant dans le sens du courant sanguin va donner une partie qui n'est plus adhérente à la paroi veineuse et qui va se terminer par une extrémité effilée en tête de serpent: c'est ce qu'on appelle le *caillot secondaire*.

Si l'extrémité libre, effilée, de ce caillot se détache, ce fragment de caillot sera lancé dans la circulation pour aller se localiser, le plus souvent au poumon: il y aura *embolie*.

Le caillot lui-même va évoluer, subir une dégénérescence et se résorber; la phlébite sera guérie dans un temps plus ou moins long et la veine redeviendra perméable.

Symptômes de la phlegmatia.

Nous prendrons comme type de phlegmatia, la phlegmatia puerpérale suivant un avortement ou un accouchement normal.

Un fait à retenir: ce n'est jamais dans la grande infection puerpérale qu'apparaît la phlegmatia, mais au cours d'une infection atténuée.

L'infection est loin d'attirer l'attention. Les suites de couches, souvent, ont semblé normales, l'accouchée paraît parfaitement remise quand, trois semaines environ après l'accouchement, survient la phlébite. Mais si la garde est attentive, si elle suit la courbe de température, elle observe que dans les jours qui ont suivi immédiatement l'accouchement, l'accouchée a eu quelques légers mouvements fébriles. La température est montée d'un degré ou de quelques dixièmes. Il y a souvent eu un écoulement sanguin un peu fétide. Dans certains cas, l'apyrexie semble absolue: on a noté seulement un *frisson* brusque, transitoire, une accélération soudaine du pouls, en désaccord avec la température.

De légers signes prémonitoires vont attirer l'attention du côté du membre atteint: fourmillements, crampes, traduisant la phase pré-oblitérante.

Généralement c'est la *douleur* qui, la première, attire l'attention.

Elle débute à la racine du membre et elle correspond au caillot qui, depuis les veines utérines, a gagné de proche en proche. C'est tantôt une douleur sourde, simple sensation de lourdeur ou d'engourdissement, mais tantôt aussi une douleur vive amenant l'immobilisation instinctive du membre; s'exacerbant par crises arrachant des cris à la malade. Parfois enfin, la douleur revêt un caractère névralgique qui rappelle la névralgie du nerf sciatique avec irradiations dans la région fessière s'accompagnant de ténésme vésical ou rectal.

Rapidement, apparaît l'*œdème*, qui débute à la région inguinale chez l'accouchée et se localisera de préférence aux malléoles chez les cachectiques. Peu accentué tout d'abord, il n'est appréciable qu'à la mensuration, mais il gagne progressivement le membre et, en une semaine, lui donne l'aspect caractéristique en poteau ou en massue.

C'est un œdème blanc, résistant et lisse, le tissu cellulaire et le derme sont infiltrés, si bien que l'œdème ne se laisse pas déprimer sous le doigt comme l'œdème brightique. La peau est tantôt sèche et rugueuse, tantôt moite et lisse. Elle se marbre parfois de taches violettes qui tranchent sur l'aspect pâle du membre.

L'œdème et la douleur déterminent une attitude spéciale, extension avec abduction et rotation en dehors, la jambe étant légèrement fléchie sur la cuisse.

La température du membre est généralement augmentée au début, elle diminue au cours de l'évolution. Les troubles sensitifs sont marqués: il y existe de l'hyperesthésie et le moindre frôlement du membre est pénible à la malade.

Les troubles trophiques apparaissent bientôt. La peau, mal nourrie, devient brillante et fragile. Elle peut devenir le siège de phlyctènes, d'ulcérations.

L'atrophie musculaire est la conséquence de l'immobilisation du membre, s'accompagnant parfois de rétractions tendineuses pouvant entraîner des déformations permanentes, telles que le pied bot phlébitique.

L'état général de la malade reste satisfaisant et les troubles locaux résument la maladie. C'est la persistance de la douleur et, plus encore, la crainte de redoutables complications qui font immobiliser rigoureusement le membre pendant quatre semaines.

La phlegmatia peut gagner le membre du côté opposé, donnant lieu à une phlébite double.

(Fin au prochain numéro.)

Historisches über die Grippe und die Grippe-Schlafsucht.

Von Albert Hürzeler, Grindelwald.

Das neuerliche Auftreten der Grippe mit nachfolgender Schlafkrankheit hat uns die Frage nahegelegt, ob diese Art von Grippeerscheinung nicht auch schon viel früher da und dort bereits aufgetreten sei. Dass die Grippe — wenn auch unter ganz anderem Namen — seit alters her bekannt war, ist literarisch bereits nachgewiesen worden. Sie wurde unter die « bösen, hitzigen » und « epidemischen Fieber » eingereiht. Geht man den Spuren nach, so findet man sie gar bald als bekannten alten Gast und Würgengel, der von Zeit zu Zeit seinen Lauf durch die Lande angetreten und Schrecken und Furcht verbreitete. Vor uns liegt ein älteres Medizinbuch, genannt « Kurze Beschreibung des im November vorigen 1734-ten Jahrs zu Germersheim / und anliegenden Orten angefangenen / und bis diese Stunde annoch fortwährenden Hitzigen-Bösartigen-Fiebers. / Nebst denen dargegen dienenden Präservativ und Curativ-Mitteln » etc., von G. S. Bäumler (gedruckt zu Strassburg, 1735). Die Leute jener Gegenden waren doppelt bös daran, denn wenn man auch aus den geschilderten Symptomen ohne weiteres auf Grippe schliessen kann, vernimmt man doch, dass gleichzeitig auch die Blattern, Ruhr und der Flecktyphus grassierten. Wahrlich viel aufs mal! Man darf sich deshalb nicht wundern, dass bei der Schilderung der verschiedenen Krankheitsbilder die Sache ein wenig durcheinandergewürfelt wurde. Beim nähern Zusehen hält es indessen nicht schwer, die Grippe vom Flecktyphus zu trennen.

Wir lesen: « Es sind nun allbereit 2 Jahre / dass nicht nur hier zu Lande / sondern auch fast in *gantz Europa* eine *Catarrhalische Seuche* herum gängen / welche viele / sonderlich aber alte Leute hinweg geraffet. Im zurück gelegten 1734-ten Jahre haben die Blattern oder Pourpeln so wohl hier in Germersheim / als auf dem Lande gar starck grassiert / und viele Kinder hinweg genommen. Kaum hatte diese Seuche sich gestillet / so ist an deren Stelle / *mitten im Sommer eine gefährliche* / und mehrentheils mit einem hitzigen Fieber vermengte rothe Ruhr kommen / welche junge und alte Leute ohn Unterscheid angefallen / und von erstern eine grosse Anzahl schnell hinweg geraffet. »

« Da nun diese Seuche im Monat October des zurück gelegten 1734-ten Jahrs / durch Gottes Gnade cessirt / und jedermann sich mit der angenehmen Hoffnung geschmeichelt / wir würden in Betrachtung / der gleich im Anfang

des Novembers eingefallenen kalten Luft / und darauf erfolgten strengen und den ganzen Monat hindurch angehaltenen Kälte / uns einer gesunden Zeit zu erfreuen haben / so hat uns doch leider die traurige Erfahrung ein anders gelehrt. Allermassen mit Anfang des Novembers sich eine ganz besondere Art eines hitzigen Fiebers geäußert / welches beym Anfang eben so schlimm sich nicht angelassen / da die Patienten wohl 3 bis 4 Tag noch herum gingen. »

