

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 23 (1930)
Heft: 8

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 21.05.2025

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

Bern, 15. August 1930
23. Jahrgang

Nr. 8

Berne, 15 août 1930
23^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



Paraît le
15 du mois

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

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

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

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

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Présidente: M^{lle} Renée Girod, Dr med., Genève, rue Charles Bonnet; Dr. E. Bachmann, Zürich; Schw. Lydia Dieterle, Zürich; Schw. Martha Ermatinger, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Pfleger Hausmann, Basel; Dr. C. Jscher, Bern; Dr de Marval, Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr. René Koenig.
Lausanne: Dr Adrien Miéville.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr. C. de Marval.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.
Bern: Pflegerinnenheim d. Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bw. 29.03. Vorst. Schw. Blanche Gyga.
Davos: Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419, Postchek X/980.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 11 rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Place Chauderon 26, Directrice M^{lle} Ul. Favey, téléphone 31.925, chèque postal II/4210.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Tel. 517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a. Telephon 766.
Zürich: Schwesternheim, Asylstrasse 90, Telephon Hottingen 50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Mathilde Walder.

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

Zentralkasse — Caisse Centrale, Postcheck I/4100.

Fürsorgefonds — Fonds de secours: Genève, chèque postal I/4100.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt 5 Franken. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon Hott. 50.18.

Postcheck: VIII 93.92.

Wir bringen zur Kenntnis, dass das Trachtenatelier vom 21. Juli bis 11. August geschlossen sein wird.

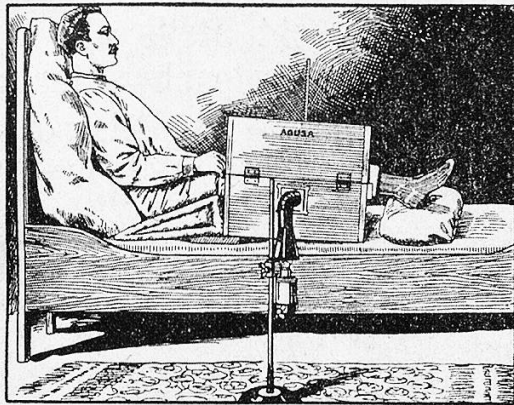
L'atelier de couture sera fermé du 21 juillet au 11 août.

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.

Prels per einspaltige Pettzelle 30 Cts. — Prlx d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

Leihweise Abgabe und Verkauf

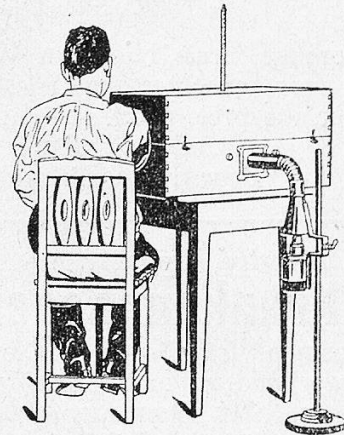


kompletter
Spezial-Heissluftapparate
für
örtliche Heissluftbäder

Leihgebühr Fr. 1 per Tag,
bei monatlichem Gebrauch.

Illustrierte Prospekte

G. Untersander-Stiefel, Zürich 7.
Zeltweg 92. Tel. Hottingen 60.86,



Gesucht tüchtige Schwester

als Ferienablösung in Spital nach
Basel.

Offerten unter Chiffre 1846 a B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer
20 Ots.-Marke zur **Weiterbeförde-**
rung zu versehen. Ebenso bitten
wir dringend, **keine Originalzeug-**
nisse einzusenden, indem wir jede
Verantwortlichkeit für deren Rück-
erhalt ablehnen müssten.

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

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82

Gesucht auf 1. Oktober
tüchtige

Abteilungsschwester

mit aufrichtigem Charakter in
kleineren Betrieb.

Offerten unter Chiffre 1850 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Wäsche-Zeichen

(Zahlen, Buchstaben,
ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft

Lazarus Horowitz, Luzern

Das Krankenhaus Liestal sucht einen Wärter

zur Besorgung der Sektionen und
Krankentransporte.

Bewerber werden ersucht Zeug-
nisabschriften u. handgeschriebene
Gesuche einzusenden.

Diplomierte

Kinderschwester

Schweizerin, mit mehrjähr., selb-
ständiger Erfahrung, prima Zeug-
nissen und Referenzen, sucht auf
Anfang November selbständigen
Vertrauensposten in Säuglings-
Kinderheim, Kinderklinik oder als
Arztgehilfin.

Offerten unter Chiffre 1851 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Junge

Schwester

sucht für sofort Stelle in Spital,
Asyl oder als Gemeindeschwester,
event. Ferienvertretung.

Offerten unter Chiffre 1848 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Pflegerin

sucht Stelle in Privatpflege, Spital
oder als Assistentin zu Arzt auf
Anfang September oder früher.

Offerten unter Chiffre 1849 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Gemeinde-Krankenpflegerin gesucht

per 1. September nächsthin nach Rehetobel (Appenzell A. Rh.).
Gehalt Fr. 2100. Zimmereinrichtung wird zur Verfügung gestellt.
Uebrigste Anstellungsbedingungen können eingeholt werden beim
Präsidenten des Vereins, Herrn Jb. Hohl-Tanner, Rehetobel, an
den Anmeldungen unter Beilage von Zeugnissen über Ausbildung
und allfällige bisherige Wirksamkeit zu richten sind.

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes Davos-Platz

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

Tüchtige, diplomierte

Krankenpflegerin

deutsch, französisch und englisch
sprechend, mit mehrjähriger Praxis,

sucht Dauerposten

in chirurgischer Klinik oder event.
zu Arzt auf zirka 15. September.
Genfersee bevorzugt.

Offerten unter Chiffre 1830 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Erfahrene

Diätküchenleiterin

mit prima Referenzen

sucht Stelle

auf 1. Oktober oder später in
Krankenhaus, Sanatorium oder
grösseres Hotel.

Offerten unter Chiffre 1834 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Junger Krankenpfleger

mit guten Röntgenkenntnissen
(Dunkelkammer-Arbeiten) sowie
Laborarbeiten **sucht Stelle** auf
1. Oktober in Sanatorium oder
Privat. Zeugnisse und prima Re-
ferenzen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1835 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

auf 1. Dez. in meine Privatklinik

tüchtige Schwester

im **Operationsdienst** ganz selb-
ständig, mit mehrjähriger Praxis.

Offerten mit Zeugnissen an
Dr. H. Sutter, Privatklinik Rosen-
berg, St. Gallen.

Zuverlässige, erfahrene, diplomierte
Kranken- und

Kinderschwester

sucht Dauer-Engagement
auf 15. September, ev. 1. Oktober.
Bevorzugt Privat. Gute Zeugnisse
zur Verfügung.

Offerten unter Chiffre 1836 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige, durchaus zuverlässige

Krankenschwester

gesetzten Alters, die in chirurg.
Privatklinik tätig ist

sucht Stelle zu wechseln

auf 1. November, ebenfalls in Klinik,
in selbständigen Posten (auch Mit-
hilfe in den Sprechstunden), ev. in
Spital od. grössere Gemeindepflege.
Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1813 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Erfahrene, langjährige

Krankenschwester

sucht Stelle als Gemeindeschwester

Offerten unter Chiffre 1837 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Junger, deutscher Masseur

staatlich geprüft, Ausbildung in
d. Hydrotherapie, Elektrotherapie
und Inhalation

sucht Stelle

in einem Sanatorium od. Kranken-
haus. Französisch-Kenntnisse vor-
handen.

Offerten unter Chiffre 1825 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Die Gemeinde Aadorf (Thg.)
sucht eine tüchtige

dipl. Krankenschwester

(evangelischer Konfession)

auf 15. Oktober, eventuell später.

Anmeldungen mit Zeugnissen
sind an das **Gemeindeammannamt**
Aadorf zu richten, wo auch nähere
Auskunft erteilt wird.

Gesucht

Posten als Operations- schwester oder für Narkose

Offerten unter Chiffre 1827 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Gebildete, sympathische

Frau

30 Jahre alt, in Krankenpflege
kundig, **sucht Dauerstelle**
zu Herrn od. Dame in vornehmer
Hause. Würde eventuell auch die
Leitung d. Haushaltes übernehmen.
Offerten unter Chiffre 1832 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Schwestern-Trachten

Wir sind heute in der Lage **Trachten**
in äusserst sorgfältiger Ausführung zu
sehr vorteilhaften Preisen auszuführen.

Wir bitten um Ihren unverbindlichen Besuch.

Sie werden es nicht bereuen.

Schwestern in Tracht erhalten 10 % Rabatt.

Chr. **Rüfenacht** A.-G.
BERN, Spitalgasse 17

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Mit der Beilage „Lindenhofpost“ (2monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Aus « Florence Nightingale »	141	Comment fonctionne une station de désinfection	152
Warum müssen Krankenpflegepersonen verschwiegen sein ?	141	Das Hôtel-Dieu in Beaune	154
Formation du personnel infirmier spécialisé pour les maladies nerveuses et mentales	145	Etwas vom Keuchhusten	156
Brief aus Nordamerika	149	Erholungsheim Leubringen	156
Weltbund der Krankenpflegerinnen	151	Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	157
Von Schwesternausbildung und Interessen	151	Geschwulst und Geschwür	160
		Humoristisches	160

Aus « Florence Nightingale ».

Ich spreche aus der europäischen Erfahrung eines Vierteljahrhunderts, wenn ich behaupte, dass die glücklichsten Menschen, die ihre Tätigkeit am meisten lieben, die am dankbarsten für ihr Leben sind, nach meiner Meinung diejenigen sind, die die Krankenpflege ausüben. Es ist ein blosser Missbrauch von Worten, wenn man ihr Leben, wie es von manchen geschieht, als ein Opfer und ein Martyrium hinstellt. Freilich hat es Märtyrer in diesem Beruf gegeben. Die Gründer und Pioniere dessen, was am besten ist, müssen fast immer Märtyrer sein. Sie sind aber die letzten, die sich dafür halten.

Warum müssen Krankenpflegepersonen verschwiegen sein?

Von Schwester *Hanna Schæfer* in Berlin.

