

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 20 (1927)
Heft: 9

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: 05.01.2026

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

Per 88473

Bern, 15. September 1927
20. Jahrgang

Nr. 9

Berne, 15 septembre 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

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

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 (Postcheck 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. Fr. Niederhäuser, Mittlerestrasse 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 1 a. 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, Viktoriastrasse 82. — Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 82, Viktoriastrasse. — Dernier délai: le 10 de chaque mois.

Preis per einspaltige Petitzelle 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 „Lindenpost“ (2monatlich) und „Nachrichten der Pflegerinnenschule Zürich“ (3monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Alliance suisse des gardes-malades. Assemblée générale annuelle à Olten	161	Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes	176
Ein wertvolles Urteil	162	Examens de gardes-malades	176
Der Kongress des Weltbundes der Krankenpflegerinnen in Genf	163	Programme des cours d'infirmières visiteuses à Genève	176
A propos du Congrès international des infirmières	168	La Ligue vaudoise contre la tuberculose	178
Qu'est-ce que le diabète?	168	Bière et allaitement	178
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections Schweizer. Krankenpflegebund. Delegiertenversammlung in Olten	172	Ueber die Behandlung der Afterschrunde und anderer schlecht heilender Substanzverluste	179
Die Strahlenpilzerkrankung, eine infektiöse Sommerkrankheit	174	Sonnige Heimstatt für sorgloses Sein	179
		So, sagte sie, so	180
		Die ärztlichen Fabeln des Aesop	180
		Humoristisches	180

Alliance suisse des gardes-malades.

Invitation à l'assemblée générale annuelle fixée au

Dimanche, 9 octobre 1927, à 10 h. 30 du matin, à l'hôtel Mercure, à Olten.

ORDRE DU JOUR:

1. Procès-verbal et liste de présence.
2. Rapport annuel.
3. Comptes de l'Alliance 1926. Comptes du Fonds de secours. Rapport des vérificateurs.
4. Proposition du Comité central tendant à nommer une commission spéciale chargée de préparer les statuts et l'organisation de la Caisse de secours.
5. Rapport sur le Congrès du I. C. N. à Genève. Rapport en français par M^{lle} Renée Girod, suivi du rapport en allemand par M^{lle} Mariane Preiswerk.
6. Motions éventuelles des sections.
7. Divers.

A 13 heures, *repas en commun*, à l'hôtel même.

Prix, sans boissons ni café fr. 3.30.

Nous espérons que non seulement les délégués de nos huit sections seront nombreux, mais aussi qu'un grand nombre de membres de notre association assisteront à l'assemblée du matin, au repas ainsi qu'au goûter, et nous leurs souhaitons d'avance une très cordiale bienvenue.

Au nom du Comité central
de l'Alliance suisse des gardes-malades,
D^r C. de Marval.

Ein wertvolles Urteil.

Soll die Pflegerin an der wissenschaftlichen Arbeit der Aerzte teilnehmen?

Von Professor Dr. Clemens Pirquet, Vorstand der Universitätsklinik, Wien.

Bericht auf der Tagung des Weltbundes der Krankenpflegerinnen in Genf 1927.

In früherer Zeit war die ärztliche Kunst halb Handwerk, halb Geheimlehre, vom Meister den Gesellen mündlich vererbt. Einzelne hervorragende Denker unter den Griechen und Römern, unter den Arabern und den europäischen Aerzten des Mittelalters gaben neue und originelle Ideen dazu, aber ihre Entdeckungen trugen mehr den Stempel der Intuition als des Experiments. Erst seit dem 17. Jahrhundert beginnt die Medizin, in unserm jetzigen Sinne eine Wissenschaft zu werden: nicht auf Autoritätsglauben und blinder Tradition aufgebaut, sondern auf exakter Beobachtung der Natur, die von jedem Schüler nachgeprüft werden kann, so dass er sich seine eigene Ueberzeugung bildet.

In älterer Zeit war die Kunst der Krankenpflege ein Teil der ärztlichen Kunst. Erst seit der Zeit Miss Nigthingales wurde begonnen, die beiden Begriffe zu trennen und die Pflegekunst zu spezialisieren. Noch ist der Gedanke, dass auch die Pflegerin eigens ausgebildet werden soll, nicht überall akzeptiert worden. Die ältere Generation der Aerzte hat noch vielfach die Meinung, dass für die Pflegerin keine besondern Vorkenntnisse nötig seien, und dass guter Wille, physische Leistungsfähigkeit und gesunder Menschenverstand alles ist, was man von der Pflegerin verlangen soll.

Wir jüngern denken aber anders: wir wollen, dass die Pflegerin die vom Aerzte verordneten Massnahmen nicht blind befolgen soll, sondern dass sie dieselben voll verstehen soll. Sie soll über Anatomie, Physiologie des Menschen gut orientiert sein, sie soll wissen, wie die Krankheiten entstehen, welche Folgen sie im Organismus hervorrufen; sie soll die Wirkung jeder einzelnen pflegerischen Handlung beurteilen können, um sich auch von ihrem Wert oder Unwert zu überzeugen.

Und damit kommen wir zu einer weitern Stufe wissenschaftlicher Erkenntnis: Die Pflegerin soll auch selbständig denken und neue Begriffe bilden lernen. Wir müssen aber damit nicht zu einem Extrem kommen und dieses selbständige Denken von jeder Schwester verlangen, sondern wir sollen es nur als einen freien Spielraum übriglassen für jene, welche die Lust und die Fähigkeit haben, in dieser Richtung weiterzuarbeiten.

Ich denke mir deshalb die wissenschaftliche, forschende Beschäftigung der Schwester nicht in der Art, wie sie in manchen Ländern von den Aerzten als Doktordissertation verlangt wird. Dieser Zwang zu wissenschaftlichen Untersuchungen führt nicht zu bemerkenswerten Resultaten, und sehr viel Zeit geht mit überflüssigen, wertlosen, dilettantischen Arbeiten verloren. Es gibt sehr viele Naturen, welche ausgezeichnete Handwerker sind, solange sie nachahmen können, aber stümperhaft, sobald sie originell sein wollen oder gezwungen werden, eigene Ideen zu produzieren. Die Fähigkeit zu originellem Denken ist auch anscheinend beim weiblichen Geschlecht seltener als beim männlichen. Der Versuch, die Pflegerinnen zu selbständiger, wissenschaftlicher Tätigkeit zu zwingen, wäre also wahrscheinlich noch weniger fruchtbar als die Doktordissertationen der männlichen Aerzte.

Aber diejenigen Pflegerinnen, welche die Fähigkeit zur wissenschaftlichen Arbeit besitzen, sollten dazu angehalten werden, ihre Beobachtungen zu sammeln, ihre wissenschaftlichen Schlüsse niederzuschreiben und zu publizieren und auch das experimentelle Gebiet zu betreiben. In meiner Klinik ist es hauptsächlich die Küche, welche den Schwestern Gelegenheit geboten hat, selbständige Neuerungen zu erproben. In gewissem Sinne ist ja jeder, der in der Küche selbständig arbeitet, ein Experimentator: bei jeder Speise wird die Zusammensetzung der Materialien, die Anwendung der Wärme, die Zugaben von Gewürzen zum Experiment. Nur sind die wenigsten Köchinnen fähig, daraus allgemeine Schlüsse zu ziehen und ihre Erfahrungen schriftlich so wiederzugeben, dass andere davon lernen können.

Das zweite Gebiet der wissenschaftlichen Tätigkeit unserer Schwestern war die Beobachtung der Säuglinge und Kleinkinder in allen den minutioßen Details, welche dem Auge des Arztes nicht auffallen. Der Arzt kommt ja gewöhnlich nur für kurze Zeit, die Pflegerin sieht das Kind Tag und Nacht. Eine Stationsschwester der Säuglingsabteilung hat unter anderm ein ganz neues System der Aufschreibung des Appetits erfunden.

Ein drittes Gebiet, in dem sich unsere Schwestern erfolgreich selbständig betätigen, ist die Beobachtung, Analyse und Behandlung geistig abnormer Kinder. Hier wurde die Methode, Kinder untereinander zum Spielen zu setzen und dadurch ihren wahren Charakter zutage zu bringen, von einer Schwester entdeckt.

Was wir wünschen würden, wäre, dass die Schwesternschaft ähnliche wissenschaftliche Zeitschriften hätte, wie die Aerzte sie haben, und dass dort kleine und grössere Artikel leicht Aufnahme fänden. Dann wird sich binnen wenigen Jahren auch hier ein Wetteifer der wissenschaftlich tätigen Pflegerinnen entwickeln, welcher für die Schwestern selbst eine grosse Befriedung, für die kranke Menschheit ein Segen sein wird.