« Der Anfang dieses gefährlichen hitzigen Fiebers erkennet man zu allererst an *Kopfschmerzen* / *Schwindel* / *Hertz- oder Magenwehe* / *Mattigkeit in Gliedern* / auch *Spannen und Schmerzen im Creutz* / worauf dann *gemeinlich im 3. oder 4. Tag hernach ein starcker* / und *öfters über eine Stunde dauernder Frost* folget. Im Fortgang äussert sich *grosse Hitze* / *Schlaflosigkeit* / *unruhiges hin und her werffen* / *Durchbruch oder Verstopfung* / *grosser Durst* / *Eckel vorm Essen* / *Brechen* / *Reissen in Gliedern* / *sonderlich an den Schenckeln und Waden* : endlich kommt auch darzu *Trockenheit der Zungen* / und wohl gar die *Bräune* / *aufgelaufener Hals* / *Blut-Flüsse aus der Nase und Mutter* / *Seitenstechen oder Entzündung der Lungen* / *Aberwitz* / *Taubheit* / *beständiges Wachen* / oder statt dessen *eine Schlafsucht*. »

« Ueber nichts klagen die Patienten mehr / als den beschwehrlichen *Mangel des Schlags* / und verlangen schlechterdings / dass man ihnen etwas zur Beförderung des Schlags eingeben solle. Ich habe mich aber an dieses *lamentieren niemals gekehret* / sondern die Patienten zur *Geduld verwiesen*. »

« Im Gegenteil zu diesem hat sich bey einigen *ein allzuvielles Schlafen* / *eine Schlafsucht eingefunden* / da wo solche zu lange anhalten wollte / so sind darwieder die *Vesicatoria* / falls *keine Flecken vorhanden* gewesen / auf die beede Waden geleyet worden / welche so gleich einen erwünschten Effect gethan. Hat sich die Schlafsucht gleich Anfangs geäußert / der Patient auch alsbald alle Sinnlichkeit und Bewegung verlohren / gleich einem stuck Holtz da gelegen / den Mund veste zugeschlossen / und nichts / ausser zuweilen etwas kaltes Wasser hinunter gelassen / dann habe *keinen Effect* von denen *Vesicatoriis* gesehen. Im Gegentheil bekommen die *Clystir* desto besser / wenn sie zumahl etwas starck verfertiget werden. »

Hier müssen wir einen Augenblick abbrechen. Wir haben gesehen, dass die weiter oben geschilderten Symptome deutlich für eine Grippeepidemie (« Catarrhalische Seuche ») sprechen. Dass dabei einige Fälle von Schlafsucht (Schlafkrankheit) vorgekommen sind, liegt auf der Hand. Da nun aber vermutlich gleichzeitig, besonders unter dem Militär, sich Flecktyphus bemerkbar machte, so nehmen wir ohne weiteres an, dass es sich hier wohl um Fälle von Schlafsucht infolge von Grippe und Typhus handelte. Der Verfasser, Physikus Bäumlcr, spricht ja auch deutlich von Schlafsuchtsfällen, die alle Merkmale von Grippe aufweisen und von andern, « bey denen sich Flecken zeigten ».

Für den Ausbruch der Seuche macht er unter anderem auch die Militäreinquantierungen mit ihrer sprichwörtlichen Unordnung und Unreinlichkeit im Gefolge verantwortlich, und weil die Schilderung dieser Zustände ein Sitten- und Kulturbildchen von zweifelhafter Güte entrollt, wollen wir es dem freundlichen Leser nicht vorenthalten:

« Wegen dem Fieber mit den Flecken. Ob nun wohl diese giftige Flecken-Fieber bey uns in Germersheim / so wohl unter den Einwohnern / als Soldaten starck angesetzt / und auch noch bis dato anhalten / so hat es doch von den erstern wenig / und nur diejenigen weggenommen / welche die erste 3, 4 oder mehr Tage verstreichen lassen / ehe sie sich um Hülfe umsehen. So böartig und gefährlich diese hitzigen Fieber beschaffen sind / so können sie darum nicht vor contagios (ansteckend) geachtet werden (!) / allermassen man bishero nicht wahrnehmen können / dass diejenigen Leute / welcher dergleichen Patienten besucht / oder um sie täglich gewesen / davon alsbald wären angesteckt worden / es wäre dann / dass sie etwan einen Eckel gefasset / oder ohnedem schon kräncklicht / und schwacher Natur gewesen: Denn das habe wahrgenommen / dass die mehristen hiesigen Burgers-Leute aus Eckel / von denen bey ihnen einquartierten kranken Soldaten erkranket. Und weil diese hitzigen Fieber mehrentheils mit einem starcken Durchbruch (Durchfall) vereinigt gewesen / und desswegen die kranken Soldaten nicht fähig gewesen aufzustehen / noch weniger hinaus-zugehen / sondern alles unter sich gehen lassen; oder wenn sie noch etwas Kräfte hatten / gleichwohl Nachtszeit nicht aus der Stube gegangen / sondern mitten darinn ihre Exkremeute fallen lassen / so ist leicht zu erachten / dass davon ein Eckel und daraus folglich dieses giftige hitzige Fieber entstanden seyen.»

Vorbeugungsmassnahmen gegen die Krankheit und ihre Uebertragung:

« Ehe ich den Anfang zur Cur anzeige / so ist es nötig / etwas von der Präservation zu melden / wie Gesunde / oder auch diejenigen / welche mit Kranken umgehen / sich zu verhalten haben. Zuförderist ist nöthig / dass Gesunde Morgens niemahls bey nebligtem Wetter / noch weniger aber nüchtern ausgehen / sondern allezeit zuvor etwas zu sich nehmen sollen / es sey nun Thée, Caffée, oder eine Suppe. Ist jemand gewohnt / Morgens Taback zu rauchen / oder Brandtwein zu trincken / so muss er diese Gewohnheit nicht unterlassen.» (Schnaps isch guet für d'Cholera!) Es wird auch nicht übel bekommen / wann der Leib durch ein dienliches Laxativ gereinigt wird. Aderlassen und Schröpfen ist nur denjenigen anzurathen welche daran gewöhnet sind / ausserdem aber ist es zu unterlassen. Diejenigen / welche die Krancken besuchen müssen / können sich der Angelica — Meisterwurtz / oder auch nur der Wachholderbeer bedienen / solche vor dem Ausgang kauen / und sonderlich von den letztern den Safft hinunter schlueken. Innsbesondere ist zu bemercken / dass bey den Krancken niemahls der Speichel hinunter geschlucket werde / weil vermittelst dessen die giftige Effluvia (Ausdünstung) dem menschlichen Körper am ersten communicirt werden / daher wohl Achtung zu geben / dass man sich nicht zu nahe zum Krancken bücke / und etwas von seinem Athem in sich ziehe.» Die Tröpfcheninfektion wurde also schon geahnt! « Ausserdem ist eine gute Diät zu halten / und sich vor aller Füllerey zu hüten / ein gut Glas Wein aber zur rechten Zeit / und nach Nothdurfft getruncken / bekommt gar wohl / dann solches alle Lebens-Geister erquickt / und vor aller andringenden bösen Lufft am besten præserviret. Auch vor hefftigem Zorn muss man sich hüten. Eben dergleichen kann auch die schnelle Veränderung der Lufft verursachen / daher nicht plötzlich aus der Kälte in die Wärme / oder aus der Wärme in die Kälte gehen.»