Es entscheidet sich der Mensch je nach seiner Individualität für diesen oder jenen Beruf. Wo seine Gabe ruht, da sucht er seine Aufgabe, und die Werke fordern ihre Meister. Das im Jüngling keimende Interesse an den Naturerscheinungen und ihren Ursachen lässt den künftigen Physiker und Chemiker ahnen. Der Philosoph bekennt: « Ich liebe die Weisheit. » Der Schauspieler wird von dem Wunsche getragen, die von Geisteshelden geschaffenen Gestalten selbst darzustellen, indem er ihr Seelenleben mit seinen Aeusserungen sich zum Eigentum macht. Es fordert jede Berufsart von ihrem Jünger eine Veranlagung, die mit ihr korrespondiert. Weil dem Hänschen zu sehr der Kleister roch, konnte er kein Buchbinder werden. So macht auch der Beruf der Krankenpflege darin, dass er an die Ausübenden besondere Forderungen stellt, keine Ausnahme. Er legt sogar ein sehr reichhaltiges Register von Ansprüchen demjenigen vor, dessen Wahl auf ihn gefallen. Obenan heisst es in demselben: « Sei verschwiegen! » Wohl gemerkt,

es heisst nicht: «Schweige!» sondern: «Sei verschwiegen!» Etymologisch gleichen sich beide Ausdrücke sehr, begrifflich aber decken sie sich keineswegs ganz; denn während der eine die Tätigkeit bezeichnet, gibt der andere einen Zustand wieder und verstärkt in dieser Weise den Begriff in hohem Masse. Also soll jede Krankenpflegeperson sich in fortwährendem Zustande des Verschwiegenseins befinden. Wo aber eine Forderung ist, da muss auch eine *Begründung* zu derselben sein. Wenn einem Krankenpfleger oder einer Krankenpflegerin ans Herz gelegt wird: «Sei verschwiegen», so werden beide von ihrem Berufe eine Auffassung gewinnen, die sie die Notwendigkeit dessen, was man von ihnen verlangt, lehren wird. Sie werden sich beide sagen: Wenn wir Verschwiegenheit beobachten sollen, so muss uns in unserer Tätigkeit viel anvertraut werden, so muss unser Beruf eine *Vertrauensstellung* sein.

Und dass er das ist, können alle erfahren, wenn sie sich die Mühe geben wollen, einmal im Geiste eine Krankenpflegeperson in ihrem Amte zu begleiten. Da ist in erster Linie der Kranke, der zu dem, der ihn pflegen soll, zu sagen scheint: «Hier bin ich mit Leib und Seele, nimm mich und tue dein Bestes!» Was die Lippen nicht aussprechen, das verkündet seine gleichsam gläubige Dahingabe in die Hände seines Pflegers, dem er seine körperlichen und seelischen Geheimnisse preisgibt. Wird mir nicht ein unendliches Vertrauen entgegengebracht, wenn mir jemand, dem ich ein Fremder, alles das enthüllt, was er vor Bekannten, vielleicht gar vor Freunden ängstlich hütete, davon nur wenige Auserwählte etwas wussten, damit der lieben Eitelkeit oft einen gewaltigen Stoss versetzend? Ich bin selbst Krankenpflegerin, und die Hoheit meines Berufes in seiner Eigenschaft als Vertrauensstellung greift mir immer von neuem ans Herz, wenn der kranke Mensch vor mir liegt und nichts vor mir verbergen kann.

Es hat Nächte gegeben, wo ich durchschauert wurde von der heiligen Verpflichtung: «Sei verschwiegen», wenn in wilden Fieberphantasien mein Kranker seine süssesten und seine dunkelsten Geheimnisse auskramte, mir von seinen tiefsten Leiden, seinen höchsten Freuden erzählte, sich anschuldigte und um Verzeihung bettelte. Ich muss gestehen, dass ich öfters hätte fliehen mögen vor den Ausbrüchen der menschlichen Leidenschaften, besonders vor den Tränen, die in meine Seele gleich heissen Tropfen fielen, und deren unfreiwillige und unbegehrte Zeugin ich war. Ich bin mir stets der hohen Vergünstigung bewusst, die mir mein Beruf damit gewährt, dass er mir den Menschen in seiner tiefsten Erniedrigung anvertraut, physisch ohnmächtig und physisch seiner selbst nicht Herr, und das Aequivalent, das ich dafür bieten kann, ist Verschwiegenheit hinsichtlich alles dessen, was meinen Kranken betrifft.

Dann ist es der Arzt, der in Anbetracht des Vertrauens, das er in die Krankenpflegeperson setzt, es derselben zur Pflicht macht, dass sie verschwiegen sei. Von ihm erfährt sie, wie es tatsächlich um den Kranken bestellt ist. Sie steht da oft vor erschütternden Wahrheiten, die, kämen sie zur Kenntnis ihres Schützlings, den Zustand desselben verschlimmern, vielleicht seinen Tod herbeiführen könnten. Sie schweigt und geht auf seine hoffnungsvollen Pläne ein bis zum letzten Augenblick; «noch am Grabe pflanzt sie die Hoffnung auf». So bleibt sein Ende durch ihre Verschwiegenheit ungetrübt, und dieses Bewusstsein kann ihr die Pflicht derselben zu einer willkommenen machen, wie schwer sie ihr auch oft werde im An-

gesichte der ergreifenden Szene vor ihren Augen: Da kämpft ein blühendes Menschenkind mit dem Tode und will sich seiner Macht nicht beugen. Möchte da die Krankenpflegerin nicht in die Knie sinken und ausbrechen: «Warum nur, warum?» Aber nein, sie hat verschwiegen zu sein in bezug auf Worte und Gefühle. Auch von vielen ihrer Handlungen verlangt der Arzt als Gegenleistung seines Vertrauens, dessen er die Krankenpflegeperson als seines Helfers am Krankenbette würdigt, dass sie verschwiegen seien. So sind z. B. gewisse Täuschungen bei der erfolgreichen Behandlung von Nervenkranken unerlässlich. Ich darf einen Morphiumsüchtigen nicht darüber aufklären, dass ich ihm statt des geschätzten Narkotikums *aqua destillata* injiziert habe. Den Kranken, dem ich 1,0 g einfachen Zuckers in einer Kapsel gereicht, muss ich in seinem Wahne lassen, er habe das gewünschte Trional genossen. Die Ansichten über die sittliche Berechtigung eines solchen Verfahrens können verschieden sein; soviel aber steht fest, dass eine derartige Verschwiegenheit dem kranken Körper stets zum Besten gereicht.

Dann ist es in dritter Linie die Familie des Kranken, in die die Krankenpflegeperson meist nach kurzer Zeit einen tiefen Einblick gewinnt, und der gegenüber sie die moralische Verpflichtung: «Sei verschwiegen» übernimmt. In einem Hause, wo ein Kranker oder gar ein Sterbender liegt oder wo man die Genesung nach langem Leiden wie ein Frühlingsfest feiert, da streifen die Menschen im Innern ihrer Räume den Firnis des Gleichmuts ab, den sie vor der Welt da draussen zur Schau tragen. Da sind sie am Morgen hoffend, am Abend zu Tode betrübt, da sind sie verzweifelt, da sind sie himmelhochjauchzend; da geben sie sich, wie sie fühlen, und bei diesem gleichsam Sichgehenlassen offenbaren sie dem Pflegenden manches persönliche Geheimnis, oft ihre ganzen Familienverhältnisse. Sie erleuchten ihm gleichsam alle Ecken ihres Hauses und ihres Herzens. «Wozu vor einer Schwester etwas verheimlichen? Sie ist ja eine Schwester!» Ich habe diese Worte nicht nur einmal, nein sehr häufig aussprechen hören, und sie waren mir stets geschickt, um mich an die Verantwortlichkeit meines Berufes als eine Vertrauensstellung zu erinnern.

Ein Blick auf die Folgen, die aus Indiskretionen seitens der Krankenpflegeperson zu erwachsen vermögen, kann nur dazu dienen, ihr die Ausübung der Verschwiegenheit besonders dringend anzuempfehlen. Da handelt es sich z. B. um wirtschaftliche, soziale und familiäre Konsequenzen, die peinlich, oft geradezu schädigend und vernichtend für den ausfallen können, an dem die Krankenpflegeperson ihren Vertrauensbruch begeht. Eine Pflegerin gewinnt sehr rasch nach ihrem Eintritt in ein Haus, in welchem sie pflegen soll, einen Ueberblick über die pekuniären Verhältnisse der Familie, und die Sicherheit dieses Ueberblicks wächst mit der Umgebung in der Anwendung desselben und wird durch den Umstand begünstigt, dass man ihr in vielen Fällen die Leitung der Wirtschaftskasse anvertrauen muss. Durch Blossstellung der zu ihrer Kenntnis gelangten Verhältnisse würden sich die betroffenen Personen äusserst kompromittiert fühlen; denn bei den meisten sind wirtschaftliche Mängel die Achillesferse, und von vielen werden sie als demoralisierend empfunden. Ein Verraten von geschäftlichen Misslichkeiten des Hauses, in welchem die Krankenpflegeperson arbeitet, kann unter Umständen seinen Kredit für immer erschüttern und seinen Bankerott zum Ausbruch bringen. Die soziale Stellung der ganzen Familie oder einer einzelnen Person kann vernichtet werden, wenn Pfleger und Pflegerin unbe-

wusste und unbedachte Aeusserungen und Handlungen, deren Kenntniss nicht für einen dritten bestimmt ist, an die Oeffentlichkeit bringen und sie der allgemeinen Kritik preisgeben. Es enthüllt mir z. B. ein Typhuskranker in seinen Delirien eine Gedanken-, Wort- oder Tatsünde. Spräche ich darüber, so schnitte ich ihm vielleicht nicht nur temporär, sondern für immer seine Ehre ab. Ein anderer enthüllt mir, bewusst oder unbewusst, Ansichten, die mit seiner gesellschaftlichen Stellung nicht in Einklang stehen. Er würde derselben verlustig gehen, könnte ich nicht verschwiegen sein. Da ist z. B. ein Dritter, der mir eine Erfindung enthüllt, an die er Jahre seines Lebens gesetzt und die er der Welt zugänglich machen wollte, als ihn die geistige und körperliche Erschöpfung aufs Krankenlager warf. Zu einem vernichteten Manne würde ich durch Entwendung seines köstlichen Geheimnisses den machen, der auf diese Karte seine ganze Existenz gesetzt hatte. Krankenpflegepersonen können die böse Saat der Zwietracht in den Familien säen, wenn sie die Worte des einen zum andern tragen. Wenn sie über Angelegenheiten, die vor ihnen erörtert werden aus dem Wunsche, sich das Herz zu erleichtern, und die oft äusserst delikater Natur sind, in taktloser Weise vor andern sich ergehen, kann auf sie der Vorwurf fallen, dass sie ein Glück unterminiert, seinen Zusammenbruch verursacht haben. Angesichts dieser oft schrecklichen Möglichkeiten, die aus dem Nichtverschwiegensein einer Krankenpflegeperson erwachsen, muss sich diese die Forderung der Verschwiegenheit zur Kardinalforderung ihres Berufes machen. Abgesehen von der moralischen Last, die Pfleger und Pflegerin sich schaffen durch Ungehorsam gegen die berufliche Pflicht der Verschwiegenheit, vermögen sie sich durch denselben auch äussere Unannehmlichkeiten zuziehen. Durch Schwatzhaftigkeit können sie sich z. B. in juristische Sachen verwickeln, sich gesellschaftlich in eine schiefe Lage bringen, unter Umständen ihrer Berufsstellung verlustig gehen, die eben nur dann gedeihlich verwaltet werden kann, wenn Verschwiegenheit die Basis ist, auf die sie sich gründet. — Nichts ist hässlicher, als wenn man in grössern oder kleinern Krankenhäusern den Eindruck gewinnt, als seien es Wespennester, in die man geraten. Eine Krankenpflegeperson, die mit ihren Erlebnissen bei dem einen Kranken einen andern vertraut macht, begeht nicht nur eine Taktlosigkeit wie jeder, der irgendeiner Lebensstellung Klatsch verursacht oder denselben begünstigt, sondern sie entwürdigt geradezu ihren Beruf, der den Stempel «Selbstverleugnung» trägt und sich deshalb nicht mit Klatsch vertragen kann, welcher dem Bestreben entspringt, sich interessant zu machen, die eigene Persönlichkeit mehr oder weniger in den Vordergrund treten zu lassen.