Der Kongress des Weltbundes der Krankenpflegerinnen in Genf.

Unsere Schweizerschwestern zeigten grosses Interesse am Kongress und beteiligten sich zirka 160 an der Zahl. Viele unserer Schulen sandten ihre Abgeordneten.

Genf, die Kongressstadt par excellence, zeigte uns die ganze Schönheit ihres blaufunkelnden Sees, ihrer mit Parks übersäten Ufer und der duftigen Weisse des Montblanc, auf einer Seefahrt, wo sich die Teilnehmer aus 32 Ländern in zwangloser Unterhaltung zusammenfanden, alte Bekanntschaften erneuernd, neue anknüpfend.

Die grosse Teilnehmerzahl hat die Veranstalter vor die nicht leichte Aufgabe gestellt, statt nur 400 Personen deren 700 zu empfangen; sie hat sie mit Hilfe der liebenswürdigen Genferdamen sehr gut gelöst. Und wenn auch beim Abendempfang durch die Stadt Genf, in den Räumen des Theaterfoyers, etwelches Gedränge entstand, so erhöhte dies den Eindruck, den die glänzenden, der Pariser Grossen Oper nachgebildeten Räume in ihrer strahlenden Beleuchtung machten.

Das Programm sah für den ersten Tag Vorträge über die Krankenpflege im Roten Kreuz und über die Zusammenarbeit der Berufskrankenpflegeorganisationen mit dem Roten Kreuz vor. Herr Ador, Präsident des internationalen Rotkreuzkomitees, als erster Referent, zeigt, dass Henri Dunant, der Gründer des internationalen Roten Kreuzes, nur die im Krieg tätigen, männlichen Pfleger in Betracht zog, er habe vielleicht niemals die grosse Rolle der weiblichen Krankenpflegerin in ihrer ganzen Tragweite für die Zukunft erfasst, trotzdem er Florence Nightingale kannte und ehrte. Erst von 1869 an trat die Forderung der technischen Ausbildung und Prüfung des Pflegepersonals in der Rotkreuzkonferenz auf. 1884 forderte sie dann die Prüfung nicht nur der geistigen und moralischen Eignung, sondern auch des Gesundheitszustandes. 1902 wurde der Unterricht in besondern Kliniken vorgesehen (Krankenpflegeschulen), und 1922 hat die 10. Internationale Rotkreuzkonferenz den nationalen Roten Kreuzen empfohlen, sie möchten ihren Einfluss bei ihren Regierungen dahin geltend machen, dass die Ausübung des Berufes als besoldete Krankenpflegerin nur auf Grund einer *amtlichen Bescheinigung* geschehen darf. Die Aushändigung dieser Bescheinigung soll nur nach ausreichender Studien- und Ausbildungszeit erfolgen (Staatsexamen!). Die wissenschaftliche Ausbildung der Krankenpflegerin ist eine der Hauptaufgaben des Roten Kreuzes geworden. Die meisten Vereine besitzen eine oder mehrere Musterschulen, die die eingehendste Ausbildung gewähren und zur Erlangung des staatlichen Diploms, das schon in einigen Ländern eingeführt ist, berechtigen. (Leider nicht in der Schweiz.)

Klara D. Noyes, die Leiterin der Krankenpflegeabteilung des amerikanischen Rotkreuzes, spricht über die Zusammenarbeit der Rotkreuzgesellschaften, bestehend aus dem internationalen Rotkreuzkomitee und der Liga der Rotkreuzgesellschaften mit den nationalen Krankenpflegerinnenverbänden. Trotzdem sich die Ziele dieser grossen Gesellschaften in vielen Punkten decken, so ist doch ihre Organisation eine ganz verschiedene. Die Rotkreuzgesellschaften sind aufgebaut auf allgemeiner Mitgliedschaft und beruhen (in einigen Vereinen: *Red.*) auf dem Prinzip der freiwilligen Dienstleistung. Die im Weltbund der Krankenpflegerinnen, « International Council of Nurses », zusammen geschlossenen nationalen Krankenpflegeverbände dagegen sind eine Berufsvereinigung geprüfter Krankenpflegerinnen, die auf Selbstverwaltung und damit verbundenem Stimmrecht beruht und als einen ihrer wichtigsten Programm punkte die Förderung der Volksgesundheit aufstellt. Die Zusammenarbeit der beiden Gesellschaften gestaltet sich in den einzelnen Ländern ganz verschieden. Selbstverständlich muss eine Gesellschaft, deren Hauptzweck die Kriegsverwundeten- und Krankenpflege ist, über eine bestimmte Anzahl geübter Pflegerinnen verfügen. Wo sich, nach dem Nightingalesystem, bereits eine grosse Zahl berufstüchtiger Krankenpflegerinnen vorfindet, stellen sich diese gern in den Dienst des Rotkreuzes und organisieren die Krankenpflege im Krieg in seinem Namen. Andere Länder ziehen es vor, auf die freiwillige Helferin zu greifen, die in kürzern Kursen auf ihre Aufgabe im Krieg vorbereitet wird. Wie verschieden sich die Verhältnisse auch in den jüngsten Ländern gestalten, zeigt Miss Noyes durch eine kurze Besprechung der Organisation in Amerika, Bulgarien, Japan, Kanada und Polen. Sie frägt sich nun, ob nicht der Weltbund der Krankenpflegerinnen in seiner Eigenschaft als Berufsorganisation mit seinem eigenen Hauptbureau, Sekretär und seiner regelmässig erscheinenden Fachzeitschrift den Rotkreuzgesellschaften in ihrer Arbeit beistehen

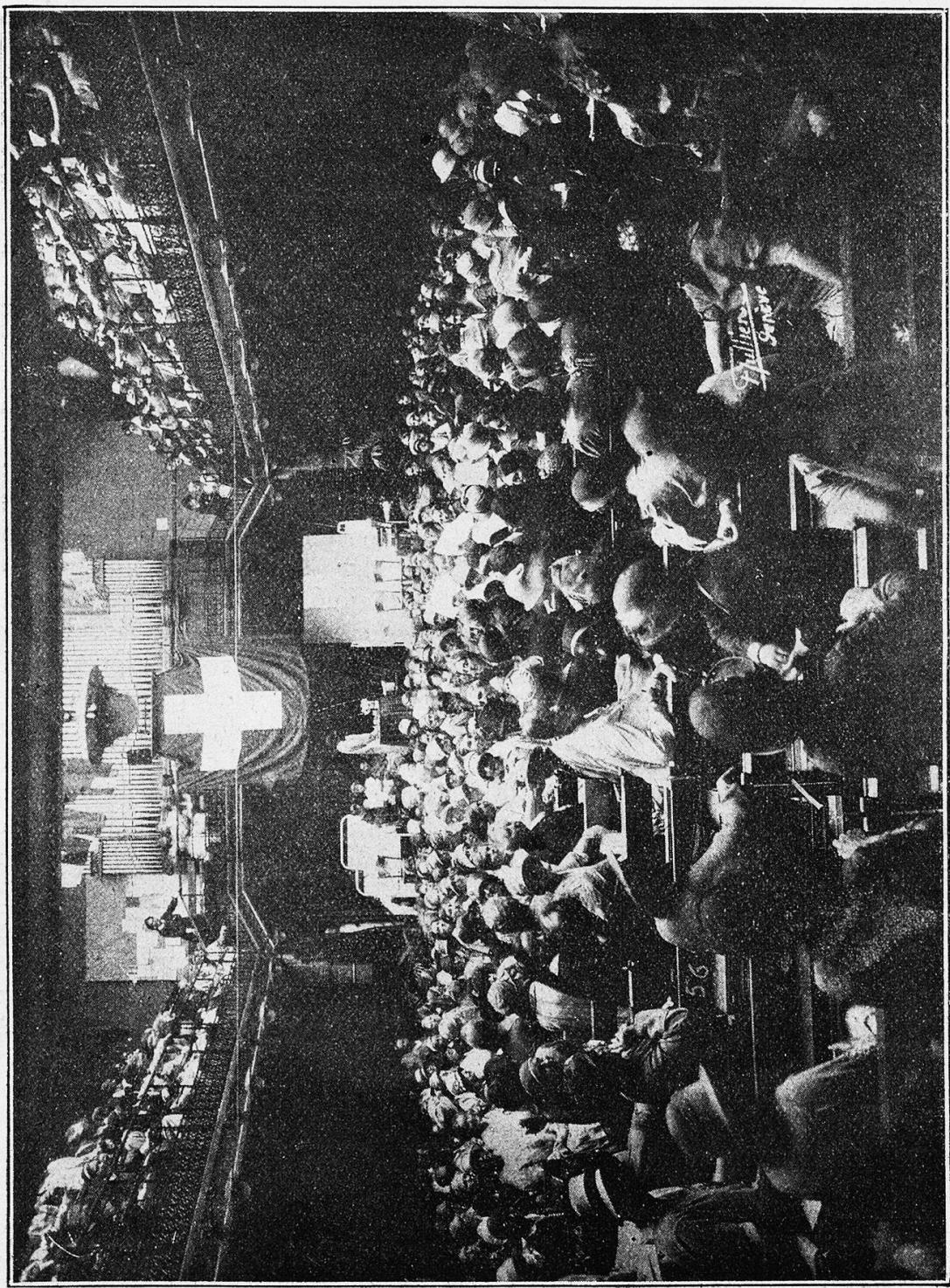
könne, und zwar in allen Fragen, die sich auf das berufliche Niveau der diplomierten Krankenpflegerin, Berufsausbildung, Fortbildungskurse, Organisation der nationalen Krankenpflegeverbände usw. beziehen. Sie äussert den Wunsch, dass nicht nur die Aerzteorganisationen, sondern auch die Krankenpflegerinnenorganisationen um Hilfe und Rat angegangen werden, wenn es sich um berufliche Fragen handelt.