Die eigentliche Kur der Krankheit wollen wir uns schenken; um so mehr die « kurtze Beschreibung » mehr als 590 Druckseiten umfasst, und das könnte dem Leser doch etwas zu lange werden. Man wird nun mit Recht einwenden, warum wir nicht Beispiele aus nächster Nähe, aus unserem eigenen Lande herbeigezogen. Darauf ist zu sagen, dass wir tatsächlich auf Aehnliches auch in einigen ältern schweizerischen Medizinbüchern gestossen sind. Nirgends aber wurde die Krankheit so treffend und ausführlich beschrieben wie im obig zitierten Werklein.

Aus alledem erhellt, dass die Grippe ein alter Gast auf Erden ist. Eine Hoffnung bleibt uns noch: Sie wird — wenn sie uns gehörig durchgeschüttelt — wieder für eine Zeitlang verschwinden, wie das früher regelmässig auch der Fall gewesen. Und bis sie später wiederkommt, hat uns die medizinische Wissenschaft vielleicht ein Mittelchen, ein Serum, bereit, das den Wüterich zu bändigen vermag. Qui vivra verra!

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Zürich.

Fortbildungskurs.

Liebe Schwestern und Pfleger!

Erfahrungsgemäss tritt in den Herbstmonaten stets ein empfindlicher Stillstand in der Nachfrage nach Krankenpflegepersonal ein.

Wir möchten Ihnen nun vorschlagen, in der kommenden Herbstzeit einen kurzen Fortbildungskurs für unsere Mitglieder zu veranstalten. Wir bitten Sie, uns möglichst rasch Ihre Ansicht darüber zu sagen und uns Ihre Vorschläge und Wünsche zu senden.

1. Welche Themata wünschen Sie behandelt zu hören (z. B. Diätküche, neue Medikamente, neue Behandlungsmethoden, orthopädische Behandlung, Alters- und Jugendhilfspflichten der Gemeinden usw.)?
2. Welcher Zeitpunkt scheint Ihnen am passendsten?
3. Wie lange können Sie sich freimachen, 3 oder 4 Tage?
4. Haben Sie Bekannte in Zürich, bei denen Sie wohnen könnten?

Ihre Antworten und Vorschläge bitten wir Sie, an das Stellenvermittlungsbureau, Forchstrasse 113, Zürich, zu richten.

Für den Vorstand:

Die Aktuarin: Oberin *E. Freudweiler*.

Unsere letzte Monatsversammlung vereinigte noch einmal eine stattliche Anzahl Schwestern. Damit ist unsere diesjährige Vortragsreihe abgeschlossen. Wir stehen ja im Zeichen der Ferien und wir wünschen all den Glücklichen, die für kürzere oder längere Zeit den Alltagsstaub abschütteln dürfen, frohe, ungetrübte Sonnentage. — Das im letzten Sommer verlorengegangene Bundesabzeichen Nr. 1366 wurde gefunden und ist dem Bureau zurückgegeben worden.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schw. Frieda Lehner, von Untereggen (St. Gallen); Emma Beck, von Basel; Johanna Lüthy, von Lauperswil. *Austritt:* Schw. Martha Schaub, von Rünenberg (Baselland) (Uebertritt in die Sektion Bürgerspital).

Basel-Bürgerspital. — *Aufnahme*: Schw. Martha Schaub, von Basel, geb. 1899, Krankenpflegerin (Uebertritt aus der Sektion Basel).

Genève. — *Demandes d'admission*: M^{lle} Suzanne Boy, 1898, de Féchy (Vaud); S^r Lydia Hermann, 1903, de Berne; M^{lles} Marie Languetin, 1890, de Lignerolle (Vaud); Aline Martin, 1891, de Villeneuve et Rossinière (Vaud).

Neuchâtel. — *Admissions définitives*: S^r Rose Boss, née en 1901, de Langnau (Berne). *Admises comme candidates*: S^{rs} Jeanne Rickly, née en 1899, de Locle (Neuchâtel), et Marthe Schafheutle, née en 1897, de Neustadt (Forêt-Noire). *Démission*: S^r Marguerite Von Aesch, pour cause de mariage.

St. Gallen. — *Aufnahme*: Schw. Berta Stricker, geb. 1901, von Herisau. *Austritt*: Schw. Martha Schildknecht (gestorben).

Zürich. — *Anmeldungen*: Schw. Hedwig Engler, geb. 1897, von Stein (Appenzell); Emmy Reiser, geb. 1888, von Fischenthal (Zürich); Hermine Mohr, geb. 1900, von Süs (Graubünden).

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Hauptversammlung Sonntag, 15. Mai 1927, im kant. Frauenspital, Bern.

Traktanden: Vortrag von Herrn Dr. Döbeli über gefährliche Erkrankungen im Säuglings- und Kindesalter, Jahresbericht, Jahresrechnung, Tarife, Diverses.

Nach herzlicher Begrüssung durch Frau Wittwer hielt uns Herr Dr. Döbeli einen sehr interessanten Vortrag. Wir hätten seinen Ausführungen noch lange zuhören mögen und waren freudig überrascht, als er uns das freundliche Anerbieten machte, den zweiten Teil an der Oktoberversammlung zu halten. Wir verdanken Herrn Dr. Döbeli seine Arbeit aufs herzlichste.

Jahresbericht und Jahresrechnung, sowie das Protokoll der letzten Versammlung wurden genehmigt. Dann wurde in langer Debatte die Taxfrage erörtert, und wir kamen zum Schlusse, dass wir uns auch auf das Niveau der Verbände Zürich und Basel stellen müssen. Also für kurze Zeit Fr. 5 pro Tag, d. h. zwei bis vier Wochen, mit Haushaltung bis Fr. 5.50; für Pflegen, welche länger dauern als einen Monat, Fr. 120. Es werden auch Unterschiede gemacht bei jüngeren und älteren Pflegerinnen. Eine ältere, erfahrene Pflegerin hat sicher auf mehr Gehalt Anspruch als eine ganz junge ohne Erfahrung. — Von Frl. Brönnimann wurde gerügt, dass sich immer wieder Pflegerinnen sehr unpünktlich an- und abmelden. Einstimmig wurde beschlossen, Fr. 2 Busse zu erheben bei denen, die das unterlassen. Ferner sind viele, die sich anstellen lassen, ohne das Bureau zu benutzen. Da möchten wir doch alle freundlich bitten, dies zu tun, da einerseits die Betreffenden geschützt sind und andererseits der Kasse Fr. 5 zufließen. Behufs verlängerter Ausbildungszeit soll ein Gesuch an die Sanitätsdirektion gemacht werden. — Dann kamen wir zur Trachtenfrage. Neben dem schwarzen Strumpf dürfen ganz gut graue getragen werden zum Ausgang, jedoch keine hautfarbenen, wie man in letzter Zeit konstatierte. Neben dem steifen Kragen wird nun auch der weiche eingeführt. Wir suchen ein gutes Modell, und im Laufe des Sommers kann es bezogen werden. Dann sagte uns Frau Dr. Baumann, es würden so viele Klagen laut, dass die Pflegerinnen immer Zivilkleider tragen zum Mantel und zur Haube. Laut Statistik werden immer weniger Trachtenkleider bezogen. Es geht daraus hervor, dass alles mögliche getragen wird, nur nicht die Tracht. Unsere Verbindung sollte aber in allem Disziplin haben. Es wurde beschlossen, nach einmaligem Warnen Fr. 20 Busse zu erheben. Im Herbst wird noch einmal Kontrolle gemacht. Wir möchten hiemit alle auffordern, doch ja korrekt zu sein auch darin; damit gewinnen wir, statt dass wir verlieren und unangenehm auffallen.