Der Krankenpflegeberuf verlangt in seiner Eigenschaft als Beruf der Selbstverleugnung auch eine Verschwiegenheit, die die Krankenpflegeperson in bezug auf sich selbst anwenden muss. Wenn sie die Pflege eines Kranken übernimmt, so sagt sie sich: «Ich diene.» Dienen aber erfordert ein Verschweigen persönlicher Wünsche, ja, man möchte sagen: ein Verschweigen der Individualität. Ich habe mich meinem Kranken zu akkomodieren und nicht er hat sich meiner Persönlichkeit anzupassen. Meine Gegenwart soll ihm nicht eine Last, sondern eine Erleichterung sein. Meine eigenen Interessen habe ich ihm gegenüber solange gänzlich zu verschweigen, bis er sich selbst danach erkundigt. Und das wird er eben nur dann tun, wenn ich mich ihm gegeben habe, als sei er der einzige, der mein Denken und Tun erfüllte. So allein komme ich auch zu einer psychischen Einwirkung

auf meinen Schutzbefohlenen. Ich gelange durch meine Verschwiegenheit zu der bestimmten Gewalt, die mir im Krankenzimmer gebührt. Eine Krankenpflegeperson muss auch Verschwiegenheit in bezug auf sich selbst insofern beobachten, als sie sich hüten muss, ihr Interesse an ihrem Kranken und seinen persönlichen Verhältnissen durch taktlose Fragen zu bekunden. Ein erzwungenes Vertrauen würde ihr wenig zur Freude gereichen, und für den, der es unfreiwillig gegeben, müsste die Erinnerung daran immer peinlich und tief verletzend sein. Wie Pfleger und Pflegerin alles hören, alles sehen und stets schweigen sollen, so müssen sie auch zu Zeiten nichts sehen und nichts hören wollen. Der Takt allein kann ihnen hierin Lehrmeister sein, stets das Richtige zu treffen. Wo dieser nicht als Gabe ruht, da muss er möglichst anerzogen werden; denn die Art von Verschwiegenheit, die er den Ausübenden eingibt, ist eine dringende Notwendigkeit für die Krankenpflege als einen Beruf der Selbstverleugnung. Gleichsam als höchsten Egoismus kann man dieses sich auf die eigene Person hauptsächlich beziehende Verschwiegensein der Krankenpflegeperson bezeichnen, weil es allein zur wahren Befriedigung im Berufe führt, also zum Glück — deshalb lege ich mir und meinen Berufsgenossen und -genossinnen in der Ferne und in der Nähe die Forderung: « *Krankenpflegepersonen müssen verschwiegen sein!* » recht dringend ans Herz. Die Notwendigkeit derselben lehrt uns unser Beruf täglich, und er ist ein herrlicher Beruf, dessen wir uns würdig machen müssen.

(*Deutsche Krankenpflege-Zeitung*, 1900.)

Formation du personnel infirmier spécialisé pour les maladies nerveuses et mentales.

Après les infirmières hospitalières et privées, après les infirmières d'hygiène maternelle et infantile, après les infirmières-visiteuses, voici que les maisons de santé ont établi un plan d'études pour leur personnel. Il est vrai que, jusqu'à ces dernières années, nos établissements pour maladies nerveuses et mentales ne disposaient guère d'un personnel spécialisé.

Le programme d'études qui suit comble donc une lacune; il a été élaboré par la Commission des asiles de la Société suisse de psychiatrie, avec la collaboration du personnel. Nous sommes persuadés que notre personnel infirmier suisse prendra connaissance avec grand intérêt de ce programme minimum, et approuvera cette initiative qui cherche à améliorer les qualités professionnelles des nombreux infirmiers et infirmières qui se vouent aux soins des aliénés et des nerveux.

Notes explicatives.

I. Ce plan d'études doit être considéré comme un programme minimum et n'est qu'une simple proposition basée sur les expériences faites. Pour la préparation aux examens, il est recommandé de s'en tenir, dans la mesure du possible, aux principales subdivisions mentionnées dans le présent programme. En ce qui concerne les points accessoires, toute latitude doit être laissée à l'initiative individuelle.

II. Dans la plupart des établissements, les sujets d'examens ont jusqu'à présent été traités dans deux cours séparés:

- a) une combinaison d'un enseignement portant sur les soins à donner aux malades et d'un cours de samaritains, adaptée aux conditions des établissements;
- b) un cours spécial concernant les soins à donner aux malades nerveux et mentaux.

Ces deux cours ont lieu soit pendant deux semestres consécutifs, soit pendant deux hivers. En général, des leçons rapprochées et plus fréquentes ont donné de meilleurs résultats que des cours de trop longue durée. Un certain relâchement peut facilement se produire si le cours se prolonge trop longtemps. De très bons pédagogues peuvent seuls se risquer à traiter les sujets d'études pendant un certain nombre d'heures très espacées.

III. Les exigences ne doivent pas être trop élevées. A côté des matières indispensables, on visera plutôt à faire ressortir ce qui est caractéristique qu'à donner un enseignement tout à fait complet. Les cours doivent être adaptés au degré d'instruction du personnel. Les leçons doivent être claires et simples. On donnera surtout de l'importance au côté pratique et aux démonstrations.

IV. Il est recommandé aux élèves de prendre des notes et de les mettre ensuite au net, mais les candidats doivent, tout d'abord, y être bien préparés. On peut aussi dicter un court résumé à la fin de chaque leçon. Une grande partie du temps sera consacrée aux répétitions, entretiens, commentaires, explications touchant aux points obscurs, etc.

V. On insistera tout particulièrement sur l'étude du caractère. Il est important que cet enseignement soit donné par des médecins ayant des capacités pédagogiques spéciales et que ces leçons soient très soigneusement préparées.

VI. Le but de l'enseignement est de préparer les infirmiers à devenir les collaborateurs des médecins, d'une part, par l'acquisition des connaissances nécessaires à l'exercice de la profession d'infirmier, d'autre part, en développant en eux les qualités de caractère indispensables.

VII. Ce qui importe avant tout, c'est l'esprit dans lequel le cours est donné. Les directeurs des cours doivent sans cesse avoir présent à l'esprit qu'une bonne préparation peut, dans une grande mesure, éveiller l'intérêt pour la vocation d'infirmier et augmenter la satisfaction que l'on peut en retirer. Ce n'est qu'ainsi qu'une juste compréhension pourra être obtenue, tant au point de vue pratique qu'au point de vue théorique. Un infirmier pour maladies nerveuses et mentales, instruit et bien préparé, pourra être, pour le médecin comme pour le malade, une aide bien plus efficace qu'un infirmier qui a été mal instruit ou pas du tout.

I^{er} Cours: Soins à donner aux malades physiques.

A. Cours théorique

(au moins 20 leçons de
 $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ d'heure)

1.)
2.) Anatomie et fonction du corps humain
3.) avec démonstrations au moyen du sque-
4.) lette et de l'être vivant. Eventuelle-
5.) ment autopsie.
6.)

B. Cours pratique

donné par le personnel infirmier supérieur
ou par des sœurs (au moins 20 heures)

1. Connaissance du matériel.
2.)
3.) Pansements.
4.)
5.) Transport.
6.)

A. Cours théorique(au moins 20 leçons de
 $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ d'heure)

- | | | |
|-----|---|--------------------|
| 7. | } | Premiers secours. |
| 8. | | |
| 9. | | |
| 10. | } | Hygiène. |
| 11. | | |
| 12. | | |
| 13. | } | Soins aux malades. |
| 14. | | |
| 15. | | |
| 16. | | |
| 17. | | |
| 18. | | |
| 19. | } | Répétitions. |
| 20. | | |

B. Cours pratiquedonné par le personnel infirmier supérieur
et par les médecins (au moins 20 heures)

- | | | |
|-----|---|--------------------|
| 7. | La technique du lit. | |
| 8. | Decubitus. | |
| 9. | Service du malade. | |
| 10. | Changement de linge. | |
| 11. | } Observation du malade: température, | |
| 12. | | pouls, graphiques. |
| 13. | } Médicaments, toilette, bains, maillots, | |
| 14. | | etc. |
| 15. | | Premiers secours. |
| 16. | } Répétitions. | |
| 17. | | |
| 18. | | |
| 19. | | |
| 20. | | |

II^e Cours: Soins à donner aux malades nerveux et mentaux.

- | | | | | |
|-----|--|---------------------------------------|--|---|
| 1. | Système nerveux normal et pathologique. | 1. | } Service intérieur: | |
| 2. | Démonstrations. | 2. | | } Répétitions et application des branches |
| 3. | Quelques notions psychologiques fondamentales. | 3. | | |
| 4. | Les asiles. Historique. | 4. | | |
| 5. | } | 5. | } Soins spéciaux: manières d'aborder les malades; transports; suicidaires; malades dangereux; fugues; négativisme; refus d'alimentation; gâteaux; bains; ponction lombaire, etc. | |
| 6. | | | | |
| 7. | | } Les maladies nerveuses et mentales. | | |
| 8. | | | | } Les symptômes. |
| 9. | | | | |
| 10. | } Observation des malades; rapports écrits et oraux. | | | |
| 11. | | } Médications. Traitements spéciaux. | | |
| 12. | | | } Maladies physiques chez les aliénés. | |
| 13. | } Soins aux aliénés. | | | |
| 14. | | | | |
| 15. | | | | |
| 16. | Thérapeutique par le travail. | 16. | } Exemples pratiques; démonstrations, discussions de cas spéciaux, etc. | |
| 17. | } Prévoyance sociale. | | | |
| 18. | | | | |
| 19. | | } Caractérologie. | | |
| 20. | } Formation du caractère et auto-éducation. | | | |

Prescriptions concernant les examens de gardes-malades spécialisés pour maladies nerveuses et mentales.