Herr Percy S. Brown, Direktor des Internationalen Bureaus für wissenschaftliche Betriebsleitung, zieht äusserst interessante Vergleiche zwischen Arbeit und Betriebsleitung im Krankenhaus und industrieller, wissenschaftlicher Betriebsleitung. Er hat als Patient im Spital gesehen, wie bestausgebildete Pflegerinnen Arbeiten, wie Bodenaufwaschen, Kochen, Staubwischen usw., ausführten, zu denen keineswegs die grosse Geschicklichkeit und die gute Ausbildung nötig wären, welche ein Hauptfordernis des Krankenpflegeberufes sind. Vom Standpunkt der wissenschaftlichen Betriebsführung erscheint aber die Verwendung eines hochqualifizierten Arbeiters für niedere Dienste als unrationell. Er frägt sich, ob da disziplinarische Gründe vorliegen und hält diese als ein Ueberbleibsel alter Gebräuche. Oder ob damit eine Prüfung der körperlichen Eignung zur Krankenpflege beabsichtigt ist? In diesem Fall würde er den Aerzten den Vorwurf machen, dass sie versäumt hätten, genaue Richtlinien zur Prüfung der körperlichen Eignung der Krankenpflegeschülerinnen aufzustellen. Die wissenschaftliche Betriebsführung einer Fabrik verlangt ein genaues Studium der einzelnen Handleistungen, um unnützes Hin und Her, das nur ermüdet und verwirrt, zu vermeiden. Dieses Studium möchte er auf die Arbeit der Krankenpflegerin, auf die Operationen, auf das Mobiliar angewendet wissen. Eine sorgfältige Arbeitsanalyse sollte gemacht werden. Warum ist diese oder jene Pflegerin besonders beliebt, sind es ihre Bewegungen und Handreichungen, die dem Kranken unnötige Beschwerden ersparen? fragt er. Gut, studiert diese Methode, filmt und übermittelt sie den andern, um Arbeitserleichterung und Leistungsfähigkeit der Schwester zu erhöhen und dem Kranken besser zu dienen. Sucht eine Annäherung an die Arbeitsmethoden des Ingenieurs und gebraucht sie zu Eurem Vorteil!

Lebhaft wurde über dieses Thema diskutiert. Die Gründe für und gegen anzuführen würde zu weit führen, nur sei erwähnt, dass Oberschw. Hedwig Birkner von der Universitätskinderklinik Prof. Pirquet in Wien genaue Tabellen bringt über die Zeitverwendung in ihrem Betrieb. Ueber jede Art Schwesterndienst, sei es als Schülerin, Schwester oder Oberschwester, wird die Stundenzahl für Pflegedienst, Wirtschaftsdienst und administrative Arbeit berechnet.

Die Illustration zum Vortrag von Herrn Brown brachten in gewissem Sinn die Demonstration von Krankenpflegeverrichtungen durch die Schwestern verschiedener Krankenpflegeschulen. Auf der Bühne, wo sonst der Vorstand und die Vortragenden sassen, spielte sich unter grossem Interesse der Zuschauer folgendes ab: Die «Infirmière visiteuse» besucht ihre schutzbefohlene Familie, kocht ihre Spritze aus, verabfolgt der kranken Mutter eine Injektion, sieht dem Kind in den Hals, wechselt den Spucknapf aus, zwei Schwestern richten ein Bett, wechseln Unterlagen, betten die Kranke in verschiedenen Stellungen, eine Ohrspülung wird vorgenommen, einer bettlägerigen Patientin werden die Haare gewaschen, ein Säugling wird gewickelt, es werden ihm Nabelverband und Leistenbruchverband angelegt usw. Es

war eine wahre Freude, auch für uns alte Schwestern, die präzisen Bewegungen, die Schnelligkeit und Geübtheit zu beobachten, und die jüngern haben sich wohl alle gefreut, wenn sie irgendeine Handreichung sahen, die



Démonstrations pratiques de soins aux malades à la Salle centrale. — Praktische Demonstrationen über Krankenpflege.

sie in dieser Art und Vollkommenheit noch nicht gesehen oder die sie vielleicht glaubten, besser machen zu können.

Ueber die weitern Vorträge und Kommissionssitzungen zu berichten würde zu weit führen; die letztern wurden zudem zu gleicher Zeit in verschiedenen Räumen abgehalten und behandelten die Auswahl, Ausbildung und Fort-

bildung der Krankenpflegerinnen in Spital und öffentlichem Gesundheitsdienst. Eine Ausstellung in den oberen Räumen erläuterte das Vorgetragene. Besuche im Völkerbundspalais und im Internationalen Arbeitsamt brachten viel Interessantes.

Es liesse sich noch eine Menge darüber erzählen, auch über die Besichtigung von Genfer Spitätern, Anstalten und Fürsorgestationen, überall war man bemüht, uns alles Wissenswerte zu zeigen und zu erklären. Der letzte Tag brachte noch eine hübsche Pflegerinnentrachtenschau aus aller Herren Länder. Aufsehen erregte die Operationsschwester in weissen Arzthosen; aus welchem Land sie stammt, ist mir nicht erinnerlich.



Infirière de la Croix-Rouge bulgare.
Bulgarische Rotkreuzschwester.



Infirière laïque allemande.
Deutsche Laienschwester.

Die Sitte vieler ausländischer Krankenpflegerinnen, nur im Beruf Tracht zu tragen und sich auf der Strasse in mehr oder weniger einfachem Strassenkleid zu zeigen, scheint Boden zu fassen, mindestens zwei Drittel der Kongressbesucher trug « Zivilkleider ». Daneben sah man aber die katholische Schwester mit ihrer grossen Haube und ihrem Kreuz, die bulgarische Schwester im braunen Kleid, der weissen Schürze, auf der ein grosses rotes Kreuz leuchtet, die Finnländerinnen in den uns so wohlbekannten hellgrauen oder dunkelblauen Schwesternkleidern, die « Sourcières » und « Bonsecourières » aus Lausanne und Genf, die Zürcherinnen und Bernerinnen und die Schwestern der Krankenpflegeschule Pérrolles in Freiburg.

Und Sie alle, die diese Zeilen lesen und nicht dabei waren, hätten wir unter uns sehen mögen. Sie hätten, wie wir, einen grossen Gewinn davon-

getragen und das Gefühl der Zusammengehörigkeit aller Krankenpflegerinnen, welcher Nation sie angehören mögen, empfunden.

Oberin *E. Freudweiler*.

A propos du Congrès international des infirmières.

Nos lecteurs — et surtout nos lectrices — se sont intéressés au congrès qui a eu lieu à la fin de juillet dernier à Genève, et qui a réuni plus de 700 infirmières de 34 pays différents.



Infirmière suédoise.
Schwedische Schwester.



Infirmière polonaise.
Polnische Schwester.



Infirmière de la C.-R. française.
Französische Rotkreuzschwester.

Nous voudrions aujourd’hui montrer par l’image la physionomie de ces journées de Genève où — dans le domaine du soignage des malades et des devoirs de l’infirmière — tant de choses intéressantes ont été exposées et discutées. Les clichés que nous reproduisons ici ont été obligamment mis à notre disposition par la rédaction du *Bulletin international de la Croix-Rouge*, dans lequel ces photographies ont paru (numéro d’août 1927) et que nous remercions pour son amabilité.

Qu'est-ce que le diabète ?

