

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 20 (1927)
Heft: 10

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: 13.01.2026

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

Per 88473

Bern, 15. Oktober 1927
20. Jahrgang

Nr. 10

Berne, 15 octobre 1927
20^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats



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

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

RÉDACTION:
(pour la partie française)
**Sous-Sécrétariat de la
Croix-Rouge suisse**
Monruz - Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an
fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six
mois fr. 3.—
Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Comité de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vize-präsident: 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, Hebelstrasse 21. 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.
Die bewusste und unbewusste Flucht in die Krankheit	181	Von zwei Fröschen	196
La lymphangite	184	Von unserem Trachtenatelier	197
Etwas vom Puls	186	Doppeltkohlensaures Natron	197
La lutte contre le rhumatisme	188	Ueber Tintenstiftverletzungen u. ihre Behandlung	198
Fürsorge	190	Der Chirurg	199
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	193	Aus meiner Gemeindepraxis	199
Aus den Schulen	195	Vom Büchertisch — Bibliographie	200
Les herbes aux verrues	195	Aerztliches und Allzärztliches	200
		Humoristisches	200

Die bewusste und unbewusste Flucht in die Krankheit.*

Von A. Wiist, Lehrer.

Es mag sonderbar erscheinen, von einer Flucht in die Krankheit reden zu wollen, bedeutet doch Krankheit Unlust und Schmerz, Gesundheit aber allgemein das höchste irdische Gut. Und doch gibt es eine solche Flucht in die Krankheit; es gibt Leute, die auf kürzere, sogar auf längere Dauer krank sein, oder doch krank scheinen wollen, und zwar geschieht dies viel häufiger, als wir gemeinhin annehmen.

Woher dieses Fliehen in die Krankheit kommen mag? Man überlege einmal, was im Leben nicht alles entschuldigt wird. Krankheit schafft eben Zustände, die auch für das sittliche Wollen unüberwindliche Hindernisse sind, und so gilt Krankheit fast in den meisten Fällen als Entschuldigungsgrund, besonders dann, wenn sie eine den Umständen angemessene Stärke erreicht. Ueberlegen wir uns nun weiter, wie leicht alle die, welche nicht einen starken Willen haben, sich gleichsam unter die schützenden Fittiche des Krankseins flüchten. Warum sich flüchten und wovor Schutz suchen, fragen wir uns vielleicht. Die Pflicht ist eben unerbittlich: jedem Menschen ist die Erfüllung irgendeiner Pflicht überbunden; von aussen wird die Pflicht und Pflichterfüllung gefordert von der Gemeinschaft, von innen durch das Gewissen. Die Gemeinschaft verlangt als Mindestmass, dass ein Mensch das seinige beitrage zu seinem Unterhalt und in den meisten Fällen auch noch, dass er darüber hinaus etwas leiste für die Gesamtheit. Das Gewissen fordert das auch; es fordert zum mindesten, dass der Mensch durch sein Verhalten, sei es nun ein tätiges oder untätigtes, andere nicht schädige. Genügt nun ein Mensch den ihm billigerweise zukommenden Pflichten nicht, so muss er, um vor sich und andern bestehen zu können, einen genügenden

* Aus dem Korrespondenzblatt der Kant. Bernischen Krankenkassen.

Entschuldigungsgrund ins Feld zu führen vermögen und einer der sichersten ist der des Krankseins. (Der Begriff «krank» im weitesten Sinne, auch Körperverletzungen inbegriffen.)

Die Kranken- und Unfallversicherungen zahlen einem Versicherten nur dann die ihm zukommende Entschädigung aus, wenn der Betreffende krank oder verunfallt ist. Durch die Krankheit oder den Unfall ist er von einer Arbeitsleistung entbunden. Es gibt nun Fälle, wo ein Mensch eine Krankheit oder einen Unfall nur vortäuscht, dass er also in eine *angebliche* Krankheit flieht; dann auch solche Fälle, wo eine Krankheit, ein Unfall oder eine unfallähnliche Erscheinung herbeigewünscht und auch tatsächlich herbeigeführt wird. Beides kann mit vollbewusster Absicht, aber auch ohne eigentliches Wissen des Betreffenden geschehen.

In Italien soll es geheime Schulen gegeben haben, die Anleitung geben, wie eine Krankheit oder ein Unfall vorgetäuscht werden kann; so Sehstörungen, Pupillenerweiterung und Reizung der Hornhaut, Hörstörungen, sogar Fieber, Bluthusten und Zuckerharn können vorgetäuscht werden, auch eine Quetschung. Letzteres geschieht dadurch, dass mit einem Hammer längere Zeit und in gewissen Zeitabständen z. B. auf den Handrücken geklopft wird; es entsteht eine Schwellung, die nun einer Quetschung des Handrückens täuschend ähnlich sieht. Ganze Gruppen italienischer Arbeiter haben schon dieses Klopfen betrieben; so war im Jahr 1907 auf einem Bauplatz bei Luzern eine völlige Epidemie des Klopfens herrschend. Den Lohn ohne Arbeitsleistung zu erhalten, schien ihnen mehr wert zu sein als die gesunde Hand. Hier, wo die vorgetäuschten Erscheinungen eines Unfalles oder einer Krankheit äusserer Art sind, wird in neuerer Zeit die Vortäuschung von den Aerzten in den meisten Fällen auch erkannt. Schwerer zu erkennen ist es, ob ein blosses Vortäuschen vorliegt, wenn die Unfalls- oder Krankheitserscheinungen innerer Art sind, wie Kopfschmerzen, Gliederreissen, Rückenmarksschmerzen. Besonders schwer ist es auch, zu entscheiden, ob die Vortäuschung dem Betreffenden bewusst oder unbewusst ist. Die Unfallversicherungen (überhaupt die gesetzlichen Bestimmungen über allgemeine Haftpflicht) sichern unter bestimmten Umständen einem Verletzten im Invaliditätsfalle eine jährliche Rente (Zahlung) oder auch eine einmalige Abfindungssumme zu. Es ist klar, dass die Möglichkeit, eine Rente oder eine grössere Abfindungssumme zu erhalten, eine grosse Versuchung in sich schliessen muss, so dass in einem arbeitsverdrossenen Menschen besonders starke Wünsche nach dem einen oder andern aufsteigen. Tritt nun ein Unfall ein, dessen Folgen, wenn diese dauernd anhalten sollten, zum Erlangen einer Rente führten, so lässt der Triebwunsch dem betreffenden Menschen keine Ruhe mehr. Dieser Wunsch kann beim einen bewusst bleiben, beim andern aber ins Unbewusste abgeschoben werden. So wurde z. B. von einem Manne eine an sich belanglose Rückenverletzung als Rückenmarkleiden gedeutet, und sein Wunsch nach der Rente liess den geringfügigen Schmerz stärker werden und dauernd anhalten. Die Versicherung vermutete bloss Vortäuschung; der Mann wurde den Röntgenstrahlen ausgesetzt, das Röntgenbild zeigte nicht die geringste körperliche Schädigung. Der Mann aber klagte über wirkliche Schmerzen. Abweisung und auch Drohung mit Strafe waren fruchtlos; schliesslich schien nichts anderes übrig zu bleiben, als dem Manne eine Rente zu sprechen. Die Versicherung glaubte, durch Auszahlung einer Abfindungssumme einen Vorteil zu erreichen. Nach dieser griff der

Mann. In verhältnismässig kurzer Zeit trat wesentliche Besserung und dann völlige Heilung ein. Also hatte er doch vorgetäuscht, d. h. simuliert. Aber damit war nicht erwiesen, dass er wissentlich, also bewusst vorgetäuscht hatte. Anfangs war der Wunschnach einer Rente schon bewusst, gewesen; aber weil dieser Wunsch den Forderungen des Gewissens widersprach, so wurde er durch ein Arrangement der Seele ins Unbewusste abgeschoben; dem Bewusstsein war der Wunsch entschwunden, aber im Unbewussten blieb er doch bestehen und wirkte fort. Der verdrängte Wunsch vermochte jene Schmerzen zu steigern und dauernd zu erhalten. Wie der Wunsch erfüllt war, hörte auch seine Wirksamkeit auf und die Genesung trat ein. Der Einfluss des geheimen Triebwunsches war auch derart, dass der Mann dann auch tatsächlich Schmerzen empfand, als ob sie körperlicher Art wären. Sein Bewusstsein konnte also mit Recht die Zumutung einer Vortäuschung oder, mit einem andern Wort gesagt, Simulation abweisen.