Frl. Anna Klopstein regte schriftlich an, eine Hilfskasse ins Leben zu rufen und an der Hauptversammlung eine Sammlung zu veranstalten. Der Antrag fand Beifall,

und die Sammlung ergab den schönen Betrag von Fr. 180. Wir hoffen nun, dass noch viele, die das lesen, ihr Scherflein beitragen werden.

Anwesend waren 73 Mitglieder und ungefähr die Hälfte des Vorstandes. — Schluss der Sitzung um 17 Uhr.

Für getreuen Auszug:

Die Sekretärin: *W. Rebmann.*

Personalnachrichten.

Austritte: Frl. Rosalie Frey und Maria Bracher, wegen Verheiratung; Clara Hermann, wegen Berufsaufgabe; Anna Fiechter, wegen Übernahme einer Praxis.

Geschenke für die Hilfskasse: Frl. E. W. Fr. 5, E. Sch. Fr. 5, Frl. A. H. Fr. 5.

Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Die ersten Prüfungen für schweizerisches Irrenpersonal.

Am 18. Mai fand in der Heil- und Pflegeanstalt Herisau nach der ersten in Hohenegg, Meilen, die zweite Prüfung des Pflegepersonals statt. Es waren Prüflinge der Anstalten Königsfelden, Münsterlingen und Herisau anwesend, welche durch Dozent Dr. Morgenthaler, Bern und Schwester Marie Schönholzer vom Verband schweizerischer Irrenpflegerinnen, sowie durch den Direktor der Herisauer Anstalt geprüft wurden und sämtlich die Prüfung bestanden. Als Vertreter des Verbandes öffentlicher Dienste war Nationalrat Dr. Obrecht anwesend. Das Diplom wird ausgestellt vom Schweizerischen Verein für Psychiatrie. Möge diese neugeschaffene Einrichtung und mögen die der Prüfung angepassten Kurse, welche in den Anstalten jetzt nach gemeinsamem Programm abgehalten werden, das Pflichtbewusstsein und die Berufsfreudigkeit der Pfleger und Pflegerinnen für Geisteskranke entschieden fördern. Kommt es doch immer weniger auf das Wissen und einen Ausweis darüber an, als auf das Können und entsprechende Willen, eine fruchtbare Stellung zur Sache, dass wenigstens auch in der Leistung Befriedigung gesucht wird. Erst so wird das Unangenehme leicht getragen und kommt der Kranke zu seinem Gewinn wie der Pflegende.

Dr. H.

Aufnahme: Schw. Maria Betzler.

Anmeldung: Schw. Erna Binswanger von Kreuzlingen und Basel, geb. 1887.

Aus den Schulen.

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich.

Unser Haus ist plötzlich in grosse Trauer versetzt worden. Am 14. Mai wurde uns Schwester *Martha Schildknecht*, unsere treffliche Operationsschwester, durch den Tod entrissen. Sie hatte sich einer unumgänglich notwendig gewordenen Kropfoperation unterzogen. Gleich darauf trat eine Gefäss- und Herzlähmung ein, und rasch ging trotz aller ärztlichen Kunst das tätige, tüchtige, freudige, junge Leben zu Ende. Wir wissen nicht, wer mehr um sie trauert, unsere Chefärztin und unsere andern Aerzte, die ihre aussergewöhnliche Tüchtigkeit, ihre unermüdliche Bereitschaft hochschätzten, oder die Mitschwestern, in deren Kreis jetzt eine Lücke klafft, oder die Schülerinnen, die sie alle ehrten und lieb hatten. Ich selbst bleibe ihr dankbar für den guten Einfluss, der von ihrer Arbeit, von ihrer ernsten Auffassung vom Schwesternberuf, ihrem starken, aufrichtigen Streben auf die jungen Schwestern ausging. Die Sache ihrer Ausbildungs- und Arbeitsstätte war ihr immer eigene Herzenssache, für die sie sich freudig und ganz einsetzte. Nun ist auch die Trauer der Pflegerinnenschule gross um sie.

Oberin Leemann.

A propos de la conférence internationale des infirmières à Genève du 27 au 30 juillet 1927.

Nos infirmières ont déjà été avisées qu'une conférence internationale des infirmières aura lieu en juillet à Genève. Notre alliance n'y participera pas officiellement puisqu'elle ne fait pas partie de l'Association internationale des nurses. (Statutairement, elle ne peut pas en faire partie puisque le I. C. N. exclut les hommes.... et que notre Alliance est mixte et se compose de gardes-malades des deux sexes et de médecins qui les président.)

Cependant, chez nous aussi, cette conférence éveille un grand intérêt, et nous espérons que nombreuses seront les infirmières suisses qui pourront se rendre à Genève, afin d'entendre M. G. Ador parler « Du rôle de l'infirmière dans l'œuvre de la Croix-Rouge », et d'autres orateurs qui traiteront « La standardisation des techniques dans les soins aux malades », des « Moyens de développer les facultés d'observation chez les élèves », etc.

La conférence prévoit aussi des démonstrations, une exposition de costumes, enfin un « concours de personnel sanitaire ». Les écoles de la Croix-Rouge suisse ne participeront pas à ce concours parce qu'elles ont estimé — avec beaucoup de raison et, paraît-il, avec beaucoup d'autres écoles étrangères — que les soins aux malades ne peuvent guère se prêter à une telle manifestation publique. En effet, la part mécanique, la vitesse et la dextérité par exemple, ne peuvent pas jouer le premier rôle dans la qualité des soins donnés; et le dévouement, la bonté, l'art de savoir s'y prendre avec les malades, ne peuvent faire l'objet d'un concours.

Le soignage des malades, le travail des infirmières n'est pas un sport, il ne doit pas être un sport, et il ne peut pas être traité comme un sport. Dès lors tout concours sportif n'a pas sa raison d'être même pour des professionnelles qui — plus que les tournemains, les trucs d'une habileté technique consommée — doivent laisser parler leurs sentiments de pitié, laisser agir leur affection et leur cœur.

Il n'en reste pas moins que la conférence de Genève sera sans doute intéressante, et nous engageons tous les membres qui pourraient se libérer de leurs occupations du 27 au 30 juillet, à se rendre dans la cité de la Croix-Rouge, et à suivre les discussions (qui auront lieu en français, en allemand et en anglais) d'un vaste programme qu'on peut obtenir en s'adressant au secrétariat du I. C. N., 1, place du Lac, à Genève.

Sa famille ou ses malades ?

Les gardes-malades peuvent se trouver parfois dans des positions extrêmement difficiles et avoir de douloureux conflits.

Quel est le *devoir* d'une infirmière qui, rentrée chez elle pour donner des soins aux membres malades de sa famille, est subitement et impérieusement appelée par son école (dont elle est encore l'élève) qui se trouve momentanément à court de personnel ?

C'est à cette question troublante que le Directeur de notre école romande de gardes-malades de la Croix-Rouge répond dans la lettre qu'on va lire.

Il est bon, il est utile aussi que l'opinion du Directeur de La Source soit connue non seulement des élèves de cette école et des lectrices du bulletin de La Source, mais de toutes nos infirmières, car — une fois ou l'autre — *toutes* peuvent se trouver devant ce dilemme: Mon devoir vis-à-vis des miens, ou mon devoir d'infirmière? Lequel passe en premier?

La loi est sévère, parfois, mais c'est la loi, la loi de la profession, et nul ne doit l'ignorer!