Si l’on pose cette question à un individu d’intelligence et d’instruction moyennes, il répondra probablement que le diabète est une maladie carac-



Infirmière visiteuse alsacienne.
Elsässische Krankenpflegerin.



Infirmières finlandaises.
Finnländische Schwestern.



Exposition de costumes d'infirmières. — Ausstellung von Schwesterntrachten.

térisée par la présence de sucre dans les urines et par la nécessité d'observer un régime alimentaire des plus stricts et fort ennuyeux pour le patient. Il ajoutera peut-être que la maladie est souvent mortelle, mais que l'on a récemment découvert un nouveau remède, l'insuline, qui permet dans bien des cas d'éviter une issue fatale. Là se borneront probablement ses connaissances au sujet du diabète. Or, le public a besoin d'être éduqué sous ce rapport, car c'est par une conception intelligente des causes de la maladie que l'on arrivera à diminuer la fréquence des cas.

On connaît l'existence du diabète depuis des temps immémoriaux, mais parmi les multiples explications qui en ont été données, aucune n'approchait de la vérité, et c'est seulement de nos jours que l'on a acquis des données précises sur les phénomènes morbides qui se produisent dans le corps et provoquent les symptômes du diabète. Autrefois, tous les organes étaient accusés tour à tour: tantôt c'était dans l'estomac, tantôt dans le système nerveux, tantôt dans le foie que les pathologistes de l'époque cherchaient à découvrir la cause du mal. Nous savons actuellement qu'il faut l'attribuer au pancréas, cette glande abdominale dont la fonction est de sécréter un liquide qui aide à la digestion des aliments et dont une partie s'épanche directement dans le duodénum, alors qu'une autre passe dans le sang. Parmi les divers éléments qui composent ce liquide, se trouve l'insuline qui facilite l'absorption du sucre par les tissus organiques. Certaines cellules du pancréas sécrètent seules de l'insuline; si elles viennent à s'atrophier, il n'en existe pas d'autres qui puissent les remplacer complètement et le malade meurt du diabète à moins que l'insuline ne lui soit fournie artificiellement. On peut donc définir le diabète comme suit: une maladie dans laquelle le corps est incapable de produire par lui-même assez d'insuline pour aider à la destruction intra-organique du sucre.

Lorsque l'insuline est en quantité insuffisante, le sucre absorbé par le corps avec les aliments s'accumule et provoque une série de symptômes morbides, entre autres la faim, la soif et une fatigue et une maigreur extrêmes. En temps normal, les urines ne contiennent pas de sucre et la proportion de glucose charriée par le sang varie à peine pour chaque individu. Le sucre, absorbé directement comme tel ou par l'intermédiaire d'aliments féculents, passe dans le sang qui ne peut en contenir qu'une certaine quantité. Lorsque ce pourcentage (ou point de saturation par le sucre) est atteint, le surplus de glucose passe du sang dans les urines. Bien que le point de saturation ne varie pas pour chaque individu, il est plus élevé chez certaines personnes que chez d'autres et l'on a remarqué, pour le pourcentage de sucre contenu dans le sang, des variations régulières et fréquentes dues à la plus ou moins grande quantité de sucre ou d'aliments saccharigènes absorbés. La proportion de sucre contenue dans le sang est naturellement plus faible lorsque le sujet est à jeun; aussi, en réduisant strictement l'alimentation des malades, peut-on arriver à les maintenir au-dessous du point de saturation, ce qui explique qu'on ne relève parfois aucune trace de sucre dans les urines de certains diabétiques. D'autre part, on pourra trouver temporairement du sucre chez un individu non diabétique, mais dont le sang a subi une sur-saturation à la suite de laquelle le sucre a passé dans les urines. Donc, la présence ou l'absence de sucre dans les urines n'est pas suffisante, comme on le croyait il y a quelques années, pour permettre de diagnostiquer le diabète chez un malade.

Le diabète peut se déclarer à n'importe quel âge et lorsqu'il apparaît chez les enfants, il amène d'ordinaire rapidement la mort. Il en est de même dans la vieillesse, mais il est vrai que les jours d'un vieillard sont déjà comptés, qu'il soit ou non atteint du diabète. Dans l'âge mûr, un diabétique ordinaire vivra probablement plusieurs années s'il observe strictement le régime alimentaire prescrit par son docteur. Grâce à l'insuline, il pourra prolonger considérablement sa vie, mais cette découverte est encore trop récente pour qu'il soit possible d'établir, d'après les statistiques, le terme moyen de la prolongation. A ce sujet, on a remarqué que la mortalité diabétique au Danemark, après avoir régulièrement augmenté depuis la dernière génération jusqu'en 1922, avait décrue considérablement en 1924, comme le démontrent les statistiques pour cette année-là.

Il était grand temps de découvrir un remède spécifique contre cette maladie car elle a fait des progrès alarmants dans la plupart des pays civilisés. Les statistiques que voici en sont une preuve évidente. En 1890, on ne relevait que 10 cas de diabète traités dans les grands hôpitaux de Copenhague. En 1911, on en comptait 107 et en 1924, 608. On se rend compte, d'après ces chiffres, publiés récemment par les soins du Dr A. Norgaard, que notre régime alimentaire a dû considérablement changer; le fait que l'on consomme actuellement par tête huit fois plus de sucre au Danemark qu'il y a 80 ans, nous indique les mesures à prendre pour combattre cette maladie.

Deux procédés peuvent être suivis, séparément ou simultanément: 1° réduire la quantité de sucre et d'aliments saccharigènes absorbés; 2° augmenter la quantité naturelle d'insuline par des injections d'insuline artificielle. Par bonheur, le sucre et les hydro-carbures peuvent facilement être remplacés par des graisses et des protéines qui permettront d'obtenir le nombre requis de calories avec le minimum d'inconvénients. Cependant, les aliments hydro-carburés, les pommes de terre entre autres, ont le grand avantage d'être meilleur marché que les graisses et les protéines. En d'autres termes, la nourriture du pauvre se compose surtout d'hydro-carbures et le régime convenant à un diabétique est relativement coûteux. Quant à l'insuline, il faut s'en remettre à l'avis du docteur qui décidera des doses à administrer; d'ailleurs, le diabétique pourra souvent se passer de cette alliée coûteuse et plutôt incommode s'il a pris soin de réduire à temps sa consommation d'hydrocarbures.

L'insuline a de grands inconvénients. Les malades même dont elle a sauvé la vie et à qui elle a rendu leur puissance de travail ont généralement tendance à s'en plaindre. Plus d'un diabétique, aussi incapable de se passer d'insuline qu'un infirme de ses béquilles, ignorerait encore cet esclavage si son pancréas n'avait pas été épuisé par une alimentation trop sucrée. D'après les calculs du docteur danois Sören Hansen, la production mondiale du sucre n'était vers 1850 que d'un million et demi de tonnes. Elle a actuellement atteint le chiffre de vingt millions de tonnes par an, alors que la population du globe a à peine doublé dans le même intervalle. La Nouvelle Zélande est le pays du monde qui consomme le plus de sucre par tête; ensuite vient le Danemark où la consommation individuelle a été en 1925 de 46 kilos. On voit donc qu'il est grand temps d'opérer des restrictions sévères sur la quantité de sucre que nous absorbons.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Bern.

Hauptversammlung

Mittwoch, 5. Oktober 1927,punkt 14 Uhr,
im Schulsaal der Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof in Bern.

TRAKTANDEN:

1. Jahresbericht.
2. Kassaberichte: Laufende Rechnung, Hilfskasse, Revisorenberichte.
3. Wahl von zwei Rechnungsrevisoren.
4. Bericht der Tombolakommission.
5. Bericht über die «Saffa».
6. Delegiertenversammlung vom 9. Oktober 1927 in Olten. Bezeichnung der Delegierten.
7. Verschiedenes.
8. Unvorhergesehenes.

Nach der Versammlung gemütliche Vereinigung beim Tee. Besichtigung der Tombolagegenstände.

Wir ersuchen um recht zahlreiche Beteiligung. — Unentschuldigtes Ansbleiben wird laut Statuten mit Fr. 1 gebüsst zugunsten der Hilfskasse. — Bietkarten werden keine versandt.

Freundlichst ladet ein

Der Vorstand.

Tombola des Krankenpflegeverbandes Bern

zugunsten der Hilfskasse für kranke und alte Schwestern.

Wir machen darauf aufmerksam, dass die Sammlung für die Tombola am 1. Oktober abgeschlossen wird und sämtliche Gaben auf diesen Zeitpunkt an die **Tombolakommission, Lindenhofspital, Hügelweg 2**, einzusenden sind.