Es war zum mindesten keine echte, sondern auf jeden Fall eine *unechte* Simulation; sie wird im Gegensatz zur echten Simulation eine Neurose, in diesem besondern Fall eine Begehrungsneurose genannt. (Neurose = Nervenkrankheit.) Sie ist eine seelische Erkrankung. Wo die echte Simulation aufhört und wo die Neurose beginnt, lässt sich nicht bestimmen; die Übergänge sind fliessende; deshalb, weil beide, echte Simulation und Neurose, aus der gleichen Wurzel stammen. Die echte Simulation könnten wir als bewusste, die Begehrungsneurose dagegen als unbewusste Flucht in die Krankheit bezeichnen. Die Neurose kann die Fortsetzung eines deutlich bewussten Begehrens sein, aber auch ursprünglich sein; d. h. weder das Ziel des Begehrens noch der Weg zu ihm kann jemals bewusst gewesen sein. In diesem Falle auch aus dem Grunde, weil das Bewusstsein das Ziel des Wunsches und damit auch den Weg zum Erlangen des Gewünschten nicht gebilligt hätte. Die Nervenärzte haben erkannt, dass ein Begehrungsneurotiker durch Strafe nicht geheilt werden kann, sondern dass es dazu eine eigene Behandlung braucht, sofern man nicht zu dem teuren Mittel der Abfindung mit Geld greifen will; auch dieses kann nur die Erscheinung, nicht aber die Wurzel des Übels beseitigen. Nach Adler ist es u. a. notwendig, einem solchen Patienten seinen Lebensplan aufzudecken, d. h. ihn zur Erkenntnis zu bringen, wie er den Forderungen der Pflicht ausweichen will. Frühzeitige Gewöhnung an rechte Pflichtauffassung und Pflichterfüllung sind wohl die besten Vorbeugungsmittel gegen das Auftreten einer Neurose, ferner auch, dass nicht durch Überversicherung ein Mensch in zu grosse Versuchung gebracht wird.

Wie es bei der Unfallversicherung Leute gibt, die wegen bewusster oder unbewusster Begehrungen in einem fort Unfälle erleiden, so gibt es auch solche bei der Krankenversicherung, die jedes Jahr einmal krank und kurbefürftig werden. So verfehlt es wäre, hinter jedem Unfall oder Kurbefürfnis eine Simulation oder Neurose zu wittern, so spielen diese, namentlich die Begehrungsneurosen, eine weit grössere Rolle, als obenhin angenommen wird. Der Gedanke, sein einbezahltes Geld wieder zurückzuhaben, oder der Gedanke an die Möglichkeit, einen Beitrag an einen Ferienaufenthalt zu bekommen, kann sich unbemerkt zu einem starken Wunsche auswachsen, der dann seinerseits im Körper derartige Zustände schafft, die zu einer wirklichen Erkrankung: Gereiztheit, Mattigkeit, Übtermüdung, Neuralgie, Neurasthenie usw. führen können. Die seelischen Einflüsse auf den

Körper sind weit grösser, als allgemein angenommen wird; es werden gewöhnlich nur diejenigen seelischen Einflüsse beachtet, die sich durch besondere Stärke auszeichnen, wie Schreck, überstarke Freude, Kummer, nicht aber jene langsam, aber deswegen nicht weniger wirkenden scheinbar kleineren Einflüsse. Der Kassier weiss auch, dass oft Kuren in ganz bestimmte Zeiten fallen — Ferienzeiten.

Es gibt auch eine Flucht in die Krankheit, bewusst oder unbewusst, nicht bloss aus dem Grunde, um einen materiellen Vorteil (Geld) zu erlangen, sondern auch, um bei den Mitmenschen etwas zu gelten und um ja nicht weniger gescheit zu sein als gewisse andere; das höchste Ziel seines Ehrgeizes ist, mehr zu leisten als die andern; aber statt dies durch wirkliche Arbeit zu erreichen, flüchtet er sich in die rettende Krankheit. Er kann dann für sich und die andern sagen, was er alles geleistet hätte, wenn er diese fatale Krankheit nicht gehabt hätte. Die Schlaflosigkeit kann auch die Folge einer Neurose sein; denn von einem Menschen, der nicht schlafen kann, wird man billigerweise nicht so viel verlangen wie von dem, der gesunden Schlaf hat.

Dass Krankheit unter Umständen einen Vorteil bietet, lernt man das Kind schon früh erleben. Wird es nämlich einmal krank, so kann die überbesorgte Mutter nicht genug alles mögliche für es tun; alle sind besonders lieb mit ihm; es braucht selbstverständlich nicht in die Schule usw. Man sieht, wie man da leicht des Guten zuviel tun kann. Ein willensschwacher Mensch wird als Kind und Erwachsener die Vorteile, die eine Krankheit bieten kann, sich zunutze machen.

Man ersieht, dass es, um gesunde Menschen heranzuziehen, nicht genügt, bloss den Körper zu pflegen, sondern dass es nötig ist, auch das sittliche Wollen und Handeln zu beeinflussen; der Mensch muss eben nicht bloss gesund sein an seinem Leib, sondern auch an seiner Seele. Und der Spruch: « In einem gesunden Körper wohnt eine gesunde Seele » kann mit Recht auch so gesagt werden: « Eine gesunde Seele schafft einen gesunden Körper ».

La lymphangite.

Qui n'a entendu prononcer ce mot; mais la plupart de ceux qui l'emploient savent-ils ce que cela veut dire? On peut en douter quand on entend certaines conversations dans la rue ou même dans les salons. Nous vivons dans une époque où chacun veut savoir ou a la prétention de savoir le plus possible de médecine acquise par des lectures d'articles de journaux quand ce n'est pas dans des dictionnaires de médecine. Bientôt nous assisterons peut-être au moment où le public pourra se passer de médecins, chacun étant à la hauteur d'être son propre médecin! Hâtons-nous de dire que ce n'est pas seulement dans le domaine de la médecine que les profanes émettent des prétentions à en savoir plus que les professionnels, mais un peu dans tous les domaines. Ces fausses ou demi-connaissances sont le plus souvent plus nuisibles qu'utiles, mais on peut au moins éblouir des voisins en société en leur racontant une foule de choses plus ou moins justes, quand ce ne sont pas des absurdités. On emploie des mots dont on ne comprend pas le sens, mais qu'importe pourvu qu'on ait l'air de savoir de belles et grandes choses.

Mais revenons-en à la lymphangite qui est l'inflammation des vaisseaux lymphatiques et des ganglions auxquels ils aboutissent. Les individus seront d'autant plus exposés à contracter des lymphangites que ces vaisseaux et ganglions seront plus abondants. C'est précisément cette richesse lymphatique plus particulièrement accusée aux membres supérieurs et inférieurs qui fera que ces régions sont le plus souvent le siège de lymphangites avec tous les ennuis et les complications qui en découlent.

Il n'est peut-être pas superflu de rappeler qu'à côté des vaisseaux sanguins qui sillonnent tout notre corps, il existe encore un autre réseau très compliqué de canaux à paroi très mince appelés vaisseaux lymphatiques et en nombre pour le moins aussi considérable que les sanguins. Au bout d'un certain parcours, ces canaux aboutissent à des renflements de plus en plus gros, à mesure qu'on s'éloigne de l'extrémité du réseau et qui sont ce qu'on appelle des glandes ou ganglions lymphatiques. On trouve à certaines régions de notre corps des sortes d'agglomérations de ces ganglions ou des ganglions spécialement développés; dans le creux de l'aisselle, le pli de l'aine ou au cou. Dans ces vaisseaux lymphatiques circule un liquide spécial appelé lymphé qui en fin de compte est déversé dans le torrent circulatoire.

Comment se déclenche une lymphangite? Il est de toute évidence qu'à la base doit se trouver une infection quelconque et de beaucoup le plus souvent elle est due à un des microbes ordinaires de la suppuration, le staphylocoque ou le streptocoque. Il suffit d'une simple piqûre, d'une écorchure ou d'une coupure quelconque, mais infectée, pour qu'une lymphangite puisse se déclencher, pour peu qu'un germe infectieux s'introduise dans le réseau lymphatique. Et quand on sait que ce réseau ne le cède en rien à celui du courant sanguin comme finesse et comme complexité, on ne peut que s'étonner que les lymphangites ne soient pas plus fréquentes, particulièrement aux membres supérieurs et inférieurs plus exposés que les autres parties du corps. La gravité d'une lymphangite, en général, dépend plus de l'organisme infecté que de l'infection en elle-même. C'est ainsi que se développant dans un organisme déjà débilité pour une cause quelconque, elle sera beaucoup plus sérieuse que chez un individu sain jouissant de toute la plénitude de ses moyens de résistance à l'infection.

Du point d'inoculation du réseau lymphatique, l'infection gagne les capillaires lymphatiques, puis des collecteurs plus grands et de plus en plus grands ramènent la lymphé à la base du membre, avec des sortes de relais constitués par les ganglions répandus tout le long du trajet et surtout au niveau des diverses articulations. Suivant le degré d'infection ou la résistance des individus, les ganglions arrêtent les progrès de la maladie et empêchent sa propagation de plus en plus lointaine. D'une manière générale, la lymphangite éclate brusquement et se manifeste par des frissons, de la fièvre, des maux de tête, etc. Parallèlement, on constate que le point d'infection primitif rougit, devient de plus en plus douloureux et se gonfle parfois d'une manière très considérable (main, pieds, etc.). De leur côté, les ganglions correspondants commencent aussi à se gonfler et à devenir de plus en plus douloureux.

A ce moment, la lymphangite est constituée avec tout ce qu'elle présente de dangers pour l'avenir: abcès volumineux, infection générale pour ne parler que des plus graves.

Sous la peau, on perçoit des traînées rouges qui sont les vaisseaux lymphatiques enflammés; elles sont en général formées de 4 ou 5 bandlettes rouges juxtaposées, s'entrecroisant et se mêlant par endroits. Parfois on se trouve en présence d'un vrai cordon plus ou moins dur, plat et roulant sous le doigt. Les ganglions grossissent rapidement et sont très douloureux; parfois il se forme tout autour d'eux un empâtement diffus, premier signe d'une suppuration prochaine fort probable.