« Chère Mademoiselle,

« L'Hôpital nous a téléphoné à diverses reprises ces jours, se trouvant dans une grande détresse, et nous demandant si vous ou M^{lle} X n'arriviez pas. J'en conclus que, contrairement à notre entente de samedi dernier, vous n'êtes pas retournée à votre poste le lendemain, et cela alors même que ni vous ni nous n'avions trouvé à vous remplacer.

« Je dois vous dire que cela m'a infiniment déçu et peiné.

« Vous vous trouviez dans un de ces cas tout à fait exceptionnels et douloureux où s'applique la parole évangélique: « Si l'un de vous aime son père ou sa mère plus que moi..... », c'est-à-dire où les circonstances de famille, si légitimes soient-elles, doivent céder devant d'autres, quand on comprend comme il le faut la vocation et la consécration. Le service de la patrie ou de Dieu demande à l'occasion des sacrifices de ce genre. Celui des malades aussi.

« Le fait que vous avez fait passer avant les autres vos circonstances personnelles a nui à un service d'hôpital qui comptait sur La Source, à des malades qui comptaient sur l'hôpital, et très particulièrement à notre institution. Votre attitude a pu confirmer dans les esprits d'une Direction et de certains docteurs, l'idée contre laquelle nous luttons tant, qu'on ne peut pas compter sur des Sourciennes autant que sur des diaconesses, quand même elles ont donné la promesse de rester une année à leur poste.

« Si je vous dis cela, ce n'est pas pour ajouter à votre peine qui, j'en suis sûr, est réelle; c'est pour justifier de ma part une attitude qui peut sembler cruelle, mais sans laquelle mes fonctions de Directeur deviendraient impossibles.

« Vous avez été jusqu'ici une garde consciencieuse, à laquelle nous n'avons rien eu à reprocher. Il y a à votre conduite des circonstances atténuantes dont j'évalue très clairement le poids, si vous, de votre côté, n'avez pas évalué le degré des sacrifices auxquels la carrière peut exceptionnellement exposer une garde-malade. C'est pourquoi nous ne renoncerons pas, pour cette faute, à vous conduire au diplôme; mais vous ne vous étonnerez pas que nous soyons obligés de vous prolonger vos stages d'une durée que nous fixerons quand vous serez venue vous expliquer..... »

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Etwas über die Pflege Sterbender.

In der letzten Nummer des grünen Blättchens stehen am Schlusse des Artikels « Pflege im Alter » noch einige Winke über die Pflege Sterbender. Mit dem, was ich dort gelesen habe, kann ich mich nicht ohne weiteres ein-

verstanden erklären, darum gestatte ich mir einige Bemerkungen. Auf jeden Fall können und dürfen wir das, was der Artikelschreiber meint, nicht verallgemeinern. Denn einen Sterbenden einfach über seinen wahren Zustand hinwegzutäuschen, sofern er nicht schon darüber im klaren ist, dazu braucht es doch ein wenig Mut oder, besser gesagt, Gewissenlosigkeit. Wir müssen da unbedingt von Fall zu Fall und den Verhältnissen entsprechend handeln. Ich weiss von Fällen, wo der Kranke rührende Dankbarkeit bezeugte, weil er, bevor es zu spät war, aufgeklärt wurde. Es gibt doch manchmal wichtige Sachen zu ordnen oder zu besprechen, von denen die nächsten Angehörigen oft keine Ahnung haben, die aber der Kranke solange als möglich hinauschieben will. Dann gibt es Kranke, die besonders in ihren letzten Tagen und Stunden seelischen Trost und Zuspruch nötig haben. Wie kann aber das aufrichtig geschehen, wenn sie nicht über den Ernst ihrer Lage orientiert sind? Wir mögen über Religion und Glauben ja verschiedener Auffassung sein, das ist eine rein persönliche Sache; aber ich finde diese Dinge doch zu ernst, um sie einfach mit der These abzutun: Der Sterbende muss über seinen wahren Zustand getäuscht werden. Wenn es dem Kranken dann noch daran gelegen ist, die Wahrheit über seinen Zustand zu erfahren, so glaube ich, ist es sogar unsere Pflicht, ihm dieselbe schonend beizubringen. Ich denke, es braucht dabei nicht mehr Mut, als wenn wir ihn, wenn auch durch die Blume, anlügen. Wir dürfen nicht immer zu ängstlich sein, es könnte dem Sterbenden noch schaden.

Wenn immer nur möglich, sollten wir ihm behilflich sein, sein Haus zu bestellen. (Jesaja 38, 1.) C. B.

Zusatz der Redaktion: Gewiss kann es Fälle geben, wo man allen Beteiligten einen grossen Dienst erweist, wenn man den Patienten auf die Wahrscheinlichkeit seines Ablebens aufmerksam macht. Verallgemeinern möchten wir das aber nicht, im Gegenteil: wenn nun einmal die Bibel zitiert wird, so möchten wir darauf aufmerksam machen, dass es nicht zur christlichen Nächstenliebe gehört, wenn man den wohltätigen Schleier, den die Natur um das Bewusstsein des Sterbenden legt, mit brutaler Hand zerreisst und dem leidenden Mitmenschen den Abgrund zeigt, in den er stürzen soll. Wahre Nächstenliebe und natürlicher Takt wird uns da den Entscheid leicht machen. Dr. C. J.

Die Frühjahrsexamen

des Schweizerischen Krankenpflegebundes haben in der Zeit vom 11. bis zum 31. Mai in Zürich, Bern, Basel und Genf stattgefunden. Es haben sich dazu 37 Kandidaten gestellt, wovon 9 durchgefallen sind. Diese Durchfallszahl mit rund 25 % ist im Rahmen des Gewöhnlichen geblieben. Bei gar vielen Kandidaten herrscht absolute Unklarheit über das, was man fordern muss. Entweder fehlt es an Instruktionsgelegenheit oder an der Normalintelligenz. Im letzteren Falle ist auch nicht viel zu korrigieren.

Die Durchgefallenen klagen wohl oft darüber, dass sie zu schwer geprüft worden seien. Das ist eine bekannte und stets sich wiederholende Erscheinung. Wir können im Gegenteil feststellen, dass auch in der Theorie die Fragen nur vom rein praktischen Gesichtspunkt aus gestellt werden. Daneben sollen sich die Kandidaten über einen gewissen Grad von Allgemeinbildung

ausweisen, denn die Schwester soll in medizinischen Dingen über dem Mittel ihrer Patienten stehen. Auch die immer wiederkehrende Entschuldigung, dass Aufregung und Angst am richtigen Antworten verhindert hätten, können wir nur zum kleinsten Teile gelten lassen. Die Experten, welche eine langjährige Routine im Prüfen besitzen, wissen ganz genau zu unterscheiden, wieviel auf das Konto der Angst oder auf das des Nichtwissens zu buchen ist.

Nach diesen allgemeinen Bemerkungen geben wir in alphabetischer Reihenfolge die Namen derjenigen an, denen wir den Examenausweis verabfolgen konnten:

Affolter, Rosa, von Niedergerlafingen; *Béguin*, Olivier, de Neuchâtel; *Beutler*, Rosalie, von Buchholterberg; *Blailé*, Lucy, de Genève; *Buehler*, Edith, du Loele; *Egli*, Lydia, von Herrliberg; *Fatton*, Angèle, des Verrières; *Fretz*, Martha, von Aarau; *Freuler*, Elisabeth, von Altstetten; *Gentixon*, Lily, de Constantine; *Georg*, Helene, von Basel; *Heusser*, Hedwig, von Zürich; *Heuberger*, Elisabeth, von Bern; *Hämig*, Lydia, von Uster; *Jeanneret*, Ruth, de Travers; *Irlet*, Hélène, de Douanne; *Marx*, Herta, von Basel; *Mastnak*, Berta, aus Steiermark; *Moor*, Hermine, von Süs; *Molly*, Hélène, de Genève; *Müller*, Cleophea, von Wartau; *Pfenninger*, Berta, von Stäfa; *Pfenninger*, Lina, von Stäfa; *Reiser*, Emmy, von Fischenthal; *Siegenthaler*, Anna, von Trub; *Stocker*, Werner, von Obermumpf; *Sterchi*, Hedwig, von Schüpfen; *Zeller*, Elisabeth, von Steffisburg.