1. Les examens ont lieu, s'il y a suffisamment d'inscriptions, au printemps et en automne, dans les établissements que la Commission des asiles aura désignés. Suivant les cas, on réunira les élèves de plusieurs établissements.

La préparation aux examens se fera, de préférence, en suivant le plan d'études établi par la Société suisse de psychiatrie.

2. Les examens seront passés devant une commission dont le président sera nommé par la Société suisse de psychiatrie et les autres membres par

la Commission des asiles. Le directeur de l'établissement où a lieu l'examen, ainsi qu'un représentant du personnel, en font partie d'office.

3. Le président de la commission d'examens se prononce, d'accord avec les autres membres de la commission, sur la valeur des pièces exigées par l'art. 6. Il fixe la date et le lieu des examens, reçoit les inscriptions dans les délais prescrits, convoque les candidats et préside aux épreuves. Il avise la direction du service sanitaire du canton intéressé du lieu et de la date de l'examen.

4. La commission peut autoriser d'autres personnes à assister aux examens en qualité d'auditeurs.

5. Les membres de la commission d'examens recevront le remboursement de leurs frais et une indemnité journalière.

6. Peuvent se présenter aux examens:

A. Les élèves des écoles de gardes-malades pour maladies nerveuses et mentales qui seront jugés aptes par leurs professeurs et qui auront travaillé au moins un an dans une des écoles spéciales.

B. Les candidats instruits ailleurs et ayant exercé la profession pendant plus de deux ans.

Ils devront envoyer: 1° un formulaire d'inscription dûment rempli et signé; 2° un curriculum vitae autographe; 3° une finance d'inscription fixée par la Commission des asiles.

7. Les examinateurs seront désignés par le président de la commission d'examens, d'accord avec le directeur de l'asile où ces derniers ont lieu. Ils seront choisis, autant que possible, parmi les directeurs des cours.

L'examen a lieu isolément ou par groupe; il comprend les branches suivantes:

A. *Examen théorique*: a) éléments d'anatomie et de physiologie, particulièrement du système nerveux et notions de psychologie; b) hygiène mentale, prévoyance, assistance; c) maladies physiques: connaissance des maladies et soins aux malades; d) maladies mentales: connaissance des maladies et soins aux malades.

B. *Examen pratique*: a) soins aux malades physiques et premiers secours; b) soins aux aliénés; c) présentation d'un rapport.

8. Les candidats en possession d'un diplôme de garde-malade non-spécialisé subissent un examen portant sur les branches suivantes:

A. *Examen théorique*: a) éléments d'anatomie et de physiologie du système nerveux avec notions de psychologie; b) hygiène mentale, prévoyance, assistance; c) maladies mentales: connaissance des maladies et soins aux malades.

B. *Examen pratique*: a) soins aux aliénés; b) présentation d'un rapport.

9. Il sera donné une note pour les examens théoriques et une note pour les examens pratiques (6 = très bien; 5 = bien; 4 = suffisant; 3 = faible; 2 = insuffisant; 1 = mauvais).

10. La note définitive résultera de l'addition divisée par trois des notes de l'examen théorique, de l'examen pratique, et de la note obtenue à l'asile.

11. Tout candidat ayant une note définitive inférieure à 3,5 a échoué. Il ne peut se représenter plus de deux fois et devra observer un délai minimum de six mois avant d'être admis à un nouvel examen.

12. Le candidat qui a subi avec succès l'examen reçoit un certificat signé par le président de la commission. Ce certificat ne contient aucune note, mais seulement l'attestation que le résultat a été « très bon » (6—5,4), « bon » (5,3—4,4), ou « satisfaisant » (4,3—3,5).

13. Le diplôme n'est délivré qu'après un stage pratique reconnu d'une durée de trois ans dans un établissement psychiatrique et sur préavis du directeur.

Brief aus Nordamerika.

Juli 1930.

Letztes Jahr, am 7. Juli, sind wir Schweizerpflegerinnen in Montreal gelandet, um dem internationalen Kongress beizuwohnen. Daran anschliessend bin ich ein Jahr hier drüben geblieben und habe den Lesern des « Grünen Blättlis » viel zu erzählen. Ich bin jetzt am Ende meines Aufenthaltes, die schöne Umgebung des « Lake George » geniessend, und fahre am 9. Juli ab New-York wieder zurück in die Schweiz. Am Anfang hätte ich nie geglaubt, dass ich so lange bleiben könnte, denn trotz den Verbindungen mit Schwestern und Leiterinnen von Spitälern, die man durch den Kongress hatte, sah es sehr wenig verheissungsvoll aus punkto Arbeit. In Kanada kann man ohne weiteres bleiben vom Staate aus, aber es ist überfüllt von kanadischen Pflegerinnen, und somit fällt wenig Arbeit ab für Ausländerinnen. Als ich mit einer Stellenvermittlung in Verbindung trat, wurde mir erklärt, dass ich als erstes unbedingt ausser einem Schuldiplom auch ein Staatsdiplom vorweisen können sollte, um sofort eingeschrieben werden zu können. Meine Erklärung, dass dies bei uns nur noch eine nicht organisierte Sache sei und die Verteidigung unserer guten Schulen nützte nichts. Es wurde mir vorgeschlagen, Papiere einzusenden und von meiner Oberin ausfüllen zu lassen, welche dann bei einer Sitzung geprüft würden. Da dies sehr lange gedauert hätte, habe ich davon abgesehen. Ich möchte somit Herrn Dr. Ischer herzlich bitten, soviel wie möglich dazu beizutragen, um uns zu einem Staatsdiplom zu verhelfen und uns damit nach aussen gleichwertig zu stellen und es uns im Ausland zu erleichtern. Es ist sehr schwer, zuerst durch die Arbeit ein gleichwertiges Können beweisen zu müssen, wo es sich nur um ein Papier handelt, das einem eine freie Bahn brechen würde.

Ich habe dann erfahren, dass man ausländische Pflegerinnen in Tuberkulosesanatorien aufnimmt, und das Glück gehabt, in einem derselben für drei Monate Arbeit zu bekommen, nachdem ich schon mit einer Stellenvermittlung für « governesses » und « baby-nurses » in Verbindung getreten war, als solche man immer Arbeit findet, und ich doch wenigstens eine Erfahrung machen wollte da drüben. Somit war ich einige Sommermonate in der Nähe Torontos, einer sehr schönen Stadt, am Ontariosee gelegen, und habe dort meinen Anfang gemacht. Die Behandlung der Patienten besteht namentlich in jahrelanger Bettruhe und allgemeiner guter Verpflegung, da man eben nicht unsere gute Schweizerbergluft und Sonnenwirkung hat. Wir hatten auch etliche schwere Fälle darunter und manchen Todesfall. Auch hier ist die Arbeitsmethode sehr verschieden von unserer. Da ich das « Study-Visa » vom Zürcher amerikanischen Konsulat hatte für die U. S. A., welches ich niemals in Kanada bekommen hätte nach Erfahrungen anderer, so plante ich, nach New-York zu gehen. Im « American Journal of Nursing » suchte ich nach einem Kurs für

Diplomierte, deren es eine Menge gibt auf allen Gebieten, mit 10 bis 20 oder 50 Dollar Gehalt monatlich und freier Station. Nach einigen Bemühungen wurde ich zu einem Mutter- und Säuglingspflegekurs zugelassen und kam mit diesem schriftlichen Ausweis gut über die kanadische Grenze. Diese Allgemein-Neueindrücke von dieser Stadt, den Menschen und dem Leben überhaupt überwerfen einen förmlich. Ich war froh, dass mir das Arbeitsgebiet nicht neu war, dessen ungeachtet ich noch Mühe genug hatte, der Sprache und des ganz andern Arbeitssystems wegen zu folgen. Ausser der Pflege der Mütter und Säuglinge selbst wurde man im Operations- und Gebärsaal eingeführt, wo man unter Aufsicht des Arztes zur Entbindung von ein bis zwei Fällen kam, um im Notfalle einige Sicherheit zu haben. Man war in der Poliklinik- und Distriktpflege tätig, wo man zu Geburten gerufen wurde mit einem Arzt. Die Ausrüstung dieser Heimpflege hauptsächlich war interessant kennenzulernen. Der theoretische sowie der praktische Teil war sehr interessant und weitgreifender, als wir es unseren Pflegerinnen geben in der Schweiz. Die amerikanische Pflegerin ist allgemein weiter wissenschaftlich ausgebildet und steht deshalb eher als Kollegin neben und nicht unter dem Arzt, und ihre Qualität als Pflegerin wird von einem andern Gesichtspunkte aus geschätzt als bei uns. Ich habe mich nie recht wohl gefühlt unter dieser Routinearbeit, sehe aber nicht ein, dass die mehr wissenschaftliche Einstellung der andern schaden muss. Das würde bei uns wohl nicht der Fall sein, denn wir selbst sind anders geartet als die Amerikanerin, und schliesslich ist es persönlich. Die Organisation eines Spitalbetriebes ist ja wohl vorbildlich, sie haben auch mehr Mittel und Pflegerinnen zur Verfügung. Meistens arbeitet man von morgens 7 Uhr bis abends 7 Uhr mit drei Freistunden, oder dann ist der Achtstundenbetrieb eingeführt. Ich habe eingesehen, dass man mit genügend Freizeit und Ausspannung viel freudiger arbeitet auf die Dauer und dass mit gut eingeführten Rapporten die Arbeit und der Patient nicht leidet. Allerdings verlangt das Tempo, mit dem gearbeitet wird, und der ganze Einfluss einer solchen Grossstadt mehr Ruhezeit. Die frühen Abendstunden habe ich als das Schönste empfunden. Nach dem dreimonatigen Kurs habe ich noch weitere vier Monate in diesem Spital gearbeitet mit vollem Gehalt, somit blieb mir mehr Zeit, New-York selbst zu geniessen. Ich habe mich noch erkundigt, wie es mit der Arbeit für ausländische Pflegerinnen steht, um es andern sagen zu können, die sich dafür interessieren. Ausländerinnen können auf einigen privaten Stellenvermittlungen oder sogenannten « Commercial registries » Arbeit bekommen, eher Privatpflegen als Spitalanstellungen, da es den Spitälern offiziell nicht erlaubt ist, nicht-amerikanische Pflegerinnen aufzunehmen. Und zwar muss man als « undergraduate » arbeiten d. h. nicht vollausgebildet, was z. B. einen Gehaltsunterschied von 28 Dollar per Woche oder 6—8 Dollar pro Tag anstatt 8—10 Dollar bedeutet. Sie kann aber dieselbe Arbeit tun wie die « graduate nurse », da es sich sehr oft nur um Zahlungsunmöglichkeit des Patienten handelt. Eine andere Stellenvermittlung verlangt drei Ausweise von drei verschiedenen amerikanischen Spitälern oder Aerzten, wo man schon gearbeitet hat. Im grossen und ganzen ist es nicht leicht und hängt sehr vom Glück ab. Für Privatpflegen ist es auch anzuraten, zuerst in einem Spital zu arbeiten, um die Methode kennenzulernen und sicher zu sein, den Arzt zu verstehen. Wenn man hierbleiben will, tut man am besten, das amerikanische Examen zu machen, um freie Bahn zu bekommen. Amerika ist in allen Staaten über-