La lymphangite constituée, il s'agit de la combattre et de l'enrayer par tous les moyens à notre disposition. On doit obtenir l'arrêt de l'infection à l'un ou l'autre des relais ganglionaires; si l'on n'y parvient pas, l'infection suit son cours dans sa marche ascendante pour aboutir enfin à une infection générale dont la gravité est extrême.

Par ce qui précède on voit combien la lymphangite est dangereuse et traître. Elle se produit à l'occasion de la lésion la plus banale et passant fort souvent inaperçue de l'intéressé lui-même. Cela est si vrai que bien souvent la cicatrice du point d'inoculation est déjà invisible au moment où éclate une lymphangite pouvant rapidement entraîner la mort ou un état plus ou moins grave suivant le degré d'infection et la résistance de l'individu.

Quant au traitement, il sera d'emblée très énergique en vue d'arrêter les progrès de l'infection du côté de la circulation générale.

On devra en tout premier lieu opérer une désinfection complète de la plaie par laquelle s'est faite l'infection subséquente, la porte d'entrée du germe pathogène. Divers moyens sont à notre disposition sur lesquels il n'est pas le lieu d'insister ici: signalons seulement les pansements antiséptiques, l'emploi de la teinture d'iode ou même dans certains cas du thermocautère. Pour lutter contre la lymphangite elle-même, de grands bains locaux antiséptiques répétés plusieurs fois par jour donneront très généralement de bons résultats, ainsi que d'autres moyens de lutte contre l'infection. Mais à côté de cela, il convient de surveiller de très près l'état général du malade, afin d'être prêt à parer à la première indication. Le cœur sera surveillé et les toni-cardiaques ont bien souvent leur emploi dans les cas même sans grande gravité. En un mot, le malade doit être sous surveillance médicale très stricte en vue d'éviter l'une ou l'autre des complications très graves qui peuvent se produire.

Il est juste de dire que bien souvent la lymphangite cède assez rapidement à un traitement bien appliqué et qu'au bout de peu de jours tous les phénomènes aigus cèdent et disparaissent. Néanmoins, ce n'est pas toujours le cas et cela seul doit inciter les individus atteints de lymphangite à se soigner très sérieusement et cela dès qu'apparaissant les premiers indices de cette affection.

D^r Eugène Mayor
dans *Feuilles d'hygiène*.

Etwas vom Puls.

Aus einer populären französischen Zeitschrift entnehmen wir folgende Auslassungen über den Puls, die wohl angebracht sein mögen, auch wenn das « Pulsen » den Schwestern sicher geläufig sein sollte.

.... Die Eigenschaften des Pulses helfen dem Arzte viel für die Diagnose der Krankheit, und die Beobachtung dieses Zeichens ist deshalb von ausser-

ordentlicher Bedeutung. So muss die Schwester im Pulsen geradezu eine Meisterschaft besitzen, die verschiedenen Veränderungen gut kennen und auch aufschreiben können, um den Arzt, der ja nicht immer dabei ist, auf dem laufenden zu halten.

Liest man die verschiedenen Bemerkungen, welche die Schwestern, speziell die Nachtwachen, über den Puls aufschreiben, so konstatiert man, dass eigentlich über den Charakter des Pulses recht wenig gesagt wird, und doch wird dieser Puls täglich zweimal bis dreimal konsultiert. Man liest wohl etwa: « Puls gut, Puls klein, Puls schnell » oder gar « Puls fadenförmig ». Damit aber ist gewöhnlich die Beobachtungsreihe geschlossen, und doch gibt es noch andere und sehr wichtige Eigenschaften. Das Pulsfühlen ist an und für sich schon eine Kunst, die man frühzeitig üben soll, wenn man sie gründlich beherrschen will. Am besten setzt man sich zur Rechten des Patienten, dessen schlaffer Vorderarm auf dem Knie der Schwester liegt, oder, bei liegenden Patienten, auf den Bettrand. Die Kuppe des Zeig- und Mittelfingers wird leise auf die Pulsarterie oberhalb des Handgelenkes gelegt, während der Daumen von rückwärts her die Speiche entgegendorängt. Indem man die Arterie leicht gegen den Knochen andrückt, fühlt man die Erhebungen, die man Puls nennt.

Zunächst handelt es sich darum, den Puls zu zählen, und zwar mit der Uhr. Es braucht sehr viel Uebung, um die Pulszahl ohne Uhr zu bestimmen.

Die klassische Methode besteht darin, dass man den Puls mehrere Male während einer Viertelsminute zählt und dann das Mittel zieht und dies mit 4 multipliziert. Zunächst lässt man die Finger auf der Arterie ruhen, ohne zu zählen, um jede Aufregung zu beseitigen; dann kann mit dem Zählen begonnen werden.

Oder: Man lässt die Finger zunächst auf der Arterie während 1 Minute ruhen, ohne zu zählen, dann wird während einer vollen Minute gezählt, wieder 1 Minute Pause eingeschaltet und eine zweite Minute lang kontrolliert. Diese Methode ist für gewisse Patienten etwas ermüdend.

Es kann vorkommen, dass man keinen Puls fühlt. Abgesehen vom Todesfall, wird man denken, dass

1. es sich um Anomalien der Radialarterie handelt, sei es, dass dieselbe ganz fehlt oder, was häufiger ist, einen aussergewöhnlichen Weg nimmt;
2. der Puls so klein ist, dass man ihn nicht bemerkt;
3. im Verlaufe der Arterie irgendein komprimierendes Hindernis ist: Knickung oder Umschnürung etc., eventuell auch eine Embolie;
4. die Arterienverkalkung derart ausgeprägt ist, dass der Puls nicht mehr fühlbar wird.

Der normale Puls muss voll sein, regelmässig, gleichmässig und in bestimmtem Rhythmus. Jedes dieser einzelnen Zeichen kann unter Umständen Veränderungen erfahren.

Der volle Puls ist ein Zeichen, dass er richtig und nicht übertrieben stark schlägt. Diese Fülle kann zu- oder abnehmen. Im ersten Falle spricht man von « hart », « stossend » oder « hüpfend ». Er ist trotz allem Pressen nicht zu unterdrücken. Im zweiten Falle ist er klein, leicht unterdrückbar, und wird schliesslich fliehend, fadenförmig, um endlich ganz zu verschwinden. Die Regelmässigkeit des Pulses ist ein ferneres Zeichen, das auch ändern kann und nicht mit der Gleichmässigkeit zu verwechseln ist. Prüft man auf Regelmässigkeit, so schätzt man dabei die Zeit, die jede Pulsation von der

nächsten trennt, sowie auch die Dauer des Stosses. Fehlt hier etwas, so kommt es zu unregelmässigem Puls. Der Puls setzt dann aus.

Auch gleichmässig soll der Puls sein. Der Schlag soll immer gleich stark gefühlt werden. Es kann aber vorkommen, dass man manchmal einen starken und dann wieder einen schwächeren Schlag fühlt. Wenn in der Abwechslung der Stärke eine gewisse Regelmässigkeit besteht, so spricht man von alternierendem Puls.

Normalerweise soll die Frequenz des Pulses bei erwachsenen Personen 70 bis 80 betragen, bei Männern gewöhnlich 72, bei Frauen 78. Bei Greisen ist der Puls viel langsamer, sinkt etwa auf 60 oder 50, ohne dass etwas Krankhaftes vorzuliegen braucht. Beim Kinde ist das ganz anders, das Neugeborene hat 130 bis 140 Pulse. In den ersten Tagen geht diese Zahl hinunter bis auf etwa 120. Vom 3. Monat an beträgt er bis etwa zum 5. Jahre 100 in der Minute, aber man darf nicht vergessen, dass er schwankt während des Schlafes oder während des Wachens.

Sehr wichtig ist, dass man auch die übrigen Symptome mit in Betracht zieht. Der Puls soll mit der Temperatur und mit dem Allgemeinbefinden im Einklang stehen.

J.

La lutte contre le rhumatisme.

Tandis que l'on s'efforce depuis ces dernières années dans tous les pays civilisés d'instruire le public des moyens de prévenir et combattre la tuberculose et le cancer, les affections rhumatismales ont été relativement négligées, chose d'autant plus à déplorer qu'elles sont fort répandues et souvent mortelles. Il est d'ailleurs parfaitement possible de les prévenir et de les guérir, mais on pourrait les combattre beaucoup plus efficacement si *la* ou *les* causes en étaient exactement connues. Nous ignorons encore si le microbe de ces maladies appartient à la nombreuse famille des streptocoques ou s'il faut le classer parmi ces infiniments petits appelés germes filtrants.

Nous sommes beaucoup mieux renseignés quant aux effets du rhumatisme. En Suède, le rhumatisme articulaire est, après la vieillesse, une des causes les plus fréquentes d'invalidité chronique. Mais ces maladies ne se contentent pas de frapper d'incapacité physique, elles sont souvent mortelles. En 1925, on a relevé en Angleterre et au Pays de Galles 64 059 morts causées par des affections cardiaques parmi lesquelles 135 sur 1000 étaient dues aux rhumatismes. On ne sait pas exactement jusqu'à quel point le rhumatisme aigu peut être la cause des maladies de cœur, mais, en général, on s'accorde à dire qu'au dessous de 20 ans, il les provoque plus fréquemment que toutes les autres causes (syphilis, etc.) réunies. L'autopsie de malades ayant succombé avant 40 ans à une affection cardiaque révèle presque toujours les traces morbides caractéristiques des maladies rhumatismales. Si l'on trouvait moyen de diminuer la fréquence de ces affections, il s'ensuivrait à coup sûr une diminution proportionnelle parmi les maladies de cœur.