Die Note « sehr gut » konnte viermal, die Note « gut » dreizehnmal gegeben werden; elf Kandidaten haben das Examen mit der Note « genügend » bestanden.

Dr. C. Jscher.

Warum sammeln?

Zu unserm grössten Erstaunen haben wir vernommen, dass es Schwestern gibt, denen die Verwendung des diesjährigen Ertrages der Bundesfeier nicht willkommen ist. Ja, wir haben von Schwestern gehört, die gesagt haben sollen, eine Pflegerin verdiene genug und brauche nicht unterstützt zu werden.

Eine solche Kurzsichtigkeit ist unglaublich und wäre rührend, wenn sie nicht einem krassen Egoismus entspränge. Solche Leute wissen nicht, wieviele Schwestern jährlich zugrunde gehen, deshalb, weil sie sich keine rechte Pflege leisten können. Wohl haben sie gearbeitet und geerntet, aber den kärglichen Verdienst haben sie zum grossen Teil mit ihren Angehörigen teilen müssen, weil sie eben nicht egoistisch veranlagt waren.

Letztes Jahr hat man für die arme Mutter gesammelt. Ist es jemanden eingefallen, die Sammlung abzulehnen, weil es auch begüterte Mütter gibt?!

Man sagt, wir hätten einen Fürsorgefonds. Warum nicht den angreifen? Man bedenke doch, dass ein Abbröckeln am jetzigen Kapital die ganze mühsame Arbeit von 15 Jahren in kurzer Zeit zunichte machen müsste. Gerade darum heisst es jetzt: Sammeln, damit wir diesen Fonds sehr bald nutzbar machen können.

Wer ein Herz hat für andere und nicht nur an sich denkt, der helfe am 1. August nach dem Grundsatz: « Einer für alle, alle für einen ». Dr. J.

Fataler Missgriff.

Die Mailänderzeitungen wissen von einem sehr fatalen Irrtum zu berichten, der einer jungen Schwester in einer Klinik Mailands passiert ist. Diese Schwester hat aus Versehen 8 Personen Sublimatklistiere verabfolgt. Vier von diesen Frauen sind daran gestorben, die andern konnten gerettet werden. Die unglückliche Schwester hat sich geflüchtet, und da man sie nirgends hat finden können, vermutet man, dass sie sich das Leben genommen haben könnte. Es wäre interessant, etwas über die näheren Umstände zu vernehmen, namentlich darüber, was sie eigentlich zu den Klistieren hätte verwenden sollen und wie das Sublimat gefärbt war. Denn auf den ersten Blick scheint es doch sehr verwunderlich, dass man für ein Klyasma ausgerechnet zu Sublimat greifen kann. J.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Der bekannte Zürcher Verlag Rascher & Cie hat in Verbindung mit dem Jugendamt des Kantons Zürich seiner Reihe Schweizer Berufsführer ein weiteres Büchlein angegliedert, betitelt: **Pflegeberufe**, Kranken-, Wochen-Säuglingspflege, Kinderpflege, Irrenpflege, verfasst von Schw. *Anni von Segesser*.

Zweck der kleinen Schrift ist, alle diejenigen, die sich für den Pflegeberuf interessieren, über die mannigfachen Aufgaben, über die geistigen und körperlichen Anforderungen, die an eine Schwester gestellt werden müssen, aufzuklären. Das Heftchen wird gewiss ein willkommener Wegweiser für viele Unentschlossene sein. Aber auch für solche, die schon im Berufe stehen, ist es wertvoll, denn durch das Büchlein zieht ein Geist, der sich des hohen Ernstes unserer grossen Aufgabe bewusst ist und in feiner Art von den vielerlei Pflichten, die an eine Schwester herantreten, erzählt, aber auch von der tiefen Befriedigung, die die rechte Berufsauffassung mit sich bringt. — Die spezielle Ausbildung in den verschiedenen Zweigen des Pflegeberufes, sowie die verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten (im Kanton Zürich) werden in besondern Kapiteln eingehend besprochen. Schw. M.

Reglement

des schweizerischen Schwesternheims Davos.

I. Name und Zweck.

§ 1. Der schweizerische Krankenpflegebund betreibt in Davos ein schweizerisches Schwesternheim, welches den Zweck hat:

- a) dem schweizerischen Krankenpflegebund und damit dem schweizerischen Pflegepersonal beiderlei Geschlechtes auch in Fremdenzentren Geltung zu verschaffen;
- b) den Angehörigen des Krankenpflegebundes vermehrte Arbeitsgelegenheit zu geben;
- c) erholungsbedürftigen und gesundheitlich gefährdeten Pflegepersonen des Krankenpflegebundes die Gelegenheit zu geben, in Höhenklima zu arbeiten;
- d) durch Aeufnung des Fürsorgefonds des schweiz. Krankenpflegebundes dem erkrankten oder invalid gewordenen Pflegepersonal des Krankenpflegebundes die Möglichkeit zu geben, zu ermässigten Preisen Kuren zu machen.

II. Oberaufsicht.

§ 2. Die Oberaufsicht über das Heim und die ihr angegliederte Stellenvermittlung hat der Zentralvorstand des Krankenpflegebundes. Den laufenden Verkehr mit dem Heim

besorgt das Bureau des Zentralvorstandes, bestehend aus Präsident, Vizepräsident und Kassiererin.

III. Leitung.

§ 3. Das schweizerische Schwesternheim steht unter der Leitung einer Vorsteherin, welche vom Zentralvorstand des Krankenpflegebundes gewählt wird, welche letzterer sie als Mitglied angehören soll. Sie untersteht direkt dem Bureau des Krankenpflegebundes.

Im speziellen liegen ihr ob:

- a) die Oberaufsicht über das ihr unterstellte Pflege- und Hauspersonal;
- b) die Aufrechterhaltung der Hausordnung nebst Besorgung des Telephons;
- c) die Entgegennahme der Aufträge und die Zuteilung der Arbeit unter möglichster Berücksichtigung der Gleichmässigkeit;
- d) die Bestimmung der Pflorgetaxen im Rahmen der vom Krankenpflegebund aufgestellten Normen und unter Berücksichtigung der lokalen Verhältnisse. Die Vorsteherin nimmt die Saläre entgegen und bezahlt den Monatsgehalt an die Schwestern aus. Sie allein hat das Recht für Pflegen Rechnung zu stellen. Im Zweifelsfalle hat sie den Rat des Arztes oder des Komitees einzuholen;
- e) die Führung des gesamten Kassawesens. Die Vorsteherin hat über die Vermittlung der Heimschwestern und des auswärts wohnenden Pflegepersonals, sowie über die im Hause verpflegten Pensionäre getrennt Buch zu führen. In ihre Rechnungsführung hat sie sowohl dem Aufsichtskomitee wie dem Zentralvorstand des Krankenpflegebundes jederzeit Einsicht zu gewähren;
- f) die Besorgung des Hauswesens unter Mitwirkung des nötigen Hilfspersonals. Bei grössern Auslagen holt sie den Rat des Komitees oder des Krankenpflegebundes ein.