füllt von Pflegerinnen sowie in Kalifornien, und die Statistik ist nicht erfreulich, und es ist sicher nicht leicht, sich einen Weg zu bahnen. Als «baby-nurse» hat man noch am meisten Aussicht, unterzukommen. Ich würde auf alle Fälle sehr empfehlen, ein ins Englisch übersetztes, notariell beglaubigtes Schuldiplom mitzunehmen, welches mir sehr dienlich war. In einem Jahr lebt man sich ziemlich gut ein, so dass man sich leichter zurechtfindet in den andern Verhältnissen. Es hat mir in vielem sehr gut gefallen, und andernteils vermisst man auch sehr viel unter diesem sehr unabhängigen Menschen-schlag, wo man sich sehr einsam fühlen kann. Amerika hat mir in seiner Einstellung auf die Realität und den Moment einen grossen Eindruck gemacht, und ich finde, es sprühe überall von Grosszügigkeit. Ich möchte es nicht missen in meinem Leben.

Mit herzlichen Grüssen

Eure Schwester *Claire Sievers*.

Weltbund der Krankenpflegerinnen.

Fräulein Christine Reimann, Sekretärin des Weltbundes für Krankenpflegerinnen, schickt uns einen Abschnitt eines Briefes, den sie aus Amerika erhalten hat. Einige unserer Leser wird es sicherlich interessieren, zu vernehmen, wie es mit der Arbeitsmöglichkeit für ausländische Pflegerinnen in Amerika steht. Der Brief gibt einen Beschluss wieder, der anlässlich der Jahresversammlung der staatlichen Krankenhausvereinigungen in Milwaukee am 7. Juni gefasst wurde und der folgendermassen lautet:

«Dass durch den Weltbund der Krankenpflegerinnen und durch das Fachorgan «Die Weltrundschau der Krankenpflege» an die Krankenpflegezeitschriften aller Länder ausserhalb der Vereinigten Staaten die Mitteilung gemacht werden sollte, dass unter den Krankenpflegerinnen der Vereinigten Staaten zurzeit sehr grosse Arbeitslosigkeit herrsche und dass das Arbeitsgebiet für Krankenpflegerinnen in diesem Lande überfüllt sei.»

Vielleicht dient diese Mitteilung dazu, dass das eine oder andere Mitglied unseres Verbandes, das Gelüste hätte, nach Amerika zu ziehen, sich zweimal überlegt, bevor es diesen Schritt tut, um nicht an der Küste wieder Europa zugeschickt zu werden.

Red.

Von Schwesternausbildung und Interessen.

Alle an der wichtigen und verantwortungsvollen Aufgabe der Schwesternausbildung Beteiligten seien hingewiesen auf das neueste Programm des Ausbildungsausschusses des Weltbundes der Krankenpflegerinnen. Dieses erscheint *deutsch* in der diesjährigen Mainummer und *französisch* in der Märznummer der «Weltrundschau der Krankenpflege». Nur auf einen Punkt möchte ich hier hinweisen. Interessant ist, dass in diesem Programm Psychologiestunden sehr empfohlen sind, also gerade das, was auch auf dem Internationalen Kongress für Geisteshygiene vom 5. bis 10. Mai dieses Jahres in Washington nicht stark genug betont werden konnte, besonders als grosse Hilfe in der Arbeit für die Schwester selbst.

Da eine Schwester nie zu gut ausgebildet, nie zu tüchtig sein kann, möchte ich den genannten Bericht allen, denen Schwesternausbildung ange-

legen und Herzenssache ist, vor allem unsern Lehroberschwestern, dringend anraten. Aber auch Schülerinnen können von dieser Lektüre, die ihnen die verschiedenen « Pflichten und Aufgaben der Berufsschwester » klar veranschaulicht, viel Wertvolles und Nutzbringendes lernen.

Wir dürfen aber, ja sollen unsere Interessen nicht *nur* auf den Beruf und zumal die Verhältnisse im eigenen Lande beschränken, ansonst gar leicht geschehen mag, was eine Schwester einmal treffend ausdrückte mit den Worten: « Man sollte eigentlich nicht sagen, er ging auf in seinem Beruf, richtiger wäre meist, er ging unter darin. » Hüten wir uns vor diesem Untergehen, das meist enge Ansichten und eine gewisse innere Armut mit sich bringt! Halten wir unsern Interessenskreis weit und suchen wir Anregung! Gewiss würden die mancherlei kleinen Streitigkeiten und Eifersüchteleien, die einem bisweilen das Leben erschweren und die man manchmal in Schwesternkreisen trifft, zurückgehen, wo die Schwestern nicht ein geistiges Horizontlein, sondern einen Horizont haben. Und wie rasch wird man oft durch ein anregendes Gespräch belebt und frei von dem drückenden « Moralischen », den wir wohl alle kennen.

Wer irgend kann und Interesse hat, abonniere doch die zweimonatlich erscheinende « Weltrundschau », Preis Fr. 10 pro Jahr. Probenummern können bezogen werden vom I. C. N. (International Council of Nurses), 14, Quai des Eaux-Vives, Genf.

Die Zeitschrift bringt stets interessante, das ganze Pflegegebiet umfassende Aufsätze in Deutsch, Französisch und Englisch, sowie oft illustrierte, kurze Berichte über den Krankenpflegestand in den vielen dem Weltbund angeschlossenen Ländern. So lesen wir zum Beispiel, um nur einiges anzuführen, in der Mainummer über Schwesternausbildung in Indien, das Examen in China, « Billroth und das Rudolfinerhaus »; in der Aprilnummer 1929: « Schwesternarbeit unter Führung Professor Pirquets »; Oktober 1929: « Aus dem nationalen Aussätzigenasyl auf den Philippinen » und viel anderes mehr. Da stets eine Anzahl der Aufsätze in Englisch sind, könnte das Blatt vielleicht auch etwa von einer Abteilung zusammen abonniert werden und die englischsprechenden Schwestern auf derselben diese Berichte den andern mitteilen, was wohl oft anregende Tischgespräche gäbe.

Denn indem wir auf solche Weise über die Grenzen unseres eigenen kleinen Vaterlandes hinausschauen, die Hebung des Pflegeberufes auf der ganzen Welt verfolgen und erfahren, wie in andern Ländern und Spitälern gearbeitet wird, weitet sich unser Blick, sicher kein Schaden weder für unsere Arbeit noch Patienten, und es ist ermutigend zu sehen, dass Schwestern jeden Landes (nicht nur bei uns) mit Schwierigkeiten zu rechnen, sie zu überwinden haben und bestrebt sind, das Ansehen des Berufes zu fördern.

Miss Reimann, die freundliche, sich sehr eifrig einsetzende Sekretärin des Weltbundes und Herausgeberin der Weltrundschau, verdient es, sich über neue Abonnenten freuen zu können.

Schw. M. F.

Comment fonctionne une station de désinfection.

Dans les grandes villes, le service de désinfection est en général prévenu et appelé soit par la police, par les médecins, les dispensaires, les hôpitaux ou les particuliers eux-mêmes. Il envoie des équipes à domicile. Dans ce but il dispose de voitures automobiles, la plupart du temps blindées, fermées

hermétiquement, avec des appareils portatifs de désinfection, permettant de faire une désinfection *superficielle* des locaux et du mobilier.

On emploie deux sortes d'appareils pour la désinfection à domicile: 1° le vaporisateur au bi-chlorure de mercure (sublimé), dont l'usage ne comporte la fermeture de la pièce à désinfecter que pendant trois heures; 2° le vaporisateur de formol dont l'emploi exige une température minima de la pièce de 15 degrés environ et la fermeture hermétique de la chambre pendant 24 heures.

Il existe un service spécial de désinfection pour les maladies en cours; deux fois par semaine on se rend au domicile des malades pour chercher leur linge, et on le rend le lendemain. A la fin de la maladie, en même temps qu'on fait la désinfection en surface des locaux et des meubles, on emporte à la station la literie, les vêtements, les livres, etc.

La station elle-même comprend deux parties: le côté infecté, le côté non infecté, les appareils de désinfection faisant la séparation entre les deux côtés.

Tous les appareils s'ouvrent du côté infecté et du côté propre, mais ne peuvent s'ouvrir en même temps des deux côtés. En outre, la station dispose en général de plusieurs appareils: étuves à vapeur sous pression, étuves à formol, chambres à formol, chambres à soufre, lessiveuses désinfectantes, baquets de trempage.

L'étuve à vapeur, sous pression, à 115°.

L'étuve étant ouverte du côté infecté, on range les objets dans une es-pèce de chariot à claire-voie, sans les tasser, pour permettre la libre circulation de la vapeur. L'étuve étant chargée et la porte fermée, la vapeur sous pression arrive d'un générateur central. L'opération dure 21 minutes; on laisse échapper de la vapeur après les 7 premières minutes, après les 7 suivantes et puis à la fin, après 7 autres minutes. On opère de cette façon parce que, lorsque la vapeur arrive au contact d'objets froids, il se produit une condensation, et il reste un point de l'étuve où il n'y aura pas de vapeur chaude pouvant comprimer l'air froid; les objets se trouvant en cet endroit ne seront pas désinfectés.

On estime qu'après la deuxième détente de vapeur, il n'existe plus d'air froid à l'intérieur de l'étuve. Souvent les étuves sont du reste munies d'un enregistreur qui permet de vérifier le travail des ouvriers et qui rend impossible toute erreur ou toute faute.

La désinfection étant terminée, on ouvre l'appareil du côté propre, on fait sortir le chariot et on enlève les objets. Ils sont humides et chauds; alors on les secoue bien à l'air, et au bout de quelques minutes les surfaces sont sèches. On étale alors le tout sur des étagères à claire-voie.

Il faut se rappeler que l'étuve à vapeur, qui désinfecte d'une façon absolument sûre, ne peut pas servir pour tout ce qui est feutre, cuirs et fourrures; ces objets en sortiraient complètement racornis et durcis. On comprend dès lors qu'on se serve des étuves surtout pour la literie.