Mais comment arriver à ce résultat? Parmi les causes prédisposantes, il en est qui paraissent presque impossibles à combattre tandis que d'autres peuvent être évitées en prenant certaines précautions. On peut classer dans la première catégorie les maladies rhumatismales chez les parents. Une statistique anglaise a démontré récemment que les parents d'enfants rhumatisants

l'étaient eux-mêmes trois fois plus souvent que les parents d'enfants non-rhumatisants. On ne sait encore trop à quelle cause attribuer ce phénomène, en apparence héréditaire. Est-il dû à ce qu'enfants et parents sont soumis aux mêmes influences pernicieuses, ou bien la maladie se transmet-elle par contagion des parents aux enfants ? En tous cas, il est évident que l'on ne choisit pas ses ascendants, et s'il s'agit uniquement de contagion directe, il nous reste à apprendre les moyens de l'éviter sans disperser la famille.

Parmi les causes des maladies rhumatismales, il faut citer l'humidité contre laquelle il est d'ailleurs possible de lutter. Cette même statistique dont j'ai déjà parlé a démontré que le pourcentage des habitations humides était deux fois plus considérable parmi les enfants sujets aux rhumatismes que parmi les non-rhumatisants. Le rhumatisme se développerait donc principalement dans les logements malsains ; par conséquent, le nombre des rhumatisants diminuerait à coup sûr si chaque maison était aménagée de façon à recevoir plus d'air et de soleil. Les maladies rhumatismales sont extrêmement fréquentes dans les quartiers surpeuplés ; aussi faudrait-il modifier la structure des logements, non seulement afin d'éviter l'humidité, mais aussi de façon à réduire au minimum les risques de contagion.

Les maladies rhumatismales ont encore une autre cause qu'il est possible de combattre. Un foyer d'infection peut se former en un point quelconque de l'organisme, soit dans les amygdales, soit dans une dent gâtée, soit encore dans l'appendice, et les germes qui s'y trouvent tendent à envahir périodiquement le reste du corps. En Angleterre, le Ministère de l'Hygiène vient de faire une enquête sur les rapports existant entre le rhumatisme aigu et l'inflammation des amygdales. Parmi les jeunes gens de 16 à 24 ans, 50 pour cent présentaient les symptômes de ces deux affections. Bien que certains docteurs mettent en doute l'utilité d'enlever les amygdales infectées afin d'éviter qu'une première attaque de rhumatisme ne se reproduise, un grand nombre d'autorités compétentes sont d'avis que l'ablation d'amygdales en mauvais état et une hygiène rigoureuse de la bouche sont parmi les mesures préventives les plus importantes à prendre contre le rhumatisme infantile. A ce point de vue, le médecin et le dentiste peuvent rendre des services inappréciables.

Les affections cardiaques rhumatismales peuvent être évitées même après la première attaque de rhumatisme aigu. D'ordinaire, l'enfant qui en est atteint est retenu au lit, à domicile ou à l'hôpital, pendant quelques jours ou quelques semaines et traité au salicylate de soude. Il est tout à fait rare de voir le traitement spécial se prolonger pendant six mois, et pourtant cette période de temps devrait être considérée comme un minimum indispensable. Les médecins déplorent depuis longtemps la nécessité dans laquelle se trouvent les hôpitaux toujours trop encombrés, de renvoyer chez eux bien avant leur guérison complète les enfants rhumatisants. Sous ce rapport, la situation s'améliore à New-York, puisqu'en 1925, 392 lits d'hôpital étaient à la disposition des malades cardiaques nécessitant un traitement prolongé. Espérons que dans un avenir très proche chaque pays civilisé possèdera des installations appropriées, non seulement pour le traitement de la fièvre rhumatismale aigüe, mais encore à l'intention des convalescents devant suivre pendant au moins six mois un traitement particulier. De même que, comme nul spécialiste de la tuberculose ne l'ignore, six mois au minimum sont nécessaires pour

guérir un cas de phtisie, de même, il faut un pareil laps de temps pour faire disparaître entièrement toute trace d'une première attaque de fièvre rhumatismale chez un enfant.

(*Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.*)

Fürsorge.

Von Schwester *Berta Baur*, Uerikon.

Vor etwas mehr denn 10 Jahren erschien in der Märznummer 1917 dieses Blattes mein Artikel über Fürsorge für kranke Schwestern. Der Erfolg war erfreulich, denn es gelang damals, eine ganze Anzahl Mitglieder aus ihrer Ruhe aufzurütteln und dank deren freudigen Mitarbeit wurde unser Schweiz. Fürsorgefonds gegründet.

Nachdem nun die diesjährige Bundesfeier in verdankenswerter Weise zu unsrern Gunsten durchgeführt wurde, somit der Fürsorgegedanke aktuell geworden ist, sei es gestattet, sich wieder einmal zu diesem Thema zu äussern. Mehrjährige berufliche Tätigkeit auf dem Fürsorgegebiete erweckt in mir den Wunsch, es möchte auch in unserm Verband dieses Gebiet etwas mehr nach den Grundsätzen der modernen Fürsorge, wie sie heute von amtlichen wie von privatgemeinnützigen Stellen aufgefasst werden, durchgeführt werden.

In früheren Zeiten kannte man eine Fürsorge, wie wir sie heute auffassen, nicht. Damals hieß sie Wohltätigkeit, sie bestand fast ausschliesslich darin, in Fällen höchster Not Almosen zu geben. Dass solche oft nicht nur nutzlos, sondern sogar schädlich waren, ist bekannt. Der oberste Grundsatz, den heute alle Fürsorgestellen, sei es nun Armen-, Tuberkulose-, Blinden-, Taubstummen-, Jugend- oder Familienfürsorge, angenommen haben, ist der, dass Fürsorge *Vorsorge* bedeute. Fürsorge ist nicht mehr Almosengeben, wenn der Mensch in höchste Not gekommen ist und nichts mehr zu essen hat. Fürsorge ist vielmehr eine intelligente und umfassende Mithilfe, die nach Möglichkeit verhüten soll, dass die höchste Not, dass Kummer und Sorge aufkommen können. Ich sage absichtlich *Mithilfe*, denn die *Selbsthilfe* soll dadurch nicht ausgeschlossen, sondern gefördert werden. Fürsorge reicht dem Schützling die Hand, so dass er sich wieder selber weiter helfen kann. Die Möglichkeiten dazu sind fast immer zu finden, wo sich guter Wille und Einsicht paaren, und sie kosten manchmal fast kein Geld. Je mehr solche Möglichkeiten entdeckt werden können, um so wertvoller wird der Erfolg sein.

Eine der wichtigsten und zugleich moralisch hochstehendsten Arten zu helfen ist immer die Arbeitsbeschaffung. Selbstverständlich in einer Art, die der Kraft und dem Können des Schützlings angemessen ist. Wenn vor 10 Jahren mein Wunsch, es möchten für unsere Halbinvaliden Arbeitsmöglichkeiten geschaffen werden, wo sie ihren Kräften entsprechend beschäftigt werden könnten, von Einzelnen belächelt wurde, so zeigt die Erfahrung, dass dieser Gedanke von allen andern Fürsorgestellen als einer der wichtigsten aufgefasst wird. Das schönste mir bekannte Beispiel ist die Basler Webstube. Man sehe sich einmal an, was da von Blinden, von Taubstummen, von Schwachsinnigen, Krüppeln, Gelähmten, von Psychopathen an Qualitätsarbeit geleistet wird. Die meisten dieser Schützlinge führten vor ihrer Aufnahme ein unnützes, unglückliches Dasein, fielen der Familie oder dem Staat zur Last, und heute können die meisten unter ihnen einen mehr oder weniger

ausreichenden Lebensunterhalt verdienen. Daneben, was auch noch wichtig ist, dürfen sie sich als nützliche Menschen fühlen. Tuberkulosefürsorge und Militärbehörden würden nicht Arbeitskolonien planen, Industrien gründen, wenn sie nicht von der Wichtigkeit überzeugt wären, dass Arbeitsmöglichkeiten erstens in finanzieller Hinsicht dringend notwendig und zweitens, dass solche für das Gemütsleben der Genesenden überaus wichtig sind. Ja es darf ruhig behauptet werden, dass mancher Kranke einen besseren Kurerfolg aufweisen würde, wenn er die Gewissheit hätte, am Schluss der Kur eine entsprechende Arbeit zu finden.

Ich bezweifle nicht, dass in unsren Verbänden viel guter Wille vorhanden ist und dass durch die Unterstützungskasse manche Not gelindert wird, ich habe auch gehört, dass manchmal Krankenbesuche gemacht werden, habe selber übers Meer ein par freundliche Zeilen als Weinachtsgruss erhalten und die freundliche Gesinnung geschätzt, handelt es sich aber darum, einem beschränkt Arbeitsfähigen eine passende Stelle zu verschaffen, da versagen wir, wir wollen es offen eingestehen, heute wie vor 10 Jahren *vollständig*.