§ 4. Die Vorsteherin hat Anspruch auf freie Wohnung, Verpflegung und Wäsche, ausserdem auf eine fixe Monatsbesoldung, deren Höhe jeweilen durch den Zentralvorstand des Krankenpflegebundes festgesetzt wird, unter Berücksichtigung der Eignung und der Arbeitsfähigkeit. Die Vorsteherin hat innerhalb eines Arbeitsjahres Anspruch auf vierwöchentliche Ferien ohne Gehaltsabzug. Sie erhält einen Ferienzuschuss von Fr. 45.

IV. Heimschwestern.

§ 5. Als Heimschwestern sollen in der Regel nur Mitglieder des Krankenpflegebundes Aufnahme finden. Die Anstellung geschieht durch die Vorsteherin nach sorgfältiger Prüfung der eingegangenen Auskünfte. Im Zweifelsfalle entscheidet das Bureau des Krankenpflegebundes.

§ 6. Die Anmeldungen haben bei der Vorsteherin zu erfolgen, unter Beilegung eines Arztezeugnisses, aus dem der Grad der Arbeitsfähigkeit hervorgehen soll.

§ 7. Die Heimschwestern werden in der Regel mit halbjährlichen Verträgen angestellt. Ueber kürzer dauernde Verträge entscheidet die Vorsteherin, eventuell im Einverständnis mit dem Krankenpflegebund, doch soll dabei die vorhandene Nachfrage massgebend sein. Will eine Heimschwester nach Ablauf des ersten Halbjahres ihren Vertrag erneuern, so kann ihr dies gestattet werden, unter Vorbehalt des gegenseitigen Einverständnisses.

§ 8. Die Heimschwestern unterstehen der Vorsteherin, deren Weisungen sie in jeder Richtung nachzukommen haben. Sie können auch zu leichten Hausarbeiten zugezogen werden. Sie haben bei den Pflegen stets die Verantwortlichkeit gegenüber dem Krankenpflegebund vor Augen zu haben; besonders betont sei die Pflicht, durch taktvolles Verhalten und absolute Verschwiegenheit über die Vorgänge im Krankenzimmer den guten Ruf des schweizerischen Krankenpflegebundes zu wahren.

§ 9. Die Heimschwestern haben in der Regel während ihres Aufenthaltes ihre Dienstkleider zu tragen. Ueber Ausnahmefälle entscheidet die Vorsteherin. Ueber ihre weitem Verpflichtungen gibt die Hausordnung Auskunft, sowie die vom Krankenpflege-

bund erlassenen Vorschriften. Im besondern übernehmen die Heimschwwestern die Verpflichtung, das ihrige beizutragen, dass der Aufenthalt im Heim sich zu einem freundschaftlichen und familiären gestaltet.

Schwwestern, welche dieser Forderung zuwiderhandeln, oder durch ihr sonstiges Verhalten Anlass zu berechtigten Klagen geben, können nach stattgehabter Untersuchung durch das Bureau des Krankenpflegebundes jederzeit mit 14tägiger Kündigung entlassen werden.

§ 10. Die Heimschwwestern haben Anrecht auf freie Wohnung, Wäsche und Verpflegung. Ausserdem haben sie Anspruch auf einen fixen Monatsgehalt von Fr. 90. Nach Ablauf des ersten Halbjahres wird der Monatsgehalt auf Fr. 100, nach Ablauf des ersten Jahres auf Fr. 110 und nach dem abgelegten zweiten Jahr auf Fr. 120 erhöht. Ausserdem erhalten sie einen Zuschlag von Fr. 1.50 bei Tag oder Nachtpflegen, bei Dauerpflegen (Tag und Nacht) Fr. 2.

Die Zuteilung der Zimmer ist Sache der Vorsteherin. Bei Benützung eines Einzelzimmers kommen Fr. 15 pro Monat in Abzug, nach vollendetem dritten Jahr nur noch Fr. 10.

§ 11. Nach Ablauf eines Jahres haben die Schwestern Anrecht auf vier Wochen Ferien ohne Gehaltsabzug. Sie erhalten dazu noch einen Ferienbeitrag von Fr. 30 und zwar ohne Rücksicht darauf, ob ihre vertragliche Anstellung weiterläuft oder nicht.

Die Ferienzeit soll zum Ausruhen benützt werden. Die Schwestern dürfen in dieser Zeit keine Pflegen übernehmen.

Hat eine Schwester sechs Monate für das Heim gearbeitet, so werden ihr die Kosten für Herreise auf Schweizergebiet III. Klasse vergütet, nach Ablauf eines ganzen Jahres auch für die Rückreise, sofern sie die 14tägige Kündigung innegehalten hat. Diese Vergütung fällt weg, wenn die Schwester aus disziplinarischen Gründen entlassen werden musste.

Erhalten die Heimschwwestern Geldgeschenke, so fallen solche einer gemeinsamen Kasse zu, welche zur Behaglichkeit der Schwestern (Geburtstage, Feste) dienen soll.

Schwwestern, welche dem Krankenpflegebund nicht angehören, erhalten bei voller Arbeitsfähigkeit einen Monatsgehalt von Fr. 80 im ersten, Fr. 90 im zweiten und Fr. 100 vom dritten Halbjahre an.

§ 12. Es ist den Heimschwwestern ausdrücklich verboten, nach Ablauf ihres Vertrages Pflegen weiter zu behalten, die ihr vom Heim während ihrer Vertragszeit zugewiesen worden waren. Im Falle des Zuwiderhandelns behält sich der Zentralvorstand die ihm gut scheinenden Massnahmen vor.

V. Erkrankung der Heimschwwestern.

§ 13. Ist eine Schwester während der ersten sechs Monate länger als 14 Tage krank oder arbeitsunfähig, so kann sie durch eine andere Schwester ersetzt werden. Für die ersten 14 Tage erhält sie den Gehalt weiter. Vom 15. Tage an bezahlt sie ein tägliches Pflegegeld von Fr. 6 bis Fr. 7, je nach Zimmer und Inanspruchnahme. Das Krankengeld fällt für die ersten 14 Tage dem Heim zu.

Wird eine Schwester nach Ablauf des ersten Halbjahres krank, so hat sie bis auf die Dauer von sechs Wochen Anspruch auf freie Verpflegung und Arzneimittel, sowie auf einen ganzen Monatsgehalt. Während dieser Zeit fällt das Krankengeld dem Heim zu.

Nach einem Jahr hat die Heimschwwestern im Krankheitsfall Anspruch auf freie Verpflegung und Lieferung von Arzneimitteln für die Dauer von zwei Monaten, sowie auf Gehalt während des ersten Monats. Bei zwei- und mehrjähriger Tätigkeit entscheidet im Krankheitsfall das Bureau des Zentralvorstandes. Das Krankengeld fällt während dieser Zeit dem Heim zu. Heimschwwestern, die dem Krankenpflegebund nicht angehören, haben im Krankheitsfall nur Anspruch auf freie Verpflegung während 14 Tagen, beziehen aber einen vollen Monatsgehalt. Auch hier fällt das Krankengeld dem Heim zu.

VI. Finanzielles.

§ 14. Das Heim erhält sich selber. Allfällige Ueberschüsse werden bis auf die zum Betrieb nötige Summe dem Fürsorgefonds einverleibt. Defizite gehen zu Lasten des Fürsorgefonds.