L'étuve à formol. On peut en régler la température et atteindre environ 120°. Dans les parois de l'appareil se trouvent deux baquets contenant le formol et une chaudière pour le chauffer, de façon à dégager l'aldéhyde formique. Cette étuve est arrangée de façon qu'on puisse y suspendre les objets les plus divers. Les livres par exemple seront suspendus à cheval sur des cordes.

Moins la température est élevée, plus il faudra d'heures de contact. Les livres seront laissés à 100° pendant huit heures, car leur désinfection est très difficile; les fourrures pendant six heures à 50°, ou même pendant douze heures. Ce n'est pas la durée qui abîme, mais la température. Pour les cuirs et fourrures, il ne faut pas dépasser 60°.

Dans la *chambre à formol*, on ne peut pas dépasser 70°. Elle est chauffée par des radiateurs. Le formol est mis à ébullition dans un autoclave placé à l'extérieur; les vapeurs arrivent dans la chambre par un petit tuyau et, pour bien les diffuser, on munit l'extrémité du tuyau d'une petite hélice.

La *lessiveuse désinfectante* est destinée au linge sale. Ce linge est trié, puis trempé dans une solution désinfectante, puis enfin bouilli à une température supérieure à 100°, après quoi il est rincé. On le passe dans uneessoreuse qui fait 1200 tours à la minute, puis les objets sont suspendus dans des armoires chaudes qui ne sont autre chose que des séchoirs à air chaud.

Pour les temps d'épidémies, on emploie encore les *baquets de trempage* pour le cas où les étuves ne pourraient pas suffire à toutes les désinfections. Les laines et flanelles peuvent aussi être désinfectées en les faisant tremper dans des solutions d'eau de Javel à 10‰; dans du crésyl du commerce à 4‰; dans du formol du commerce à 33‰ ou encore dans du sublimé à 1 pour mille.

Moins la température est élevée, plus le contact doit être long. Il faut se souvenir cependant que le procédé de trempage n'équivaut pas à celui de l'étuve.

Le personnel des stations de désinfection ne porte en général pas de masque, c'est peut-être une des causes de sa mortalité assez élevée, due en général à la tuberculose. Cependant, tous les agents venant de la ville ou ayant travaillé du côté infecté ne peuvent passer du côté désinfecté et changer d'habits pour rentrer chez eux, sans avoir pris une douche, sans s'être lavé les dents et avoir passé leurs vêtements de travail à l'étuve. Il va de soi qu'on met à leur disposition tout ce qu'il faut pour leur toilette, savon, brosses à dents, dentifrice, peignes, etc.

Das Hôtel-Dieu in Beaune.

Wenige Bahnstunden von unserer westlichen Schweizergrenze entfernt liegt im fruchtbaren Burgunderlande das Städtchen Beaune. Seine verträumten Strassen und Plätze scheinen das Gehwerk der Zeit vergessen zu haben; versonnene Behausungen und Gärten, formenreiche Kirchen, altes Gemäuer und Turmwerk lassen ein selten gewordenes Selbstgenügen und ein zähes Festhalten am Althergebrachten ahnen. Und diese Umgebung war wohl geneigt, Beaune's ehrwürdiges Kulturdenkmal, das uralte Hôtel-Dieu, durch Krieg und Krisen mancher Art bis auf heute seinem Zwecke dienend zu erhalten. Das Gebäude wird von herben, strengen Formen umschlossen, doch schon das gotische Eingangsportal verrät in seiner freundlich einladenden Anlage, geziert durch eine elegant schwebende Ueberdachung, seine Aufgabe: den Kranken und Armen Schutz zu gewähren. Im Herzen des Gebäudes, im Innenhof, erwartet den Eintretenden ein wahres Kleinod formen- und

farbenfreudiger Gestaltung. Bunte Ziegel zeichnen lebendige Kreise und Zacken auf Dächer und Türme, lachende Giebel schauen auf den grünbewachsenen Hof hinunter, gedeckte Hallen ziehen sich um die in edler Raumverteilung gehaltene « Cour d'honneur ». Ueber die Hallen wandeln stillgeschäftig die « Sœurs hospitalières » in malerischer Haube und im Faltengewand, das nach der Hausregel im Sommer weiss, im Winter hellblau getragen wird. In der uralten Küche ist neben dem modernen Kochherd noch die mit merkwürdigen Kochutensilien ausgerüstete Kaminfeuerstelle zu sehen. Wohl mag damals hier der Bratspiess in reger Tätigkeit gewesen sein. Die « Diätplättli » für die Kranken jener verschwundenen Zeiten sahen wohl etwas anders aus als die heutigen. Noch sind verschiedene Säle in ihrer ursprünglichen Einrichtung erhalten und dienen der Pflege von Kranken und Rekonvaleszenten. Himmelhohe, weite Räume. Den Längsseiten entlang laufen harthölzerne, ornementierte Zellenabteile, vorn mit blendend weissen Vorhängen verschliessbar; leuchtend rote Wolldecken liegen auf den Betten; auf den Bettischchen stehen Kupfer- und Zinngefässe, die ihre ursprüngliche Form bis auf heute bewahrt haben. Tisch- und Stuhlgruppierungen dienen jenen Kranken, deren Zustand ein Aufstehen erlaubt. Es weht ein eigentümlich feierlicher Geist der Ruhe und Geschlossenheit über dem Wesen und der Haltung dieser Gemeinschaft von kranken und gesunden Menschen, die der hastenden Gegenwart nicht zu achten scheint. Heute, da Schematisierung und Protokollierung sich etwas gar zu vorlaut und allzuviel Kraft und Zeit fordernd in den Vordergrund bald alles menschlichen Handelns drängen, mutet es recht sympathisch an, etwas lebendig vorzufinden, das uns verlorenzugehen droht. Hier kann die Schwester ihren Hilfebedürftigen noch wirklich etwas sein.

Der Führer ist etwas wie ein Prosadichter. Es fällt nicht besonders schwer, ihm mehr als einen gewöhnlichen Reiseführerbericht zu entlocken. Er weiss mit Wärme zu erzählen von der alten burgundischen Volksseele, von ihren Erfolgen und Leiden; vom grünen Salamander in den berühmten Burgunderreben, von Farbe und Duft des Burgunderweins. Prachtvolle Gobelins bringen in edlen Darstellungen Kunde aus längst vergangenen Jahrhunderten, da kranke Ritter, Pilger und Bettler in dieser Gaststätte Gottes, dem « Hôtel-Dieu de Beaune », verständnisvolle Aufnahme fanden. So vieles aus jener Zeit ist uns unverständlich und ferngerückt, das innerlich Menschliche aber scheint uns nahe und vertraut. Die schöne Wechselbeziehung von sorgendem Helfen und dankbarem Empfangen war immer der Menschheit edle Gefährtin, wenn Besinnlichkeit und ein gewisses Hinhorchen nicht durch eine mit Forderungen überbürdete Zeit verkümmert wurden.

Durch Kriege und Missernten war im Jahre 1435 Hungersnot und Krankheit in das Land gekommen. So gross war der Mangel, dass die Armen aus Erde Brot zu bereiten suchten. Das Hôtel-Dieu verdankt seine Gründung dem Kanzler des Herzogs von Burgund, Nicolas Rolin, und seiner Gemahlin Guigone de Salins, welche der ärgsten Not für die Zukunft steuern wollten. Der flämische Architekt Jacques Wiscère baute das Gebäude nach dem Muster des Spitals von Valenciennes. Auch die ersten Schwestern wurden aus Flandern herbeigerufen. Ihr Wirken, das bis heute ununterbrochen fortbesteht, reicht zurück auf das Jahr 1452. Der Gründer Rolin lebt noch jetzt als Idealbild eines sozial wohltätigen Mannes in der Volkserinnerung weiter. Auch seine Gemahlin wird als hochgesinnte Stifterin noch ehrend erwähnt. Ihr Wahlspruch, den sie nach dem Tode ihres Gatten für sich und

für die Stiftung geschaffen hat, findet sich überall im Hause in kunstvoller Ausführung. Dem einzigen Wörtchen « Seulle » (in der altfranzösischen Schreibweise), vielleicht als Hinweis auf ihr einsam gewordenes Witwenleben oder hindeutend auf das dem Dienste am Schwachen und Kranken gewidmete Leben der Schwestern, begegnet man als elegante Zeichnung; eingelegt in Wände und Fussböden, eingewebt in Decken, auf Wappen und Stickerien. Und fragend blickt man zurück auf die ferne Zeit, da Guigone de Salins sich einen so knappen, an Deutung doch so reichen Wahlspruch erwählt hat in dem seltsam kargen Wörtchen « Seulle ».

A. v. S.

Etwas vom Keuchhusten.

Dänemark ist das Land, in welchem der Keuchhusten die meisten Todesopfer erfordert, es wird deshalb dort besonders gegen diese Krankheit angekämpft. Dabei kommen namentlich zwei Mittel in Betracht, erstens die bakteriologische Untersuchung, durch welche die Krankheit sicher festgestellt wird, und zweitens die prophylaktische Impfung. Der Erfolg dieser letzteren, trat namentlich auf den Färör-Inseln zutage, welche seit 1916 bis 1923 keinen einzigen Fall zu verzeichnen hatten. Man führte eine Massenimpfung durch, unmittelbar vor, oder dann im Anfang der Epidemie, wobei ein Teil der Inseln davon ausgenommen blieb. Die Bedingungen waren für die Statistik ausserordentlich günstig, indem alle Verhältnisse gleichmässig lagen; es handelte sich um die gleichen Epidemien, die gleiche Jahreszeit unter gleichen Lebensverhältnissen. So konnte man den Erfolg in den geimpften und in den nichtgeimpften Landesteilen vergleichen.

Es ist zunächst festzustellen, dass es nicht gelungen ist, die Erkrankungen absolut zu verhindern. Der Verlauf war aber bei den Geimpften viel günstiger (2 Todesfälle auf 2094 Erkrankungen), als bei den Nichtgeimpften (18 Todesfälle auf 627 Erkrankungen, in Prozenten 0,09 % zu 2,8 %). Der beste Erfolg war da zu finden, wo die Impfung acht Tage vor Ausbruch der Epidemie stattgefunden hatte.

Erholungsheim Leubringen.

Wie es so geht, wenn man alte Häuser wieder instand setzen will..... man ist vor Ueberraschungen nicht gesichert. Gar manches Schadhafte hat sich gezeigt und erforderte Renovation, damit wir ein solides, dauerhaftes, gesundes Heim besitzen. Das hat eine unliebsame Verzögerung mit sich gebracht. Doch versichern uns alle Experten, *dass das Heim mit Anfang September eröffnet werden kann.* Reflektantinnen mögen sich bei der Frau Vorsteherin des Erholungsheimes Beau-Site melden. Wir weisen noch einmal darauf hin, dass der Jura im Herbst sich in seiner schönsten Pracht zeigt.