Krankenbesuche und schriftliche Grüsse sind ja sehr nett, wenn aber ein Kranker nach jahrelangen Kämpfen sich endlich wieder erholt hat, dass er eine leichte Stelle versehen könnte, aber Schwierigkeiten hat, eine solche zu finden, und dabei von seinem Verband immer und immer wieder mit einem bedauernden Achselzucken abgefertigt wird, so ist dies eben nicht mehr nett, sondern *grausam*.

Ich bin mir klar darüber, dass unsere Sekretärinnen nicht die nötige Zeit für eine weitgehende Fürsorge aufbringen können, sie sind zudem an das Bureau gebunden und Fürsorge kann nicht vom Schreibtisch aus erledigt werden, es müssen Gänge gemacht, Verbindungen angeknüpft werden. Aber jeder Verband sollte eine freiwillige Fürsorgekommission haben, unter der Mitglieder sind, die die nötige Zeit aufbringen können. Deren Aufgabe wäre es vorerst einmal, in Augenschein zu nehmen, was auf dem Gebiete der Fürsorge amtlich und ehrenamtlich geleistet wird. Man setze sich in Verbindung mit andern Verbänden, studiere die verschiedenen Probleme, auch wenn sie uns nicht direkt zu berühren scheinen, besichtige, wenn möglich, die Basler Webstube, lasse sich über die musterhafte Krüppelfürsorge der Anstalt Balgrist orientieren, knüpfe Verbindungen an mit Frauenvereinen, mit städtischen und kantonalen Jugendämtern, mit Berufsberatung und Arbeitsämtern. Wir lernen dann staunend erkennen, was selbst schwächste Kräfte noch zu leisten vermögen, es wird uns nach und nach ein Licht aufgehen, und wir werden den richtigen Blick dafür bekommen, wie die Erfahrungen anderer auf unser Gebiet angewendet werden können. Die Antwort, die bisher unsren Halbarbeitsfähigen gegeben wurde, nämlich, dass auf den Sekretariaten keine Nachfragen nach reduzierten Arbeitskräften einlaufen, sollte nicht mehr gegeben werden dürfen. Wenn uns die gebratenen Tauben nicht in den Mund fliegen, so wollen wir sie auf andere Weise fangen. Man halte Umschau, man *erschaffe* Möglichkeiten. Nur nicht mehr dieses höfliche Bedauern. Die Sekretärinnen sollten jeden vorkommenden Fall pflichtgemäß der Fürsorgekommission zu melden haben, welche dann das Weitere besorgen würde. Blosse Geldunterstützung mag in vielen Fällen segensreich wirken, aber sie allein kann unsere Bedürfnisse nie und nimmer erfassen. In kranken Tagen ausharren ist noch lange nicht das Schlimmste. Viel schwerer ist manchmal das Wiederanfangen mit Kräften, die auf Jahre

hinaus geschwächt sein werden oder nie wieder ganz zurückerobert werden können. Dann erst tauchen die rechten Sorgen auf.

Da verlangt ein Arbeitgeber Zeugnisse aus den letzten Jahren, ohne dass wir solche aufweisen können. Zugeständnisse von überstandener Krankheit führen zum Absagen oder es werden bei stark reduzierter Entlohnung Anforderungen gestellt, welche die normalen übersteigen, denn man weiss ja, dass sie froh sein müssen, nur eine Arbeit zu haben. Vielleicht ist man genötigt, umzusatteln und eine ganz andere Arbeit zu erlernen. Vergessen wir auch nicht die psychische Einstellung eines Halbinvaliden. Jahrelange Krankheit, aufreibende Sorgen bleiben nicht immer ohne Einfluss auf unser Gemütsleben. Wir sehen nicht nur Schwierigkeiten, wir machen sie uns oft noch selbst. Es mangelt uns vielleicht am Selbstvertrauen, wo wir frisch wagen sollten. Scheinbare Widerstände erfüllen uns nach mehrmaligen Misserfolgen mit Furcht oder wir machen den Fehler und nehmen, durch die Verhältnisse gezwungen, den Anlauf zu hoch und brechen abermals zusammen. Wenn wir eine allzu grosse Aufgabe übernehmen, so sind Unzufriedenheit des Arbeitgebers und eigene Entmutigung die Folge. Wie wohl täte uns da eine helfende Hand, die für uns eine Verbindung anknüpfen, ein gutes Wort einlegen würde, kurz, uns soweit beistände, bis wir uns wieder selbst helfen könnten.

Solche Fürsorge braucht eher Zeit und Einsicht als viel Geld, aber sie lohnt sich tausendfach.

Für das blosse Geldgeben gibt es noch genug Gelegenheit; da sind unsere Invaliden, die infolge dauernder Krankheit oder Alter arbeitsunfähig sind, andere, die infolge von Familienverhältnissen oder irgendwelchem Missgeschick keine Ersparnisse machen konnten und schon bei kürzerer Krankheit in Verlegenheit kommen. Da ist in einem Fall vielleicht fast keine Aussicht, dass die Betreffende im Berufe wieder tätig sein könne. Anstatt dass sie in fruchtlosen Versuchen ihre Mittel verbraucht, könnte ein rechtzeitiger Beitrag an einen Berufswechsel vor vielen Sorgen und grössern Geldopfern bewahren. Ein anderes Mitglied ist vielleicht an ein bestimmtes Klima, sei es im Süden oder im Norden, gebunden. Sollte es infolge mangelnder Verbindungen Mühe haben, dort eine Stelle zu finden, so sollte der Verband die nötigen Verbindungen anzuknüpfen suchen. Stellt es sich heraus, dass die Arbeitsverhältnisse ungünstig sind, z. B. durch die Valuta, so sollte dies kein Hinderungsgrund sein, das wohltuende Klima aufzusuchen zu können. Ein Reisebeitrag sollte gewährt werden können, bevor äusserste Not Unterstützung erheischt. Kommt der Krankenpflegeberuf mit seinen verwandten Zweigen nicht mehr in Betracht, so sollen dem Ratlosen andere Wege vorgeschlagen werden können.

Beispiele, wie auf individuelle Art geholfen werden kann, finden wir genug bei andern Fürsorgestellen. Ich greife den Blindenverband heraus, der unermüdlich bestrebt ist, neue Wege zu finden, um seine Mitglieder von dem traditionellen Korbblechten, das lange Zeit als fast einzige Möglichkeit für Blinde galt, zu befreien. Da wurde unter anderm einem zuverlässigen Blinden, dem weder durch einmalige noch dauernde Unterstützungsbeiträge wirklich geholfen gewesen wäre, durch ein Darlehen ermöglicht, sich geschäftlich selbstständig zu machen. Seitdem bringt er nicht nur sich, sondern auch seine Familie gut durch. Ein anderer Blinder konnte nach Selbständigmachung

eine ganze Anzahl anderer Leidensgenossen beschäftigen. Ich erinnere mich an einen Fall aus der Schwerhörigenfürsorge. Scheinbar unüberwindliche Schwierigkeiten türmten sich auf. Es brauchte etwa 40 Korrespondenzen und ebensoviele Gänge bis der gänzlich ertaubte und zudem lungenkranke Mann durch einen Berufswechsel wieder für sich und zum Teil für seine Familie sorgen konnte. Und wir sollten für eine Schwester, die nicht blind ist, sondern vielleicht nur sehschwach, oder für eine zweite, die nicht taubstumm aber etwas schwerhörig ist, für eine dritte, die keine offene Tuberkulose hat, aber in einem günstigen Klima arbeiten sollte, für eine vierte, die nicht Lahm, aber infolge Rheumatismen nicht mehr flink springen kann, oder schliesslich für eine, die bei geschwächten Kräften keine Nachtarbeit mehr leisten kann — keine Lebens- und Arbeitsmöglichkeiten finden können? Es ist undenbar.

Arbeiten wir alle mit, unsren kranken und invaliden Mitgliedern einen freundlicheren Ausblick in die Zukunft zu ermöglichen. Schliesslich bitte ich, diese meine Ausführungen nicht als Kritik an einzelnen Personen auffassen zu wollen.

Wir alle sind mitverantwortlich für das Wohl unseres Verbandes wie für dasjenige des Einzelnen. Der Wunsch meines Herzens geht nur dahin, aus eigenem Leiden heraus andern zu dienen.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Mitteilung: Die Stellenvermittlung für Krankenpflege in Basel befindet sich jetzt *Hebelstrasse 21*, Telephon Safran 20.26.

Krankenpflegeverband Bern.

Am 5. Oktober tagte im *Lindenhof* in Bern unsere *Hauptversammlung*. Von 300 Mitgliedern waren 50 erschienen, zirka 50 hatten sich entschuldigen lassen und die 200 unentschuldigten werden gerne Fr. 1 Busse in die Hilfskasse geben und so dem Verbande dienen. Aus dem Jahresbericht des Präsidenten, Dr. *Scherz*, ging hervor, dass sich der Mitgliederbestand um 10 vermehrt hat. 23 Neueingetretenen stehen 13 Austritte gegenüber. Die Stellenvermittlung konnte 686 Pflegen zuweisen mit total 12 650 Pflegetagen. Die laufende Rechnung wies diesmal nur einen kleinen Ueberschuss auf, da die Kasse durch die Extraabgabe in den schweizerischen Fürsorgefonds von Fr. 5 pro Mitglied erheblich belastet wurde. Dagegen stieg der Hilfsfonds der Sektion im Berichtsjahre von Fr. 22 000 auf zirka Fr. 24 500 an, dank reichlicher Unterstützung durch die Mitglieder. Mit gespannter Aufmerksamkeit wurde der Bericht der Tombolakommission, Präsidentin: Frau Dr. *Goldener*, entgegengenommen. In überaus reicher Masse haben die Schwestern ihr möglichstes beigesteuert im Sammeln und Selbstherstellen von Preisen. Auch die Bevölkerung selbst ist unsren Bitten recht wohlwollend gegenübergestanden. So konnte ein reich besetzter Gabentisch mit den 2000 Gewinnen besichtigt werden und hat sicher manch frommen Wunsch geregt. Sobald die 10 000 Lose verkauft sind, erfolgt die Ziehung. Die Kommission ist immer noch auf die eifrige Mitarbeit der Verbandsmitglieder im Losverkauf angewiesen. Sie hofft, einige Tausende von Franken für den Hilfsfond auf die Seite legen zu können.