Am 5. Oktober, anlässlich der Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Bern, gedenken wir, die Gaben im Schulzimmer der Rotkreuzpflegerinnenschule, Lindenhofspital, zu allgemeiner Besichtigung auszustellen.

Wir hoffen, dass am 5. Oktober mit dem Losverkauf begonnen werden kann. Wir bitten alle Verbandsmitglieder dringend, sich rege am Losverkauf zu beteiligen und uns ihre Bestellung auf Lose baldmöglichst zu übermitteln.

Für alle Mithilfe herzlichen Dank!

Die Tombolakommission.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zu einem Fortbildungskurs in Zürich

6., 7. und 8. Oktober 1927.

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich lädt seine Mitglieder herzlich zu dieser Veranstaltung ein. — Das Kursgeld beträgt Fr. 5 (Halbtageskarten Fr. 1). — Lokal: Hörsaal der medizinischen Poliklinik, Kantonsspital Zürich.

Programm:

Donnerstag, 9 Uhr: Begrüssung durch den Präsidenten, Hrn. Dr. Bachmann.

6. Okt.: 9¹/₂ » Hr. Dr. Liebmann: Diätetik der inneren Krankheiten.

10¹/₂ » Hr. Dr. Müller: Neue Medikamente und ihre Verwendung.

- Donnerstag, 21/2 Uhr:** Hr. Dr. *Ritter*: Moderne Wundbehandlung.
- 6. Okt.:** 4¹/₂ » Kochdemonstrationen zum Vortrag von Hrn. Dr. *Liebmann*, Haushaltungsschule, Zeltweg 21.
- Freitag, 9** » Fr. Dr. *Semenoff*: Ekzeme im Kindesalter.
- 7. Okt.:** 10¹/₂ » Frl. Dr. *Steiger*: Fürsorgepflichten der Gemeinden.
- 2¹/₂ » Hr. Dr. *Scherb*: Orthopädische Behandlungen. — Besichtigung der Anstalt Balgrist.
- Samstag, 9** » Hr. Prof. Dr. *Veraguth*: Physikalische Therapie mit Demonstrationen, Poliklinik, Plattenstrasse 11.
- 8. Okt.:** 11 » Hr. Dr. *Bachmann*: Tuberkulosegesetzgebung. — Nachmittags Ausflug nach Thalwil. Besichtigung der Krippe. Gemütliche Zusammenkunft im Volkshaus z. Rosengarten.

Die Anmeldungen sind bis spätestens 1. Oktober zu richten an den *Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich*, Forchstrasse 113.

Es stehen uns einige Freilogis zur Verfügung.

Ausserordentliche Hauptversammlung verschoben. Bekanntmachung folgt später!

Das **Bundesabzeichen Nr. 111** (Brosche) ist **verlorengegangen** und wird deshalb als ungültig erklärt.

Davos.

Günstige Gelegenheit: Es sind im Davoser schweizerischen Schwesternheim einige Stellen vakant geworden. Schwestern, die bei guten Salären ein freundliches Heim und befriedigende Arbeit wünschen, werden auf diese Gelegenheit aufmerksam gemacht. Sprachenkenntnisse sind erwünscht. Auskunft erteilt jederzeit die Vorsteherin des Heims, Schw. *Mariette Scheidegger*.

Auch Pensionärinnen werden zu reduzierten Preisen aufgenommen.

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldung*: Schw. Margaretha Steiner, von Pfungen (Zürich), geb. 1897. *Aufnahme*: Schw. Frieda Niederhäuser, von Wyssachen (Bern), geb. 1878.

Bürgerspital Basel. — *Neuaufnahme*: Schw. Helene Ammann, geb. 1901, von Basel.

Bern. — *Neuanmeldungen*: Schwn. Lina Pfenninger, geb. 1897, von Stäfa, in Thun; Berta Vogt, geb. 1903, von Mandach (Aargau), in Saanen; Gerda Hoffmann, geb. 1900, von Unter-Kulm (Aargau), in Bern; Helene Georg, geb. 1897, von Basel, in Waldhaus-Flims (Graub.); Marguerite de Quervain, geb. 1902, von Vevey, Burgdorf und Bern, in Gümligen (Bern).

Genève. — *Transfert*: Sr Lotti Erni de la section de Bâle.

Zürich. — Schwn. Elisabeth Brosy, von Breitenbach (Solothurn), geb. 1890; Lydia Egli, von Herrliberg (Zürich), geb. 1900.

Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldungen: Schwn. Maria Anna Mittner, von Braccio, Calanca (Graubünden), geb. 1896; Klara Lott, von Schaffhausen, geb. 1900.

Verlorengegangen: die Verbandsbrosche Nr. 27. Sie wird hiemit als ungültig erklärt.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Delegiertenversammlung

Sonntag, den 9. Oktober 1927, um 10 $\frac{1}{2}$ Uhr
im Hotel Merkur in Olten.

TRAKTANDEN:

1. Protokoll.
2. Jahresbericht.
3. Rechnungen 1926. a) Zentralkasse, b) Fürsorgefonds, c) Verwendung des Ueberschusses.
4. Bestellung einer Statutenkommission für Verwendung des Fürsorgefonds.
5. Internationale Schwesternkonferenz 1927 in Genf. Französische Referentin: Frl. Dr. Renée Girod, Genf. Deutsche Referentin: Schw. Marianne Preiswerk.
6. Anträge der Sektionen.
7. Verschiedenes.

Um 13 Uhr gemeinschaftliches Mittagessen im «Merkur».
(Preis Fr. 3.30 ohne Getränk und Kaffee.)

Nicht nur die Delegierten, sondern alle Mitglieder des Krankenpflegebundes, sowie Freunde unserer Bestrebungen werden zu diesem Anlass herzlich eingeladen.

Namens des Zentralvorstandes:

Der Präsident: Dr. C. de Marval.

Die Strahlenpilzerkrankung, eine infektiöse Sommerkrankheit.

Von Dr. K. F. Hoffmann, München.

Die Strahlenpilzerkrankung (Aktinomykose) wird hervorgerufen durch das Eindringen und die Fortpflanzung des spezifischen Erregers in den Organismus. Der Strahlenpilz wurde 1877 von Bollinger entdeckt und gehört zur Gruppe der Aktinomyzeten, die charakterisiert sind durch die Bildung verzweigter Fäden. Auf den meisten Nährböden wächst die Strahlenpilzkultur langsam und bildet eigenartig glänzende, scharf abgesetzte, knopfartige, deutlich über die Oberfläche hervorragende Kolonien.

Der Pilz findet sich in der freien Natur meist an Pflanzenteilen, z. B. Getreidegrannen und -hülsen, Schalen von Sonnenblumen, Grashalmen u. a. Unter den Haustieren ist die Krankheit vor allem bei dem Rindvieh, ferner bei den Schweinen verbreitet, doch findet eine Uebertragung auf den Menschen selten statt. Abgesehen von der gewerblichen Erkrankung der in Ställen und Scheunen Beschäftigten erfolgt die Infektion durch die weitverbreitete Unsitte, dass Getreideähren und Halme oder andere pflanzliche Teile in den Mund genommen werden. Die Getreidegranne mit dem Pilz kann sich nun entweder in die Mundschleimhaut einbohren oder verschluckt werden und in der Wandung des Magen-Darmkanals steckenbleiben. Durch Einatmung von sporenhaltigem Staub kommt es gelegentlich auch einmal zur Infektion der Lunge. Die Krankheit kann örtlich begrenzt bleiben auf die Gegend der Eintrittspforte oder zeigt Neigung zum Weiterschreiten, und

die Erreger gelangen in den Blutkreislauf und rufen Allgemeinstörungen wie Fieber, Gelenk- und Muskelschmerzen, Schlaf- und Appetitlosigkeit hervor. In sehr schweren Fällen endet die Krankheit tödlich, wenn lebenswichtige Organe infiziert sind und eine Erschöpfung (Kachexie) des Kranken eingetreten ist.

Der Beginn der Infektion ist heimtückisch und schleichend. Zunächst erzeugt der Pilz chronische, entzündliche Wucherungen in Form erbsengrosser Knötchen, die rasch einen Durchmesser von 2 bis 4 cm erreichen, keine Schmerzen bereiten und kein typisches Krankheitsbild erzeugen. Allmählich kommt es zur fortschreitenden, eitrigen Zellgewebsentzündung, die mit Schwellung und Verhärtung der Gewebe sowie mit Fistelbildungen einhergeht. Zwecks Isolierung des Krankheitsherdes sucht der Körper unregelmässig wucherndes Bindegewebe zu bilden. Auch andere Abwehrmassnahmen werden vom Körper durchgeführt, z. B. massenhafte Ansammlung von weissen Blutkörperchen (Eiter) zwecks Einschmelzung der Pilze. In dem entleerten Eiter sind schon mit blossem Auge stecknadelkopfgrosse gelbliche Körnchen, Drusen genannt, zu sehen. Bei starker Vergrösserung erkennt man, dass die Druse aus kleinen Körnchen besteht, die eingeschlossen sind von einem Netzwerk feiner Fäden. Letzteres sichert sofort die Diagnose.