In wunderbarer Weise äussert sich der Wohltätigkeitssinn unserer Schwesternschar. Unsere Leser werden davon in der letzten Nummer dieser Blätter gelesen haben, und mit Stolz melden wir auch heute noch den Empfang von so vielen schönen Sachen, so von Schw. E. N. sechs halbleinene Servietten, Schw. V. Z. ein Teetuch, Schw. J. E. Geldgeschenk, Dr. Sch. Bücher, Schw. P. K. eine Bettstatt, ein Büchergestell, Pfleger E. H. eine Handnähmaschine, eine

Messingpfanne, eine Fleischhackmaschine, Schw. E. B. ein vollständiges Dîner-Service, von ungenannter Schw. ein Sofakissen, Deckeli, Messing-Cache-pot, Blumenvase, H. N. Geldgeschenk, Fr. 50. Weitere Geschenke in grossem Stile sind uns in Aussicht gestellt.
Dr. C. I.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Bern.

Genügende Beteiligung vorausgesetzt, wird unser dreitägige *Fortbildungskurs* vom 27.—29. Oktober in Bern stattfinden. Teilnehmen können die Mitglieder unserer Sektion und, soweit Platz vorhanden, auch Mitglieder anderer Sektionen. Das Kursgeld beträgt Fr. 10.

Als Vortragsthemen sind vorgesehen: « Neuzeitliche Ernährungsfragen »; « Die Frage des Lebendigbegrabenwerdens, besprochen an Hand der gesetzlichen Bestimmungen des In- und Auslandes »; Lichtbildervortrag (Thema noch unbestimmt); Vorzeigen einer Sektion im Pathologischen Institut der Universität Bern, anschliessend Besichtigung des Institutes. — Es wird auch eine sogenannte Fragestunde eingeschaltet werden, wo Fragen von Teilnehmern über Gebiete der Krankenpflege beantwortet werden. — Ferner Besichtigung des Bakteriologischen und Serum-Institutes, des Schularztes und der Schulzahnklinik, Besichtigung des neueröffneten Mütter- und Säuglingsheims, des Loryspitals, der Fabrik Dr. Wander und ihrer Fürsorgevorrichtungen; eventuell auch Besichtigung des Gesundheitsamtes. Mittwoch ist ein Besuch der Lungenheilstätte Heilighenschwendli vorgesehen. — Arbeitszeit des Kurses jeweilen von 8.30 bis 12 Uhr und 2 bis 6 Uhr, am Schlusstage Beendigung um 5 Uhr. — Für Unterkunft und Verpflegung haben die Teilnehmer selbst zu sorgen. Wir bitten in Bern wohnende Mitglieder unseres Verbandes, welche eventuell so freundlich wären, Teilnehmer zu beherbergen, dies unserer Kassierin, Frau Vorsteherin Blanche Gygax, mitzuteilen.

Anmeldungen zum Besuche des Kurses sind zu richten an *Frau Vorsteherin Blanche Gygax, Niesenweg 3, Bern*, bis zum 5. September nächsthin. — Allfällige Wünsche über Besprechung des einen oder andern oben nicht erwähnten Themas oder über Besichtigung von andern Anstalten usw. werden gerne entgegengenommen.

Pfleger Albert Hürzeler †.

Der am 4. Juli abhin infolge Unfalls (Hufschlag) verstorbene Herr Hürzeler war jahrelang ein besonderer und sehr geschätzter Mitarbeiter unserer « Grünen Blätter », die ihm schon darum heute ein besonderes Gedenken schuldig sind.

Albert Hürzeler ist am 10. Januar 1877 in Bern geboren worden, wo sich seine Eltern vorübergehend aufhielten. Sein Vater, von Beruf Schuhmacher, zog später nach Basel, wo der Sohn die Primar- und Sekundarschule der Stadt besuchte. Leider verlor unser Freund schon früh seine Eltern, der Vater starb ihm weg, als er zehn Jahre alt war, und die Mutter folgte ihrem Manne wenige Jahre nachher. So war der kaum der Schule entwachsene Jüngling schon früh gezwungen, einen Beruf zu ergreifen, um sein Brot zu verdienen. Nach sehr gut bestandenem Lehrlingsexamen hatte er sich zum Schuhmacher ausgebildet. Doch schon während der Lehrlingszeit hatten hie und da auftretende Schmerzen in seinem linken Beine ihn an der Arbeit gehindert, so dass er den erlernten Beruf nicht ausüben konnte und so gezwungen wurde, denselben zu wechseln. Krankenpfleger zu werden war nun sein Wunsch! In den Spitälern Basels, in Aarau und auch in Genf erhielt er seine erste Ausbildung. Leider trat sein Leiden wieder in verstärktem Masse auf, so dass er in Genf, im Jahre 1900, an

einer schweren Knochenmarkerkrankung operiert werden musste. Die kräftige Natur Hürzellers liess ihn jedoch den schweren Eingriff bald überwinden, und so sehen wir ihn später als Wärter in der Irrenanstalt Friedmatt — denn auch in der Irrenpflege wollte er sich ausbilden —, dann in Belair in Genf, wohin der geschätzte Pfleger als Oberwärter berufen wurde. Missgunst von Kollegen verbitterte ihm jedoch den dortigen Aufenthalt. Verschiedene Privatpflegen, besonders in Familien von Aerzten, welche den intelligenten und gewissenhaften Mann zu schätzen wussten, brachten ihn im ganzen Lande herum. — Ein Wendepunkt für seine zukünftige Stellung brachte ihm die Pflege des in Interlaken schwer erkrankten amerikanischen Pfarrers, Reverend Dr. Coolidge. Der Patient, ein begeisterter Alpinist und Freund unserer Berge, liess sich nach seiner Genesung dauernd in Grindelwald nieder. Er hatte während seiner Krankheit Gelegenheit gehabt, in seinem Pfleger einen gewissenhaften, zuverlässigen und intelligenten



Pfleger Albert Hürzeler †.

Mann kennenzulernen, den er auch fernerhin bei sich zu behalten wünschte. So zog das Ehepaar Hürzeler nach Grindelwald hinauf, um dem alten Herrn in Pflege und Haushalt zu dienen bis zu dessen im Jahre 1926 erfolgten Ableben. Der Aufenthalt in Grindelwald brachte unserem Freunde eine grosse Genugtuung, denn seine freie Zeit konnte er nun verwenden, um aus den reichen Schätzen der Bibliothek seines Brotherrn zu schöpfen. Und wie freute er sich, wenn er Wissenswertes aus dem Gebiete der Krankenpflege bei seinen Nachforschungen fand und in interessanten Artikeln in den «Blättern für Krankenpflege» dies seinen Mitkollegen mitteilen konnte. Manch hübscher Artikel Hürzellers zierte unsere Zeitschrift. — Nach dem Tode des Herrn Coolidge zog Herr Hürzeler zu seinen Schwiegereltern nach Hugelshofen im Kanton Thurgau. Wie froh war die dortige Bevölkerung, in ihm einen stets bereiten Helfer zu finden! Daher auch die grosse Trauer daselbst um den Dahingeschiedenen.

Unserem Verbands, dessen begeisterter Mitbegründer er war, blieb der Verstorbene ein steter Freund. Ihm lag das Wohl des Krankenpflegepersonals, besonders dessen berufliche Ausbildung, am Herzen, aber auch für dessen soziale Besserstellung trat er

jeweilen mit seiner ganzen Ueberzeugung ein. Mit Hürzeler ist ein lieber Mensch, ein pflichtgetreuer, vorbildlicher Pfleger von uns geschieden. Er hat sich nicht damit begnügt, als Pfleger seine Pflicht in restloser beruflicher Dienstleistung zu tun, er suchte, in das Wesen der Krankheit seines Patienten sich zu vertiefen und in die Psyche desselben einzudringen. Seine grosse Beobachtungsgabe kam ihm dabei zustatten. So war es auch eine Freude, mit ihm gelegentlich über medizinische Fragen aller Art zu reden.

Wir alle werden dem Entschlafenen ein liebes und dankbares Andenken bewahren. Seiner Gattin, mit der er während 23 Jahren Leid und Freude geteilt hat, sowie seinen Angehörigen sei unser herzlichstes Beileid ausgesprochen. Dr. Scherz.

Section Vaudoise, Lausanne.

A l'aimable donatrice qui désire ne pas être nommée, nous aimons à exprimer ici nos sincères remerciements.

Plusieurs infirmières, absentes et *non excusées* à la dernière assemblée générale, ont payé spontanément leur amende au Bureau. — Les amendes non rentrées à la fin de l'année seront, comme de coutume, prises en remboursement avec la cotisation de l'année suivante. Les retardataires sont priées de le faire encore avant.

Les membres et les amis de la Section Vaudoise sont rendus attentifs sur notre nouveau numéro de téléphone, qui est maintenant: n° 31 925 (nouvel annuaire 1930).

Sous la direction entendue et bienveillante de M^{me} Ul. Favey, notre *Bureau de placement* nous donne satisfaction. Nous faisons appel aux infirmières membres de la section ainsi qu'aux infirmières diplômées de s'inscrire régulièrement, afin que notre directrice puisse satisfaire à toutes les demandes.

En vue des *réunions mensuelles*, dès cet automne, des *conférences* données par des médecins, qui déjà nous assurent leur concours, seront annoncées dans le *Bulletin*. Nous prions toutes nos collègues d'en prendre note et d'y venir nombreuses.

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

Section de Genève. — *Admission définitive*: S^r Louise Wagner. *Demande d'admission*: S^r Berthe Mastnack, née 1900, de St. Georgen (Yougoslavie).

Luzern. — *Aufnahmen*: Schwn. Anita Scherer, Berta Baumann und Maria Plüss. *Neuanmeldung*: Schw. Käthe Binkert, geb. 1902, von Leuggern (Aargau). *Austritt*: Schw. Lotty Bächtold (Uebertritt in die Sektion Zürich).

Vaudoise, Lausanne. — *Admission définitive*: M^{lle} Madeleine Hofmann. *Admission de membres passifs*: MM. F. Barraud et E. Cuendet, de Vevey. *Démissions*: S^{rs} Madeleine Sutermeister et Berta Hug, pour cause de transferts dans les sections de Genève et de Berne.

Zürich. — *Anmeldungen*: Schwn. Didy Ryser, geb. 1903, von Basel (Ausbildung: Schwesternheim vom Roten Kreuz, Zürich, Bundesexamen); Cécile Keller, geb. 1901, von Basel-Stadt (Ausbildung: Lindenhof, Bern). *Provisorische Aufnahmen*: Schwn. Louise Müller, Rosa Pauli, Alice Tobler. *Austritt*: Frau Cäti Seiffert-Ferri.