Eine Neuwahl in den Vorstand musste getroffen werden, die auf die Pflegerin *Rosa Adam* fiel. Noch wurden die Traktanden der Delegiertenversammlung des Schweizerischen Krankenpflegebundes vom 9. Oktober besprochen und die Delegierten gewählt, worauf die Versammlung geschlossen werden konnte. Ein Tee, verschönt durch hübsche Liedervorträge von Schülerinnen des Lindenhofes, beendigte die Tagung.

Tombolalose à Fr. 1 können bezogen werden vom Pflegerinnenheim, Niesenweg 3, Bern. Unsere Mitglieder sind freundlich gebeten, für möglichst raschen Absatz der Lose zu sorgen.

Günstige Gelegenheit: Im Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern, wäre wieder Platz für eine tüchtige Schwester.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Unsere **Monatsversammlungen** werden in diesem Winter *je am letzten Donnerstag des Monats*, abends 8 Uhr, im *Rotkreuzhaus*, Innerer Sonnenweg I a, stattfinden. Am 27. Oktober: Referat über den Kongress in Genf.

Hübsche Zimmer für Krankenpflegerinnen.

(Eingesandt.)

Zürich. — Gegenüber dem Bahnhof Letten hat die Zürcher Frauenzentrale im Verein mit zwei andern Frauenorganisationen eine kleine Wohnkolonie für alleinstehende Frauen erstellt, welche auch für die freien Krankenpflegerinnen von Interesse sein dürfte. Während die Zwei- und Dreizimmerwohnungen fast alle vermietet sind, werden demnächst noch einige (unmöblierte) Einzelzimmer im Gebäude des alkoholfreien Restaurants bezugsbereit. Sie sind hübsch und modern ausgestattet und besitzen fliessendes Wasser und entweder einen Erker oder einen Balkon. Ein Badezimmer sowie eine Teeküche stehen zur Verfügung der Mieterinnen. Der Mietpreis entspricht den Selbstkosten der Genossenschaft, er beträgt Fr. 660—720 im Jahr. Die wenigen Zimmer dürften rasch vermietet sein. Pflegerinnen, die sich dafür interessieren, tun deshalb gut, sich bald an die *Zürcher Frauenzentrale, Talstrasse 18*, zu wenden, um dort die näheren Bedingungen zu erfahren.

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

Sektion Basel. — *Austritt*: Schw. Lotti Erni (Uebertritt in die Sektion Genf).

Bern. — *Aufnahmen*: Schwn. Rosa Affolter, Marguerite Dubois und Elisabeth Zeller.

Zürich. — *Anmeldungen*: Schwn. Lydia Egli, geb. 1900, von Herrliberg; Klara Gelpke, geb. 1902, von Tecknau (Baselland); Margrit Günter, geb. 1901, von Neuhausen; Hedwig Heusser, geb. 1903, von Zürich und Gossau; Martha Lüdi, geb. 1893, von Heimiswil (Bern); Berta Pfenninger, geb. 1902, von Stäfa; Elise Rüegg, geb. 1902, von Altstetten (Zürich). *Provisorisch aufgenommen*: Schw. Mina Lattmann. *Definitiv aufgenommen*: Schwn. Elisabeth Alther, Josy Bianchin, Klara Böhi, Lydia Bänninger, Ruth Gerwer, Rosa Leemann, Rosa Lüthi, Paula Ott, Berta Oeler, Anna Rüger, Emma Staub, Margrit Tschumper. *Austritte*: Frau Binder-Hauser, Schw. Elise Gall.

Aus den Schulen.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Bern.

Schwester Hermine Niederer. † am 22. September 1927.

Schw. Hermine Niederer von Hasle bei Wolfhalden, geb. am 13. April 1883, trat am 9. Oktober 1911 gut vorbereitet in unsere Schule ein als Schülerin des 25. Kurses. Nach Absolvierung ihrer Lehrzeit im Lindenhof, in Münsterlingen und Niederbipp arbeitete sie in Samaden, im Tiefenauspital, in Privatpflege, während der Grippepidemie im Notspital Kaserne Winterthur, bis eine heftige Grippe auch sie aufs Krankenlager warf. Mit Freuden übernahm Schw. Hermine sodann den Posten der Oberschwester auf der Ch. M. II im Bürgerspital Basel.

Schw. Hermine war eine gewissenhafte, tüchtige Schwester, aufrichtig und treu, stets ganz bei der Sache. Ihre Berufsauffassung war eine ideale, aber keineswegs eine sentimentale. Unsere Schw. Hermine war bodenständig, sie nannte die Dinge bei ihrem richtigen Namen, ihr köstlicher Humor verliess sie auch in schweren Stunden nie ganz.

Schw. Hermine erkrankte. Nach wiederholter Operation kam im Jahr 1922 ein Leberechinokokkus zutage, der leider nicht entfernt werden konnte. Tapfer fand sich Schw. Hermine in ihr tragisches Schicksal, sie klagte und haderte nicht. Mit leisem Lächeln meinte sie einmal, jetzt müsse sie sich gar noch mit einem seltenen, « grüsligen Ungeheuer » herumschlagen und ein interessanter Fall sein. — Wehen Herzens schied Schw. Hermine von dem ihr so lieben Arbeitsfeld in Basel, um verschiedene Kuren zu machen und ihren alten Eltern beizustehen. Zu der stark sezernierenden Fistel gesellte sich später noch Lungen-, Kehlkopf- und Darmtuberkulose. Unsere lb. Patientin kannte ihre Prognose und wollte ihre Lebenszeit bis zum äussersten ausnützen. Sie pflegte ihre geliebte Mutter bis zu deren Heimgang. Nachher hatte sie schwierige Zeiten mit dem ebenfalls schwer kranken Vater, den sie mit Aufbietung ihrer letzten Kräfte betreute, bis sie zusammenbrach.

Im Juni 1927 wünschte sie, in das Bezirksspital Herisau einzutreten, wo sie sich an Leib und Seel geborgen fühlte. Dankbaren Herzens betonte sie immer wieder den grossen Wert eines verständnisvollen Arztes, teilnehmender, liebevoller Schwestern. Schw. Hermine schaffte sofort eine klare Situation zwischen sich und ihrer Umgebung. Sie fühlte, dass ihr Stündlein nahe war und freute sich auf ihren Heimgang. Sie bat mich, allen Schwestern einen herzlichen Abschiedsgruss auszurichten, allen warm zu danken für die ihr in Gedanken, Worten und Werken erwiesenen Guttaten. Schw. Hermine stand in wunderbarer Ruhe und Zuversicht über allem Zeitlichen. Wie viel muss ein lebensfroher, arbeitsfreudiger Mensch durchmachen an Entsaugung und inneren Kämpfen, bis er auf diese abgeklärte Höhe kommt!

Der Tod nahte sich ihr als Freund und Erlöser, bewusst und ohne jegliche Angst sah sie ihm entgegen.

Das Leben, Leiden und Sterben unserer lieben Schw. Hermine, der ihre heldenhafte Lebenseinstellung als ganz selbstverständlich erschien, war eine tief ergreifende Predigt für viele!

Erika A. Michel.

Les herbes aux verrues.

A la réunion dermatologique de Nancy du 26 janvier dernier, M. Pénichon a rapporté l'observation suivante qui montre une fois de plus que certains remèdes populaires tirés de simples peuvent être excellents.

Une jeune fille affligée de nombreuses verrues des mains et de l'avant-bras avait été traitée sans succès par la plupart des moyens thérapeutiques classiques.

Sur des conseils extra-médicaux, elle appliqua chaque jour matin et soir sur les lésions du suc frais d'euphorbe réveil-matin ou herbes aux verrues

(Euphorbia-Helioscopia). En un mois, toutes les verrues même les plus volumineuses disparurent sans laisser de cicatrices. Le traitement fut abandonné et quelques mois après d'autres verrues réapparurent ce qui montre bien qu'il n'y avait pas une simple coïncidence.

Les applications de l'herbe aux verrues provoquaient du reste une légère rubéfaction autour de l'élément traité et, une goutte du suc de cette plante appliquée sur la paupière détermina une vaste phlyctène avec œdème considérable de la joue, des paupières, ainsi qu'une conjonctivite aigue.

Il existe une autre herbe aux verrues, c'est la chélidoine (*chelidonium majus*), mais son action est assez discutable.

(*Journal de thérapeutique français.*)

Von zwei Fröschen.