§ 15. Fliessen dem Schwesternheim ausser den gewöhnlichen Einnahmen noch Gaben oder Geschenke zu, so sind dieselben auf Konto des Fürsorgefonds zu buchen, sofern es sich nicht um Gaben handelt, die ausdrücklich für die Schwesternkasse bestimmt sind.

§ 16. Die Vorsteherin legt anfangs des laufenden Jahres Rechnung über das vergangene Jahr ab. Ueber die Verwendung eines allfälligen Ueberschusses inklusive Abschreibungen entscheidet der Zentralvorstand des Krankenpflegebundes.

VII. Vermittlung von auswärts wohnenden Pflegepersonen.

§ 17. Es können durch das Heim auch auswärts wohnende Pflegepersonen vermittelt werden, die sich über ihre Eignung ausgewiesen haben, aber erst, wenn alle im Heim wohnenden Pflegekräfte beschäftigt sind. Vor Antritt der ersten durch das Heim vermittelten Pflege entrichten sie eine Einschreibgebühr von Fr. 5. Von dieser Einschreibgebühr sind Mitglieder des Krankenpflegebundes befreit.

Sie haben sich für Pflegen, die ihnen durch das Heim verschafft worden sind, den Weisungen der Hausschwester zu fügen.

§ 18. Die Rechnungen für solche Pflegen werden nicht durch die Pflegeperson, sondern durch das Heim gestellt. Die Reisespesen fallen zu Lasten der Patienten und werden durch die Vorsteherin in Rechnung gestellt.

Das Heim bezahlt die Saläre sofort nach Erhalt an die Pflegeperson, unter Abzug von 5 % für Mitglieder des Krankenpflegebundes und 6 % für Nichtmitglieder.

§ 19. Das Heim ist für nicht eingegangene Pflegegelder nicht haftbar.

§ 20. Die im vorliegenden Reglement enthaltenen Bestimmungen gelten auch für männliches Pflegepersonal.

VIII. Pensionäre.

§ 21. Wenn Platz vorhanden ist, werden neben den arbeitenden Schwestern auch arbeitsunfähige, kurbedürftige Pensionäre aufgenommen (offene Tuberkulose und übertragbare Infektionskrankheiten ausgeschlossen).

Bei der Aufnahme sollen Mitglieder des Krankenpflegebundes in erster Linie berücksichtigt werden.

§ 22. Mitglieder des Krankenpflegebundes, die sich als Pensionäre aufnehmen lassen wollen, bezahlen den Vorzugspreis von Fr. 6 bis Fr. 8, je nach der Lage der Zimmer. Aenderungen der Preisansätze bleiben dem Zentralvorstand vorbehalten. Für Nichtmitglieder und für Personen, die dem Krankenpflegeberuf nicht angehören, stellt die Vorsteherin die Preise fest.

Das vorstehende Reglement ist vom Zentralvorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes unterm _____ genehmigt worden und ersetzt dasjenige vom Jahre 1920.

Olten, den 2. April 1927.

Der Präsident:
Dr. C. de Marval.

Der Vizepräsident:
Dr. C. Jscher.

Die Kassiererin:
S^r Cécile Montandon.

D.. Unterzeichnete erklärt, dass ... vorstehendes Reglement gelesen hat und insbesondere mit den §§ 8, 9 und 12 einverstanden ist.

Strebsamer, tüchtiger, junger Mann, 26 Jahre alt, sucht, aus individuellem Empfinden

für Massage,

Stelle bei einem tüchtigen Masseur zur Erlernung des Berufes.

Aeusserste Solidität wird zugesich.

Gefällige Offerten erbeten an:

Ib. Dubach, Sohn, Affoltern a. A.
(Kt. Zürich).

Krankenpflegerin

sucht Anstellung zur weitem Ausbildung in grösseren Spital. Chirurgische Abteilung u. französische Schweiz bevorzugt.

Offerten unter Chiffre B. K. 1192 an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Tuberkulose

jeder Art finden bei recht guter Pflege und Verpflegung bei sehr mässigen Preisen liebevolle Aufnahme.

Prospekt v. Eigentümer **H. Zolinger**, «Kurheim zum Alpenblick», Uelikon-Stäfa am See.

Lichtbäder

„DIRO“

Patentiertes Schweizerfabrikat. Beste Referenzen.

Zu beziehen beim Generalvertreter **Pius Kessler, Buchs-Aarau.**

Garde-malade diplomée

cherche poste dans petite Clinique ou pour les vacances. Connaissance des régimes.

Offres sous chiffre 1189 B. K. à l'Imprimerie Coopérative, 34, rue Neuve, Berne.

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. Prosp. verlangen. Tel. Nr. 201.

Gesucht

jüngeren, gesunden, christlich gesinnten

Krankenwärter

mit zuverlässigem Charakter, in Bezirksspital. Offerten mit Zeugn. u. Lohnangaben u. Ch. 1196 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Engadin

In eine kleine Familie werden erholungsbedürftige Erwachsene und Kinder liebevoll aufgenommen. Feriengäste finden schöne, sonnige Zimmer mit und ohne Pension. Gute Gelegenheit für Liege- und Sonnekuren.

Frau **C. Heppner-Scholten, Samaden.**

Erste

Röntgenassistentin

(ungekündigt) sucht Dauerposten. Deutsch und französisch perfekt. Bureauarbeiten.

Gefällige Offerten sind zu richten unter Chiffre 1195 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Gesucht junge, tüchtige

Schwester

für Krankenabteilung in kleineren Bezirksspital. Offerten mit Zeugnisabschriften unter Chiffre 1194 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

== Zu vermieten ==

Für

Ferien im Engadin

schön gelegene Zimmer, eventuell mit Kochgelegenheit.

Offerten unter Chiffre B. K. 1197 an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 4777

besorgt und liefert alles bei Todesfall

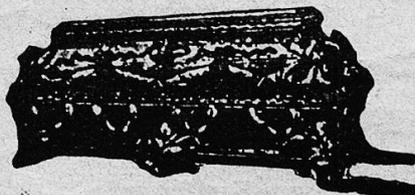
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

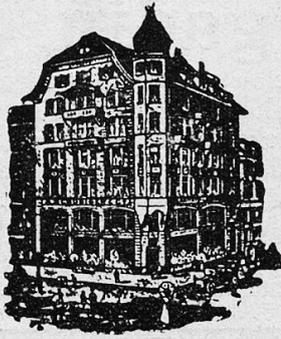
Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin belzuziehen



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

Clinique de la Suisse française
demande une

garde-malade

désirant se perfectionner dans la
langue française. — Ecrire sous
chiffre 1186 B. K. à l'Imprimerie
Coopérative de Berne, 34, rue Neuve,
Berne.

Diplomierte

Krankenschwester

vertraut mit Röntgen-, Labora-
torium- und Bureauarbeiten, sucht
passende Stelle. Gute Zeugnisse
stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1190 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

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

Gemeindekrankenschwester

wenn möglich mit einiger Erfahrung in sozialer Fürsorgetätigkeit.
Anmeldungen mit Angabe über Ausbildung, bish. Tätigkeit u. Ge-
haltsansprüche sind baldmöglichst zu richten an den Präs. d. Gemeinde-
krankenpflege Aarberg, Bargen, Kappelen: Pfarrer Lanz in Aarberg.

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.



Gesucht tüchtige

Krankenschwester für die Gemeindekrankenpflege und soziale Fürsorgetätigkeit.

Anmeldungen mit Angaben über Ausbildung und Zeugnisse über
bisherige Tätigkeit nimmt entgegen E. Schweizer, Pfarrer in Neueneegg.

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.