Schweizerischer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldungen: Schwn. Maria Ida Haag, von Gottighofen (Thurgau), geb. 1902; Ursula Rothenberger, von Buchs (St. Gallen), geb. 1891. — *Provisorisch aufgenommen*: Schwn. Lisbeth Schönenberg, Rose Frossard, Bernadette Miserez. — *Definitiv aufgenommen*: Schwn. Emma Blatter und Alice Wittwer.

Geschwulst und Geschwür.

Aus dem Curriculum vitae: «Meine Mutter bekam in ihrem vierzigsten Jahre ein etwa faustgrosses Geschwür am Hals, welches ihr die Luftröhre zusammendrückte, so dass sie ersticken musste.»

Natürlich handelte es sich in diesem Fall nicht um ein Geschwür, sondern um eine Geschwulst. Diese beiden Begriffe werden aber im Volksmund fortwährend verwechselt oder zusammengeworfen. Das mag für Laien praktisch recht gleichgültig sein, aber von den Schwestern sollten wir verlangen können, dass sie über die Unterschiede zwischen *Geschwulst* und *Geschwür* im klaren sind.

Eine Geschwulst stellt eine Verdickung dar und kann auf verschiedene Weise zustande kommen. Schon eine einfache Blutunterlaufung kann als Geschwulst bezeichnet werden. Auch bei einer Fraktur stellt die Verdickung des Gliedes, in welchem die Bruchenden neben einander zu liegen kommen, eine Geschwulst dar. Häufiger noch entsteht die Geschwulst durch Vermehrung der einzelnen Zellen eines Organes. So ist auch die einfache Warze eine Geschwulst. Sicher aber auch das Karzinom, denn es besteht aus einer Neubildung, ist also eine *Vermehrung* und *Vergrösserung* des normalen Organes.

Das Geschwür aber ist eine *Verminderung*. Eine sonst normale Magenschleimhaut wird an einer Stelle angefressen, es entsteht eine Vertiefung, ein Manko. Gewöhnlich sind solche Geschwüre entzündet und sondern etwa Eiter ab. Am bekanntesten ist das sogenannte Beingeschwür als Folge von Krampfadern. Hier handelt es sich ja deutlich nicht um eine Vermehrung, sondern um eine Verminderung des Gewebes.

Schliesslich aber kann eine Geschwulst auch geschwürig werden, indem sie zerfällt. Das ist besonders beim Karzinom nach einiger Zeit seines Bestehens der Fall. Das sehr blutreiche Karzinom bildet einen recht günstigen Nährboden für zersetzende Keime. So zerstört es mit der Zeit selber, was es mühsam aufgebaut hatte, und wir haben es dann mit einer eiternden Geschwulst zu tun, mit einer Geschwulst, welche langsam in Geschwürsform übergeht. Immerhin ist auch da die Geschwulst das Primäre und das Geschwür bloss sekundär.

Dr. C. I.

Humoristisches.

Flieger-Anekdoten.

Kleiner Abstecher.

Auf dem Flugplatz zu Croydon. Eine junge Frau verabschiedet sich von ihrem Gatten, dem schneidigen Piloten, der das Flugzeug nach Kairo bringen soll. «Achtung, Abfahrt!» — Da ruft die Gattin: «Und was ich sagen wollte, Harry — wenn du doch gerade in Kairo bist, flieg mal rasch nach Ceylon hinüber und bring mir ein Viertelpfund Tee mit!»

Rabenflug.

Auf einer staatlichen Fliegerschule. Der Herr Professor steht inmitten seiner Schüler auf dem Flugplatz und erklärt ihnen die Theorie des Fliegens. Er gerät sehr in Eifer dabei, und als von ungefähr ein Rabe geflogen kommt, doziert der Herr Professor mit Würde:

— Sehen Sie zum Beispiel dort oben den Raben. Also der fliegt vollkommen falsch!

Tüchtiger, solider und erfahrener

Krankenpfleger

mit guten Kenntnissen für Massage sowie praktische Frakturenbehandlung (Gipsverbände). Deutsch, französisch und etwas englisch sprechend, sucht passendes Engagement auf Oktober 1930.

Offerten unter Chiffre 1838 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

auf Mitte September, anfangs Oktober eine Krankenschwester in Privatklinik (sowie zur Mithilfe in der Praxis, Operationssaal u. Labor).

Offerten mit Zeugnissen und Gehaltsansprüchen an
Dr. med. E. Mauerhofer, Wil (St. Gallen).

In grossem Fremdenkurort des Kantons Graubünden (1150 m über Meer) gelegenes, gut eingeführtes

Kinderheim

(auch als Ferienhaus, Erholungsheim, Erziehungsinstitut oder Pension geeignet)

ist preiswert zu verkaufen

Das Kinderheim ist neuzeitlich eingerichtet; gutgebautes Haus; zweckdienlich ausgestattet, Garten, Liegehalle, Boiler, Elektrisch, Zentralheizung und bietet Platz für ca. 15 Kinder. Jahresbetrieb. Besonders geeignet für alleinstehende Dame, Krankenschwester, Pflegerin, Lehrerin, Hausbeamtin usw.

Anfragen unter Chiffre 1826 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Röntgen-Assistentin

im Kantonsspital St. Gallen ausgebildet, Schweizerin, deutsch, französisch und englisch sprechend, seit mehr als sechs Jahren in erstklassigem Röntgen-Institut tätig (Diagnostik, Therapie, Sprechstunde, Buchführung etc.) **sucht Stelle.** Beste Referenzen.

Offerten unter Chiffre 1839 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Auf Mitte September wird eine

Krankenpflegerin gesucht

zur Vertretung einer Abteilungsschwester während vier Wochen.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester der Aarg. Heilstätte für Tuberkulose, Barmelweid b. Aarau.

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

auf 1. Okt. 1930 tüchtige, gesunde

Krankenschwester

in ein Volkssanatorium nach Davos.

Anmeldungen mit Referenzen u. Zeugnissen unter Chiffre 1809 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

nach Legnano bei Mailand in eine Privatklinik, erfahrene

Operations- und

Krankenschwester

Röntgenschwester

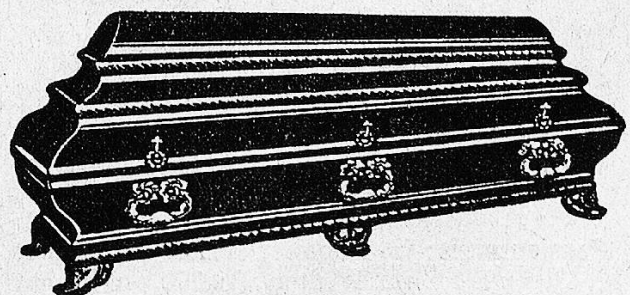
Ausführliche Offerten mit Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1845 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

ARZTGEHILFIN

== gesucht ==

gut repräsentierend, gesund, zuverlässig und arbeitsam, vertraut mit Diathermie, Licht-Elektrotherapie und Massage und zur Besorgung des Haushalts zu alleinstehendem Spezialarzt in Zürich.

Offerten mit Photo, Gehaltsansprüchen, Zeugnisabschriften, Referenzen und selbstgeschriebenen Lebenslauf unter Chiffre 1840 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.



Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

besorgt und liefert alles bei Todesfall

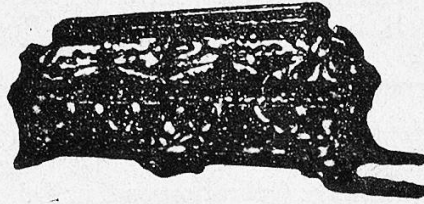
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin belzuziehen

Auf 1. od. 15. September tüchtige

Schwester

in Sanatorium gesucht

Offerten mit Bild und Zeugnissen unter Chiffre 1844 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtiger, sprachenkundiger

Krankenwärter und Sanitäter

sucht selbständigen Posten, event. Uebernahme eines Betriebes.

Offerten unter Chiffre 1847 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

für sofort gut geschulte

Krankenschwester

als Ferienablösung f. Spital in Bern.

Offerten unter Chiffre 1846 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Erfahrene Krankenschwester

bis jetzt in erstklassiger Privatklinik als Verwalterin und Leiterin tätig, **sucht** auf kommenden Herbst ähnliche Stellung in Privatklinik oder Spital. Buchhaltung, Operationsdienst und Narkose.

Offerten mit Gehaltsangaben erbeten unter Chiffre 1806 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Pension für Kinder

im Alter von 4 bis 10 Jahren

Pension d'Enfants

de 4 à 10 ans

Villars s'r Ollon

— 1250 m ü. M. —

Fr. MORF

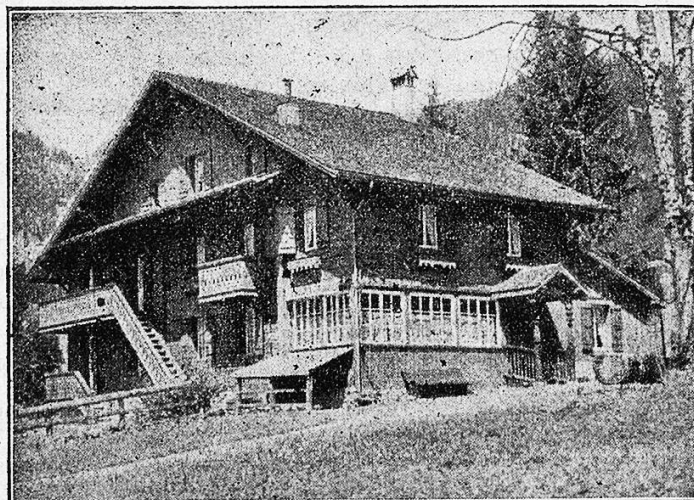
und

Fr. PILET

dipl. Krankenschwester
der Pflegerinnenschule
« La Source »

Chalet „LES SAPINS“

Telephon 85



Villars s'r Ollon

— 1250 m. d'alt. —

M^{lle} MORF

et

M^{lle} PILET

infirmière diplômée
de « La Source »

Chalet „LES SAPINS“

Téléphone 85

Grosse Privatbesitzung von 223 Aren mit kleinem Wald.

In prächtiger Lage, abseits vom Verkehr. Der Unterricht wird von einer Lehrerin erteilt. Sorgfältige Pflege.

Pensionspreis: im Sommer Fr. 200 pro Monat
im Winter Fr. 250 pro Monat



Grande propriété privée de 223 ares avec petit bois.

Situation magnifique, en dehors de la circulation. Leçons par institutrice. Soins minutieux.

Prix de pension: Été fr. 200 par mois
Hiver fr. 250 par mois