In seiner Zeitschrift *La Source* brachte deren Direktor, Herr Vuilleumier vor einiger Zeit eine hübsche Fabel, die wir unsren Lesern auch nicht vorenthalten wollen: Eines Abends fielen zwei Frösche in einen Rahmtopf. Der eine war sofort davon überzeugt, dass es um ihn geschehen sei und liess sich infolgedessen gleich auf den Grund fallen, wo er elend erstickte. Der andere schwamm und schwamm in einem fort, und zwar so lange, bis er den Rahm zu fester Butter gerührt hatte, von der aus er am andern Morgen vergnügt ins Leben herausspringen konnte.

Der Verfasser erweitert nun zunächst diese Fabel durch eine Anzahl von Beispielen. So erzählt er die Geschichte jenes amerikanischen Schneiders, der als einfacher Handwerker nicht müde wurde, einem grossen Konfektionsgeschäft Offeren einzureichen. 40mal wurde er abgewiesen, beim 41. Mal gab das Handelshaus nach, einfach, weil es sehen wollte, was eigentlich mit dem Manne los sei, der eine so eigensinnige Zähigkeit an den Tag legte.

Der leidenschaftliche Wille zum Vollenden, der unerschütterliche Glaube an die gute Sache haben auf allen Gebieten schon Wunder gewirkt.

Und auf diese Beispiele folgen nun ein paar Betrachtungen, die hier sicher gut angebracht sind. Der feine Menschenkenner spricht auch aus Erfahrung, wenn er sagt: « Ich glaube auch, dass es unter den Menschen solche gibt, die, anstatt mit Energie und Vertrauen anzukämpfen, sich sofort auf den Boden des Topfes sinken lassen. Wieviele sind lahm, leicht ergeben und von vorneherein schon besiegt! » « Warum versuchen, ich komme doch nicht zum Ziel » oder « es hilft ja alles nichts ».

« Daran denke ich oft, wenn ich die Antworten von Schülerinnen höre, die man auf einen Fehler aufmerksam macht, den sie beseitigen sollten, oder auf einen wünschbaren Fortschritt: « Man muss mich nehmen, wie ich nun einmal bin ich werde mich nie ändern können Das liegt halt in meinem Charakter. » Oder ich lese Briefe aus den Schwesternstationen, in welchen steht, dass man sie sofort versetzen müsse, weil die Arbeit zu anstrengend, die Oberschwestern zu unangenehm, die Gegend trostlos, das Essen zu mager... oder zu fett sei. « Ich werde es dort nie aushalten! »

Dann denke ich an den Frosch, der sich die ganze Nacht in seinem Rahmtopf abquält.

Von unserm Trachtenatelier.

Unsere Mitglieder werden sich über den Bericht unseres Trachtenateliers an der Delegiertenversammlung wohl gefreut haben. Wir haben mit Genugtuung konstatiert, mit welchem Eifer und Fleiss an der Forchstrasse 113 gearbeitet wird und mit welchem Erfolg. Denn als günstigen Nebenerfolg können wir es doch buchen, dass das Trachtenatelier durch seine Arbeit die erheblichen Vorschüsse, die ihm seinerzeit gemacht worden sind, bereits zurückbezahlt hat. Dass auch hier die Gewissenhaftigkeit als Leitmotiv gilt, werden die Schwestern wohl gemerkt haben. Man kann dieselbe herauslesen aus den vielen Anerkennungen für saubere und gediegene Arbeit. Besonders Ruhm scheinen die schönen seidenen und wollenen Mäntel zu geniessen, die auf Massbestellung in wenig Tagen fertig erstellt werden.

Natürlich gibt es auch hier und da Reklamationen, aber welches Atelier wird allen weiblichen Anforderungen gerecht werden können! Das unsrige schätzt solche Reklamationen durchaus, sobald sie ihm direkt zukommen und nicht hintenherum ausgestreut werden. An der Forchstrasse nimmt man auch die bekannten Ausdrücke der «fürchterlichsten» Entrüstung mit wohlwollender Nachsicht entgegen, nicht nur mit Humor, sondern im ernsten Bestreben, Fehler gutzumachen.

Schade nur, dass trotz allem immer noch zuwenig Schwestern von der Gelegenheit Gebrauch machen, sich durch unser Atelier nett, gut und billig bekleiden zu lassen. Viele berechnen immer noch die Hausschneiderei als vorteilhafter und billiger, was bei dem *sehr guten Sitz* der Trachtenatelierkleider absolut nicht stimmt. Die Mitglieder unseres Krankenpflegebundes, soweit sie nicht durch andere feste Abmachungen gebunden sind, haben doch die moralische Pflicht, unser Werk zu fördern. Sie erweisen sich damit selber den besten Dienst, denn je grösser der Umsatz unserer in grossem Stile angeschafften Warenvorräte sich gestaltet, um so eher ist eine noch weitergehende Verbilligung der Kleider zu erreichen. Wir verweisen immer wieder darauf, dass wir mit unserm Trachtenatelier kein Geschäft machen wollen. Es soll vielmehr nur unsern Bestellerinnen dienen.

Dr. C. J.

Doppelkohlensaures Natron.

«Kürzlich starb im Wallis ein 39 jähriger Mann, der eine geringe Menge doppelkohlensaures Natron zu sich genommen hatte. Um den durch reichliche Alkoholmengen zu erwartenden Beschwerden (Magenbrennen) zu entgehen, nahm er in später Nacht eine Messerspitze doppelkohlensauren Natrons (Natriumbikarbonat) mit einem Schluck Wasser ein. Im gleichen Augenblick setzten die furchtbarsten Schmerzen in der Bauchgegend ein, und die am nächsten Morgen vorgenommene Operation ergab, dass der Magen zerrissen war. Das eingenommene doppelkohlensaure Natron hatte im Magen zu einer starken Gasentwicklung geführt, und die ohnehin schon durch die grossen Flüssigkeitsmengen gedehnte Magenwand war dem zunehmenden Druck nicht mehr gewachsen. Durch den in die Bauchhöhle ausgetretenen Mageninhalt stellte sich nach Mitteilung in der klinischen Wochenschrift eine Bauchfellentzündung ein, und noch am gleichen Tage starb der Patient unter furchtbaren Schmerzen. — Daraus geht hervor, dass das beliebte doppelkohlen-

saure Natron, das gerade bei Ueberfüllungen des Magens als Volksmittel gern angewandt wird, nicht immer ein so harmloses Medikament zu sein braucht, als es allgemein angenommen wird.»

So lesen wir in der Neuen Zürcher Zeitung. Wir setzen diese Geschichte nicht etwa hieher, um unsren Lesern Angst vor dem doppeltkohlensauren Natron einzuflössen. Dieses Präparat ist, wo es sich nicht um ganz anormale Zustände handelt, sicher harmlos. Im vorliegenden Falle mag es sich um folgenden Vorgang gehandelt haben: Bringt man zum doppeltkohlensauren Natron noch Weinstinsäure, so entsteht daraus das sog. Brausepulver, das bei Anwesenheit von Flüssigkeit starke Gasentwicklung verursacht. Möglicherweise hatte der betreffende Alkoholiker eine gewisse Menge Weinstinsäure im Magen. Dazu kam noch, dass seine katarrhalische Magenwand erheblich geschwächt war. Es ist auch nicht ausgeschlossen, dass er an einem Magengeschwür litt, das schon vorher am Durchbrechen war. Kurz, es bedurfte schon der Summation einer Reihe von Zufälligkeiten, um den schlimmen Erfolg jener Medikation hervorzurufen.

Bei dieser Gelegenheit möchten wir doch empfehlen, mit der Einnahme von Natr. Bic. zuzuwarten, bis eingetretenes Magenbrennen sie wünschbar macht. Das Magenbrennen wird nämlich bei Magenkataarrh nicht sowohl durch die im Magen stets vorhandene Salzsäure verursacht, sondern durch Butter- und Milchsäure, welche infolge gestörter Verdauung entstehen. Diese überschüssigen Säuren werden dann durch Natr. bic. glücklich gebunden.

Einen Fehler begeht man aber dadurch, dass man zu viel von diesem landläufigen Medikament einnimmt, denn dann wird auch noch der Rest der notwendigen Salzsäure mitgebunden, was wiederum dem Entstehen von Butter- und Milchsäure in vermehrtem Mass Vorschub leistet. Daher die Erscheinung, dass bei zu starken Dosen (Esslöffel) nach einiger Zeit das Magenbrennen in verstärktem Mass auftritt. Bei den Medikamenten gilt der Satz «je mehr, je besser» sicher nicht.

Redaktion.

Ueber Tintenstiftverletzungen und ihre Behandlung.