Die Mund-Rachenhöhle ist der häufigste Infektionsweg. Der Pilz tritt in die Mundschleimhaut an verletzten Stellen ein, wie sie durch den Kauakt, durch Scheuern schadhafter Zähne, ausgelöst werden, ferner durch Wunden bei Zahnentfernung, Kieferbrüchen u. a. Eingehende Untersuchungen haben festgestellt, dass der Strahlenpilz sich in kariösen Zahnhöhlen aufhält, allmählich durch die Wurzelspitze hindurchgeht oder vom Zahnhalsrand aus in den Kieferknochen eindringt und sein Zerstörungswerk zunächst die Beschwerden einer Wurzelhautentzündung verursacht. Es entsteht eine Schwellung im Kiefer oder an der Wange, wobei die Gesichtshaut über der Entzündungsgeschwulst bläulichrot verfärbt ist. Häufiger befallen wird der Unterkiefer, und die Krankheit greift oft über auf den Mundboden und auf die Kaumuskeln, wodurch erschwertes Schlucken, Verhinderung der Zungenbewegung und Kieferklemme zustande kommen. Im Oberkiefer geht die Strahlenpilzerkrankung leicht auf die Kieferhöhle über und von dort auf den Schädelgrund, wodurch das Leben des Erkrankten bedroht ist. Auch die Zunge allein kann von der Strahlenpilzerkrankung heimgesucht werden. Es kommt auf der Zunge, meist an der Spitze, zur Bildung eines gelblich schimmernden Knotens, der allmählich geschwürig zerfällt, gelegentlich bilden sich akute Abszesse. Eine sichere Diagnose der Zungen-Aktinomykose ist oft nur durch Probeausschnitt zu stellen. Nicht unerwähnt soll bleiben, dass das Lymphsystem bei Strahlenpilzerkrankung nicht in Mitleidenschaft gezogen ist wie bei anderen infektiösen Krankheiten.

Die Veränderungen im Munde rufen eine mechanische Veränderung beim Kauakt und beim Sprechen hervor. Das Allgemeinbefinden wird durch die Infektion wie auch durch die mangelhafte Ernährung beeinträchtigt. Daher ist die chirurgische Behandlungsart bei noch nicht zu weit vorgeschrittener Infektion die beste, da dann der Kranke noch kräftig ist. Röntgenbestrahlung und innerliche Verabreichung von Jod beschleunigen und sichern die Ausheilung.

Dem aufmerksamen Leser dieser Zeilen dürfte es wohl nicht entgangen sein, dass es auch bei der Aktinomykose-Erkrankung heisst: « Kleine

Ursachen, grosse Wirkungen.» Mancher, der gelegentlich einer Wanderung durch wogende Getreidefelder einen Halm abzupft und zum Munde führt, ist sich nicht bewusst, dass er sich der Gefahr einer schweren Krankheit ausgesetzt hat. Zur Sommerszeit sollten Elternhaus und Schule immer wieder die Kinder ermahnen, bei den Wanderungen in Wald und Feld keine Pflanzenteile oder Blätter in den Mund zu nehmen.

Aus Mutter und Kind.

Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Das ordentliche Herbstexamen wird Ende November stattfinden. Die Prüfungsorte sowie die genauen Daten können erst später bestimmt werden. Anmeldungen müssen, mit den nötigen Ausweisen versehen, dem Unterzeichneten bis spätestens 15. Oktober zugestellt werden. Im Begleitschreiben ist, wenn immer möglich, anzugeben, wo sich die Kandidaten Ende November aufhalten werden.

Bern, den 15. September 1927.

Taubenstrasse 8

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Jscher.

Examens de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura lieu à la fin de novembre. Les dates exactes et les noms des villes où les examens se feront et où les candidats seront convoqués d'après leur domicile, seront indiqués au début du mois de novembre. Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur demande d'admission l'indication de leur domicile à fin novembre.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au 15 octobre au plus tard au soussigné.

Berne, le 15 septembre 1927.

Taubenstrasse 8

Le président des examens:
Dr. C. Jscher.

Programmme des cours d'infirmières visiteuses à Genève.

15 octobre au 30 novembre.

Durée des stages: 2 mois.

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Conditions d'admission.

Sont admises comme élèves régulières:

- 1^o les infirmières possédant un diplôme suisse reconnu par l'Alliance suisse des gardes-malades;
- 2^o les infirmières possédant un autre diplôme suisse, pouvant justifier de stages jugés suffisants par la Commission directrice des cours;

3° les infirmières possédant un diplôme étranger reconnu équivalent par la commission;

4° les élèves infirmières justifiant au gré de la commission d'études suffisantes. (Ces dernières n'obtiendront le diplôme d'infirmière-visiteuse qu'après avoir terminé leurs études d'infirmière.)

Seules les élèves *régulières* seront admises aux examens.

Celles qui auront obtenu des notes satisfaisantes et fait preuve, pendant leur stage, des qualités requises, recevront le *diplôme d'infirmière-visiteuse*.

Les cours théoriques sont accessibles à toute personne que le sujet peut intéresser.

Finance d'inscription.

Prix du cours complet avec stages fr. 250; prix des cours théoriques fr. 200; prix d'une séance isolée fr. 2. — Arrangements spéciaux pour des séries de cours.

Sur demande motivée des réductions d'écolage ou des bourses peuvent être obtenues.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 30 septembre, au Secrétariat de l'Ecole sociale, rue Charles-Bonnet, 6.

Le cours n'aura lieu que si le nombre des inscriptions est suffisant.

Le Secrétariat de l'Ecole sociale se charge de trouver des pensions aux participants du cours. Il recommande en particulier le Foyer de l'Ecole sociale, rue Töpffer, 17, à proximité de l'Ecole, avec pension pour la table dans les meilleures conditions.

PROGRAMME

I. Cours théoriques, visites et exercices pratiques

du 15 octobre au 30 novembre.

A. Cours théoriques.

1. *Répertoire d'anatomie et de physiologie*: M. le Dr Ch. Wægeli, privat-docent à l'Université, 8 heures.
2. *Questions de médecine interne*: M. le Dr Cramer, privat-docent à l'Université, 8 heures.
3. *Questions de chirurgie*: M. le prof. Dr Charles Julliard, 3 heures.
4. *Les dermatoses contagieuses*: M. le Dr Ch. Dubois, privat-docent de dermatologie à l'Université, 4 heures.
5. *Hygiène sociale*: M. le Dr Th. Reh, médecin en chef du Service d'hygiène et directeur du Laboratoire de bactériologie, 6 heures.
6. *Hygiène de la femme*: M. le Dr Ch. Wægeli, 16 heures.
7. *Puériculture*: M. le Dr Koenig, privat-docent à l'Université, 5 heures.
8. *Hygiène de la nourrice et du nourrisson*: M. le Dr Gautier, professeur à l'Université, 4 heures.
9. *Hygiène de l'enfant (âge scolaire)*: M. le Dr Fr. Rilliet, médecin en chef des écoles de Genève, 5 heures.
10. *Hygiène des organes des sens*: a) *Le nez, la gorge, l'oreille. Les sourds, les sourds-muets*: M. le Dr F. Guyot, 3 heures; b) *L'œil. Les aveugles*: M. le Dr A. Patry, 3 heures; c) *La bouche et les dents*: M. le Dr P. Guillermin, professeur à l'Institut dentaire de l'Université, 3 heures.
11. *Les maladies sociales*: a) *Tuberculose*: M. le Dr A. Cramer, 3 heures; b) *Maladies vénériennes*: M. le Dr Ch. Dubois, 3 heures.; c) *Maladies contagieuses*: M. le Dr A. Cramer, 4 heures.
12. *La lutte contre l'alcoolisme*: M. le Dr de Senarcens, avec des collaborateurs, 4 à 6 heures.