Da sich Tintenstifte sehr scharf zuspitzen lassen und diese Spitze ausserdem sehr bruchfest ist, pflegt ein Stich mit dem Tintenstift sehr tief zu gehen und eine etwa im Körper abbrechende Spitze schwer erreichbar zu werden. Die abgebrochene Spitze beginnt sehr bald in der Tiefe zu zerfallen, und der Farbstoff (Methylviolet) macht bereits in einer Konzentration von 2 % schwere Schädigungen: *Nekrosen*. Die Nekrose läuft aber ohne entzündliche Reaktion ab. Erst in erheblicher Entfernung von dem sterilen Nekroseherd, der schliesslich weit über die verfärbte Zone hinausreicht, tritt Entzündung auf. Der Stichkanal bleibt als Fistel bestehen, aus dem sich meist nur wenige Tropfen intensiv gefärbten Sekretes entleeren. Auch die Schmerzen sind anfangs unerheblich, doch beginnt das *Allgemeinbefinden sehr bald empfindlich zu leiden*: Fieber, Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, schweres Krankheitsgefühl. Der Patient macht einen elenden, vergifteten Eindruck. — Die *Behandlung* muss *rücksichtslos* auf die Entfernung des giftigen Fremdkörpers losgehen. Dies genügt jedoch schon nach 24 Stunden nicht mehr, wenn die Nekrose einen nennenswerten Umfang angenommen hat. In diesem Stadium muss über den verfärbten Bezirk hinaus, natürlich mit dem Fistelgang, exzidiert werden. Die Wunde wird mit 5 %iger Tannin-

oder 1 %iger Trypaflavinlösung ausgetupft oder ausgespült, kann aber, wenn der Krankheitsherd radikal entfernt wurde, primär genäht werden. — Die Bevölkerung ist über die ausserordentlichen Gefahren aufzuklären, der Tintenstift in Schulen zu verbieten, unter allen Umständen zu verhindern, dass Kinder mit Tintenstiften hantieren! (Prof. *Magnus*, F. d. Th. 1926, 12.)

(*Mitteilungen des österreichischen Volksgesundheitsamtes.*)

Der Chirurg.

« Noch Hoffnung? » Stumm hat er den Fall geprüft.
 « Operation sofort! » Die Assistenten
 Eilen zum Saal. Er bleibt bei dem Kranken. « Sie
 Belüg' ich nicht. Ihr Testament ist da!
 Sonst — jetzt sind zehn Minuten, machen Sie's!
 Ihr Leben steht bei Gott. » Zur Arbeit dann
 Zwischen den Weissverhüllten um den Tisch.
 Halblauter Sachbefehl zur flüsternden
 Geschäftigkeit der Messer. Jeder Nerv
 Gespannt am Werk. Der Schnitt gelingt. Des Schnitts
 Gelingen ist der Rettung erster Strich,
 Nicht mehr. Den Nerv gespannt am Werk, führt nun
 Der Meister Tag um Tag und Nacht um Nacht
 Den Krieg mit dem, der jeden Augenblick
 Vom Unsichtbaren da- und dorther zielt.
 Dann: kann der Kranke stehn? Zum erstenmal
 Gilt's den Versuch. Wer siegt? Der Meister kommt.
 Jetzt aus der Tür sieht er vor seinem Bett
 Aufrecht den Kranken, aufrecht, ungestützt,
 Frei aufrecht stehn. Da breitet's beide Arme
 Dem Arzte aus, auflacht er wie im hellsten
 Weihnachtsbaumglück ein Kind, und springt zu ihm
 Hin wie ein tollend Kind, und jauchzend presst er
 Den fremden Mann ans Herz.....
 Der Mann war ich. Wie oft zwangst du den Tod,
 Bis vom Umkämpften weg das Gift in deine
 Helfende Hand zur Rache schlich! Du starbst?
 In allen, die du rettetest, lebst du.

Ferdinand Avenarius.

(*Oesterreichische Blätter für Krankenpflege.*)

Aus meiner Gemeindepraxis.

Von Schw. F. Z.

Vor kurzer Zeit besuchte ich eine ältere, sonst intelligente Frau. Im Gespräch fragte sie mich nach dem Ergehen einer Patientin. Auf meine Auskunft hin meinte sie dann: « Ja, ja, i hans doch geng gsinnen, die Frau hei e Konfektion im Buch! »

Ein anderes Mal musste ich eine 80jährige Jungfer ins Krankenhaus bringen und benutzte dazu die Bahn. Mit Ach und Krach gelang es mir, das alte Meili hinaufzuporzen, denn sie sträubte sich dagegen. Es war das

erstmal in ihrem Leben, dass sie mit der Eisenbahn fuhr. Sie umklammerte mich ängstlich und sagte weinerlich: « Säg de dem Konduktör, er soll de nid sträng fahre! » Während der Fahrt hängte sie sich fest in meinen Arm und bei der ersten Station sagte sie mit strahlendem Gesicht: « Eh, das isch ja ganz styf gange; hesch em's gseit? »

In einem Krankenhaus besuchte der Fritz seine alte Frau, die ihm bei seinem Eintreten in den Saal ihre Fiebertabelle unter die Nase hielt: « Lueg da, Fritz! » Aber Fritz hatte keine Freude daran, sondern fuchtelte mit der Hand in der Luft herum und rief: « La mi sy, das geit mi nüt a, das chan i ja glich nid zahle! » Der arme Fritz meinte, das sei die Arztrechnung.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Die Krebskrankheit und ihre Bekämpfung. Sechs gemeinverständliche Vorträge. Rascher & Cie, Zürich. 150 Seiten. Fr. 2.

Es ist ein grosses Verdienst der Schweiz. Vereinigung für Krebsbekämpfung, dass sie sechs eminente Vertreter der Wissenschaft veranlasst hat, in volkstümlicher Weise über das schwierige Thema der Krebsbekämpfung zu referieren. Schwestern, welche so oft mit ihren Patienten über solche Dinge reden müssen, werden für diese Anleitung sehr dankbar sein. Wir können das Büchlein sehr empfehlen. Dr. C. J.

Aerztliches und Allzuärztliches.

Traugott Pasewalk hatte den Wunsch, recht lange zu leben. Er fragte seinen Arzt, was zu tun sei, um diesen Wunsch zu erfüllen.

« Rauchen Sie? » fragte der Arzt.

« Nein! »

« Trinken Sie? »

« Nein! »

« Lieben Sie die Frauen? »

« Nicht besonders! »

« Ja, um alles in der Welt, » verwunderte sich der Arzt, « wozu wollen Sie denn so lange leben? » * * *

Patient: « Ich habe grosses Misstrauen gegenüber den Aerzten. Als mein Freund auf Gehirnentzündung behandelt worden ist, ist er an Bauchfellentzündung gestorben. »

Arzt: « Fürchten Sie nichts. Wenn ich jemand an Gehirnentzündung behandle, dann stirbt er auch an Gehirnentzündung. »

Humoristisches.

Sparsamkeit.

« Hier schicke ich Euch ein Bild unserer Zwillinge. Ich habe nur den einen photographieren lassen. Der andere sieht genau gleich aus. »

Die Stelle einer Oberschwester ist neu zu besetzen.
Aargauische Heilstätte Barmelweid bei Aarau.

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 Heimschwestern 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.

Lichtbäder „DIRO“

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

Erfahrene, diplomierte Krankenschwester

deutsch u. französisch sprechend, mit Kenntnissen in Röntgen und Laboratorium sucht Dauerposten zu Arzt oder in Klinik. Zeugnisse stehen gerne zur Verfügung.
Offerten unter Chiffre 1252 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht für sofort dipl. tüchtige Schwester und eine Lernschwester

zur weiteren Ausbildung in Privatklinik (französische Schweiz). Gefl. Offerten m. Zeugnisabschriften unter Chiffre 1248 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei, Viktoriastrasse 82, Bern.

Gesucht tüchtige, durchaus selbständige, sprachenkundige

Hausschwester

von Sanatorium im Hochgebirge.
Vertauens- und Dauerposten

Eintritt 15. Oktober.
Ausführliche Offerten mit Bild, Gehaltsansprüchen u. Zeugnisabschriften von gesunden Bewerberinnen erbeten unter Chiffre 1235 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei, Viktoriastrasse 82, Bern.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77
besorgt und liefert alles bei Todesfall

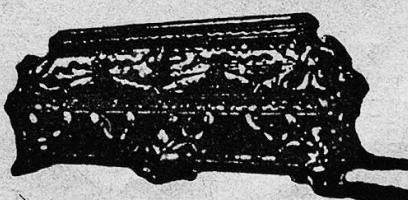
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

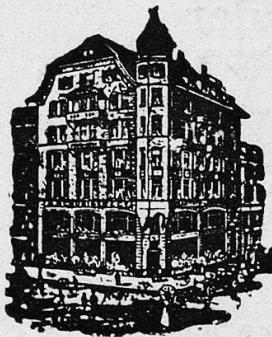
Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Schwestern

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

Diplomierte

Krankenschwester
englisch u. französisch sprechend, sucht Stelle. Zeugnisse zu Diensten. Offerten unter Chiffre 1249 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Jüngere Krankenschwester
und zugleich
patentierte Hebamme

(deutsch u. französisch sprechend) sucht Stelle
in Spital, Klinik oder Privat. Offerten unter Chiffre 1251 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Dipl. Krankenschwester

mit Bureaupraxis und guten Zeugnissen auch als Röntgen- u. Laboratoriumsassistentin, sucht passende Beschäftigung. Offerten unter Chiffre 1250 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

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. Privatpensionäinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

Kath. Krankenschwester

deutsch sprechend, tüchtige Laborantin sucht Stelle.
Offerten unter Chiffre 1247 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Dipl. Krankenschwester

sucht selbständigen Dauerposten. Offerten unter Chiffre 1253 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

eine Operationsschwester

die befähigt ist, einem grösseren Operations-Betrieb eines Kantons-Spitals selbständig vorzustehen.
Offerten mit Angabe der bisherigen Tätigkeit und Gehaltsansprüche sind zu richten unter Chiffre 1254 an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Für die Munizipalgemeinde Scherzingen (Thurgau) wird eine **Gemeindekrankenschwester**

gesucht

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

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.