13. *Enfants anormaux, arriérés, idiots, asiles*: M. le Dr de Saussure, privat-docent de psychiatrie à l'Université, 4 heures. 14. *Hygiène alimentaire*: M. Chaskelis, Dr es sciences, 5 heures. 15. *Devoirs de l'infirmière-visiteuse*: M^{le} Odier, infirmière en chef du Dispensaire d'hygiène sociale, 2 heures. 16. *La famille au point de vue économique*: M^{le} M. Ginsberg, lic. es sciences sociales, 12 heures. 17. *Législation sociale*: M. le professeur de Maday, 4 heures. 18. *Questions de droit de famille et de protection de l'enfance*: M. E. Empeyta, avocat, président de la Section genevoise de la Croix-Rouge suisse, 12 heures. 19. *Assistance et prévoyance sociales*: M. A. Aubert, secrétaire général du Bureau de bienfaisance, 12 heures.

B. Visites et exercices pratiques.

Bureau de bienfaisance. Service médical des écoles. Classe d'anormaux. Clinique ophtalmologique. Hôpital d'enfants de Pinchat. Pouponnières, crèches. Goutte de lait. Service d'hygiène. Institut genevois d'orthopédie et de gymnastique suédoise. Exercice de régimes au Dispensaire.

II. Stages.

Un mois au *Dispensaire d'hygiène sociale*, un mois au *Dispensaire antituberculeux*.

D'accord avec la Commission, les stages peuvent éventuellement être faits dans les institutions analogues en Suisse.

N. B. — Les stages se font en costume d'infirmière.

La Ligue vaudoise contre la tuberculose.

La Ligue vaudoise contre la tuberculose est la seule ligue antituberculeuse suisse qui soit à la fois un organe de propagande, une œuvre d'assistance et de prévoyance pour les tuberculeux et leurs familles et un consortium d'établissements de prévention et de cure. Elle compte 20 551 membres répartis entre 36 sections; 7 établissements dont trois sanatoriums, trois préventoriums et une colonie pour convalescents. Les dépenses totales ont atteint en 1926 le chiffre record de fr. 573 400. Dans les 10 dernières années, cette ligue a dépensé fr. 3 885 000 fournis en majeure partie par la générosité publique.

Bière et allaitement.

Un journal suisse raconte le fait suivant, rigoureusement authentique: Le médecin-chef d'une clinique privée d'une de nos grandes villes, avait prescrit à une jeune mère une bouteille de bière à boire chaque jour, dans le but d'augmenter sa capacité d'allaitement. Cette femme avait cependant demandé qu'on lui donne du lait et non de la bière, mais sa demande avait été écartée sous prétexte que le lait aurait une action néfaste sur l'organisme en général! Or le nouveau-né fit des convulsions peu après sa naissance. Ces convulsions s'accentuèrent quand la mère, rentrée chez elle, continua à

boire sa bouteille de bière quotidienne. Cela alla ainsi jusqu'à ce qu'un autre médecin, plus sensé, supprima la bière. Les convulsions du petit disparurent aussitôt.

Ueber die Behandlung der Afterschrunde und anderer schlecht heilender Substanzverluste.

Schrunden an der Nase, an den Lippenwinkeln, Brustwarzen stillender Frauen, die infolge ihres Sitzes schlecht heilen, eignen sich ebenso wie die Afterschrunde besonders zur Behandlung mit *Perubalsam*. Diese oberflächlichen Substanzverluste überhäuten sich unter fortwährender Einwirkung des Medikamentes sehr schnell, oft in Stunden. Bei Afterschrunde lässt man nach jedem Stuhlgang ein Sitzbad nehmen und gibt dann einen Tropfen Perubalsam auf das Geschwür. Frische, kleine Verletzungen bestreicht man mit Perubalsam und schützt dann die Stelle vor dem Verwischen des Bal- sams mit einem angeklebten (Mastisol oder Pflaster) Gazeläppchen; sie sind in wenigen Stunden überhäutet. Gleiches gilt für wunde Stellen zwischen den Zehen. Sind sie ausgeheilt, dann schützt tägliches Einlegen eines mit Talk bestreuten Wattebäuschchens vor ihrem Wiederauftreten. (*Sl. Rechnitzer. M. Kl. 1926, 27.*)

Sonnige Heimstatt für sorgloses Sein.

Für unsere Krankenschwestern.

Von *Robert Seidel*.

Kranken zu helfen und Kranken zu dienen,
Ist ein uraltes, heilig Gebot;
Liebe erfüllt es mit Opfern und Mühen,
Liebe schliesst Kranken die Augen im Tod.

Liebende Schwestern, voll Mitleid im Herzen,
Pflegen die Kranken mit zärtlicher Hand,
Decken die Wunden mit kühlenden Salben,
Winden um Glieder das heilende Band.

Und in den langen, heissfiebernden Nächten,
Halten sie Kranken getreulich Wacht,
Reichen den brennenden Lippen die Labung,
Lauschen dem Atem mit sorgender Acht.

Schwestern der Leidenden, Schwestern der Kranken!
Ach, Wir sind tief bei Euch in der Schuld;
Können mit Worten nicht würdig danken
Euere Güte und tröstende Huld.

Allen, Euch Schwestern der leidenden Kranken,
Allen, Euch Dienern bei Schmerz und bei Pein,
Wollen wir schaffen und wollen wir bauen
Sonnige Heimstatt für sorgloses Sein.

Auf Wunsch von Herrn Prof. *Seidel*, Dozent in Zürich, hier wiedergegeben.

Die Redaktion.

So, sagte sie, so

Krank lag ich im Bett
 Im grossen Spital —
 Kam der Doktor herein
 Und redet ein langes,
 Redet ein breites
 Ueber den Rücken
 Und über das Mark,
 Und ich, unterdessen,
 Stöhnte und litt.
 Darnach kam Herr Schmidt,
 Kollege von mir,
 Bedauert mich sehr
 Und redet und schwätzt
 Von dem und von dem,
 Und der Mann im Büro,

Der jetzt mich ersetzt,
 Der sei ein Kamel —
 Und ich, unterdessen,
 Stöhnte und litt.

Dann war ich allein —
 Kam die Schwester herein
 Mit dem stillen Gesicht
 Und redete nicht,
 Strich die Kissen zurecht,
 « So », sagte sie, « so »
 Nichts weiter als « so — »

— — — — —
 Und dann ward mir besser.

Fritz Müller.

(Oester. Blätter für Krankenpflege.)

Die ärztlichen Fabeln des Aesop.

Die alte Frau und der Arzt.

Eine alte Frau, welche ein Augenleiden hatte, liess sich gegen ein Honorar einen Arzt kommen und machte aus, dass sie, wenn er sie heile, das verabredete Honorar ihm geben würde, heile er sie aber nicht, würde sie auch nichts geben.

Der Arzt begann mit seiner Kur; täglich ging er zu ihr hin, da sie ja eine alte Frau war, und salbte ihr die Augen. Während sie nun zu dieser Stunde wegen der Salbe die Augen nicht öffnen konnte, entwendete er beim Weggehen Tag für Tag etwas von dem Hausrat. Die alte Frau sah ihren Besitzstand Stück für Stück so bedeutend sich verringern, dass schliesslich nach ihrer völligen Heilung nichts mehr übrig geblieben war. Als nun der Arzt das vereinbarte Honorar von ihr verlangte, weil sie jetzt wieder gut sehen könne, und auch Zeugen dafür beibrachte, sagte sie: « Ich sehe jetzt im Gegenteil nichts mehr. Denn während ich an den Augen litt, sah ich viele meiner Sachen in meinem Hause; jetzt aber, wo du sagst, dass ich sehen könne, erblische ich nichts mehr von jenen Dingen. »

Humoristisches.

Aus Schüleraufsätzen.

Otto der III. musste es erleben, dass alle seine Pläne scheiterten, dass sich Rom von neuem empörte und dass allein die treuen Sachsen seine Leiche retteten und mitten durch das aufständische Land hindurch nach Deutschland brachten.

* * *

Die Bäume, mit denen Napoleon seine Heerstrassen zu flankieren pflegte, stammen noch aus der Zeit, da sie gepflanzt wurden.

Für Schwestern!

Aus Liquidation: Einige silb.
sehr gute Uhren mit Sek.
Zeiger billig, jedes Stück ga-
rantiert, bei G. Lüdin, Uhr-
macher, Pratteln Nr. 6.

Lichtbäder

„DIRO“

Patentiertes Schweizerfabrikat.
Beste Referenzen.
Zu beziehen beim Generalvertreter
Pius Kessler, Buchs-Aarau.



Gesucht

zu einem ältern Ehepaar in der
Nähe von Zürich zur Stütze der
Hausfrau eine auch in der Kran-
kenpflege etwas bewanderte Toch-
ter. Lohn nach Uebereinkunft.
Offerten an Frau Dr. v. Mandach
Hochstr. 3, Suhaffhausen.



Gesucht

tüchtige, durchaus selbständige,
sprachenkundige

Hausschwester

von Sanatorium im Hochgebirge.

Vertauens- und Dauerposten

Eintritt 15. Oktober.

Ausführliche Offerten mit Bild, Ge-
haltsansprüchen u. Zeugnisabschrif-
ten von gesunden Bewerberinnen
erbeten unter Chiffre 1235 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei,
Neuengasse 34, Bern.

Im Vertrauen!

Leidet nicht die Mehrzahl der Leserinnen allmonatlich unter Unwohlsein bis förmlichem Kranksein, so dass vielfach während den zwei bis drei Tagen das Bett gehütet wird oder zum wenigsten jeweils eine sehr verminderte Arbeitsfähigkeit vorliegt? Wie mit einem Zauberstab beseitigt und verhütet alle jene unangenehmen Begleiterscheinungen ein völlig ungiftiges und in jeder Hinsicht unschädliches Mittel, das unter dem Namen «Benyl» seit kurzem auch hierzulande erhältlich ist. Sollte die Ihnen zunächstliegende Apotheke «Benyl» noch nicht vorrätig halten, so wenden Sie sich persönlich oder brieflich an die Centralapotheke, Dr. O. Sammet, in Zürich, welche den Generalvertrieb für die Schweiz besorgt. — Sie werden unfehlbar erfahren, dass schon nach einmaliger rechtzeitiger Benützung des in Kaffee, Milch oder dergleichen angenehm einzunehmenden Mittels die leisesten Beschwerden bis schmerzhaftesten Krampfanfälle verschwinden und dass nach einige Male monatlich wiederholter Kur (Kosten Franken drei bis vier) der ganze Vorgang dauernd in normaler Weise und ohne Beschwerden sich abspielt, wie dies bei den Naturvölkern die Regel ist, in unserer Kulturwelt jedoch bald die Ausnahme bildet.

Rot-Kreuz-Schwesternheim der Rot-Kreuz-Sektion Luzern

sucht zu sofortigem ev. späterm Eintritt als Heim-
schwestern gegen festen Jahresgehalt gut ausgebildete,
für Privat-Krankenpflege sich eignende

: Berufs-Krankenpflegerinnen :

womöglich sprachenkundig. — Schriftliche Anfrage
unter Beilage der Ausbildungs- und Pflegeausweise
sind zu richten an die Vorsteherin.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

besorgt und liefert alles bei Todesfall

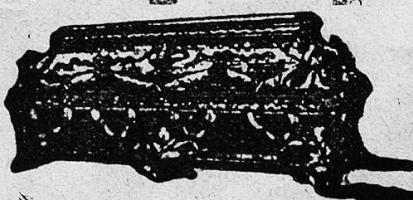
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



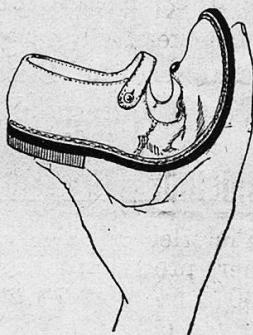
P. S.

In Bern ist es abso-
lut überflüssig
noch eine Leichen-
bitterin beizuziehen

Der
praktische Schuh
für Schwestern



„lautlos und biegsam“



mit Gummiabsatz

Schwarz L.-Chevreau 17. 90
„ Boxcalf 18. 90
Braun „ 22.—

Auswahlsendungen

BEURER
Qualitätschuhe
Bellevueplatz - ZÜRICH

Jüngere

PFLEGERIN

sucht Stelle in grösseres Bezirks-
spital ev. zur weitern Ausbildung.

Anmeldungen nimmt entgegen:
Johanna Kropf, Spital Meiringen.

Kath. Krankenschwester

Deutsch sprechend, mit 6 Jahre
Krankenpflegepraxis in schweiz.
Krankenpflegeverein

sucht Stelle

auf 1. Oktober zu einem Arzt als
Gehilfin oder Empfangsfräulein.
Offerten mit Lohnangabe unter
Chiffre L 1625 Ch an die
Publicitas A.-G. Chur.

Krankenschwester,

gesund, gute Umgangsformen
deutsch und franz. sprechend
zum sofortigen Eintritt

gesucht

Kurhotel Esplanade, Dapos-Platz

Intelligenter, seriöser

Krankenwärter

der möglichst schon im Operations-
saal tätig war und sich für Reise-
tätigkeit eignet, von Sanitäts-
geschäft gesucht. Gefl. Offerten mit
Lebenslauf u. Zeugnisabschriften
erbeten unter Chiffre 1227 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Zwei junge

Hebammen suchen Stellen

in Spital oder als Hebammen-
pflegerinnen auf Anfang November
eventuell später.

Offerten unter Chiffre 1225 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Die Armenanstalt Worben bei Lyss sucht

auf 15. Oktober einen tüchtigen, seriösen

Wärter-Pfleger

Anmeldungen an die Anstaltsverwaltung.

Badmeisterin Masseuse

sucht in Sanatorium, Krankenhaus
oder Kurhaus Betätigung.
Offerten unter Chiffre 1228 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

PFLEGERIN

mit gutem Ruf zur Bedienung
eines bettlägerigen, jungen Mannes
gesucht für Dauerpflege. Offerten
mit Gehaltsansprüchen u. Chiffre
1245 B. K. an Genossenschafts-
Buchdruckerei Bern, Neueng. 34.

Gesucht Gemeindekrankenschwester

für Pieterlen bei Biel. (1800 Ein-
wohner, protestantisch, Besoldung
Fr. 3000.) Amtsantritt am 1. No-
vember a. c. — Anmeldungen mit
Angaben überer Ausbildung und
bisherige Tätigkeit sind möglichst
rasch zu senden an:

J. Reber, Pfarrer, Pieterlen.

Gesucht auf 1. Oktober tüchtige Abteilungsschwester

sowie für 4—5 Wochen eine
Schwester als
Ferienablösung
Offerten an die
Aargauische Heilstätte
Barmelweid.

Jüngerer, solider

Krankenpfleger

mit besten Zeugnissen und mehr-
jähriger Erfahrung, auch gut be-
wandert i. Laboratorium, sucht Stel-
lung. — Referenzen stehen zu
Diensten. Offerten unter Chiffre
1241 B. K. an Genossenschafts-
Buchdruckerei Bern,
Neuengasse 34.

Tüchtige

Krankenpflegerin

sucht auf Mitte Oktober Stelle
in Bezirksspital, Privatklinik ev.
zu Arzt. Zeugnisse stehen gerne
zu Diensten.
Offerten unter Chiffre 1244 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Neuengasse 34.

Krankenschwester

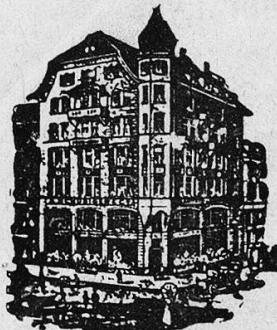
oder Arztgehilfin gesucht, vertraut
mit Diathermie, Quarzbestrahlung,
elektrischer Behandlung, Massage,
Magenspülungen, subt. Injektionen,
zu Spezial-Arzt in Bern. Eintritt
1. Oktober. Ausführliche Offerten
m. Zeugnissen, Gehaltsansprüchen,
Photo u. Referenzen unter Chiffre
Z. 6729 Y. an Publicitas Bern.

Für die Munizipalgemeinde Scherzingen (Thurgau) wird eine

Gemeindekrankenschwester

gesucht

Anmeldungen mit Zeugnisabschriften sind zu richten an
Frau Munz-Altwegg, Bottighofen (Thurgau), Präsidentin
des Krankenpflegevereins.



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

Gesucht
als Ablösung bis Januar 1928
tüchtige Krankenschwester
zu Ohrenarzt in Basel für Sprechstunde und kleine Privatklinik.
Gefl. Offerten mit Photographie u. Zeugnisabschriften unter Chiffre 1236 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei, Neueng. 34, Bern.

Gesucht
in Privatklinik der Ostschweiz auf 1. November 1927
tüchtige Abteilungsschwester
Offerten mit Zeugnisabschriften unter Chiffre 1237 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

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.

Gesucht
für eine tüchtige erfahrene
Gemeindekrankenschwester
für die Gemeinde Buchs bei Aarau. Eine freundl. mobl. Wohnung steht zur Verfügung, dazu wird eine Besoldung von Fr. 2400 ausgerichtet; Licht, Gas und Holz frei. — Bewerberinnen wollen sich mit Angabe ihres Bildungsganges und ihrer bisherigen Tätigkeit baldmöglichst anmelden beim Präsidenten der Krankenpflegekommission Pfr. Zschokke.

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

