Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 23 (1930)
Heft: 9

Heft

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

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

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

Download PDF: 20.08.2025

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

Bern, 15. September 1930 — **Nr. 9** — **Berne,** 15 septembre 1930
23. Jahrgang — 23e 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: Mlle Renée Girod, D^r 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 Kœnig.
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 Gygax

Davos: Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419, Postchek X/980

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11 rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.

Lausanne: Place Chauderon 26, Directrice Mme M. Favey, téléphone 31.925, chèque postal II/4210.

Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Tel. 517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.

St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. 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.

Insigne de l'Alliance. L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix varie avec le cours de l'argent et suivant le modèle (pendentif, broche, etc.). L'insigne est à restituer en cas de démission, d'exclusion ou encore après décès du membre qui l'a possédé. Cette restitution a lieu contre la somme de fr. 5.—. Les insignes ne peuvent être obtenus que de la part du comité de la section dont la personne fait partie. Chaque insigne est numéroté, et les sections ont à tenir continuellement à jour un registre contenant le nom de leurs membres et les numéros d'insignes qui leur sont attribués. En cas de perte d'un insigne, la section qui l'a délivré doit en être immédiatement avisée afin de pouvoir annuler l'insigne perdu. — D'après la décision de l'assemblée générale du 22 novembre 1914, l'insigne de l'Alliance ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur le costume d'une des Ecoles d'infirmières reconnues par l'Alliance; en aucun cas il ne pourra être porté avec des vêtements civils. L'autorisation de port de l'insigne en argent sur tout autre costume que ceux indiqués plus haut ne peut être accordée que par le Comité central à la suite d'une demande écrite adressée à cette instance. Seuls les membres faisant partie de l'Alliance avant le 22 novembre 1914 sont autorisés de porter l'insigne sur un costume convenable et n'attirant pas l'attention. Tous les membres sont responsables de l'insigne qu'ils portent. Tout abus sera sévèrement poursuivi.

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

Postcheck: VIII 93.92.

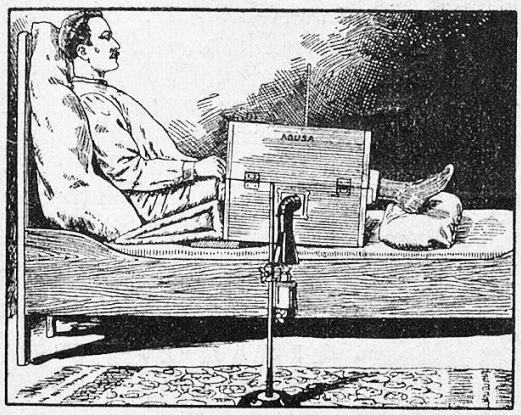
Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

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 Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

Leihweise Abgabe und Verkauf



kompletter

Spezial-Heissluftapparate

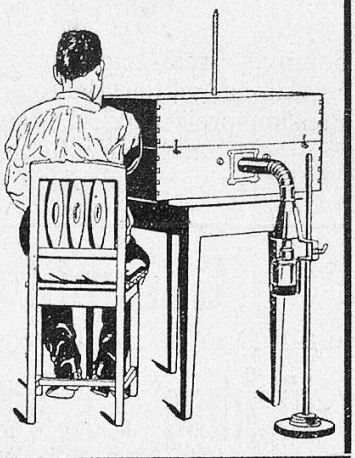
für

örtliche Heissluftbäder

Leihgebühr Fr. 1 per Tag,
bei monatlichem Gebrauch.

Illustrierte Prospekte

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



Gut empfohlene

Tochter

sucht Stelle in Klinik neben

Krankenschwester

War bis jetzt in solchen Stellen tätig. Gefl. Offerten an Hauptpostfach 253, **St. Gallen.**

Tüchtige

Krankenschwester

in Pflege, Narkose u. Operationssaal erfahren, sucht Dauerposten in Klinik, Spital oder Gemeindepflege. Zeugnisse stehen gerne zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1872 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht auf 15. Oktober eine zuverlässige

Pflegerin

in Privatklinik für interne Krankheiten. Dauerstelle. Kenntnisse der französischen Sprache nötig.
Offerten unter Chiffre 1873 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Diplomierte

Schwester

Deutsch und Französisch perfekt sowie etwas Englisch u. Italienisch sprechend, sucht Dauerstelle zu Arzt oder Spezialarzt in Zürich oder nächster Nähe. Anfangs oder Mitte Oktober.
Offerten unter Chiffre 1876 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gemeinde-Krankenpflegerin gesucht

nach **Erlach** am Bielersee (Bern). Anmeldungen unter Beigabe von Zeugnissen etc. sind zu richten an **Pfarrer M. Kohler, Sekretär des Vereins, in Erlach,** wo auch die Anstellungsbedingungen erhältlich sind. Antritt: 1. Oktober 1930.

Diplom. Kinderschwester

Schweiz., evang., mit mehrjähriger, selbständiger Erfahrung, Ia Zeugnisse und Referenzen **sucht** auf Anfang Nov. **Dauer-Engagement** in **selbständigen Vertrauensposten** als **Säuglings-Kinderschwester** in Privathaus, Säuglings-Kinderheim, Klinik oder als Arzt-Gehilfin. — Offerten mit Salär-Angabe unter Chiff. 1875 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht eine Stellvertreterin

der Gemeindekrankenschwester

Anmeldung bei Herrn Pfarrer König, Utzenstorf (Kt. Bern)

Kleines Spital uud Altersasyl, **sucht** eine erfahrene, ältere

Krankenpflegerin

Etwas Kenntnis der italienischen Sprache bedingt.
Offerten mit Referenzen und Gehaltsansprüchen, an

Asilo-Ospedale della Bregaglia Castasegna (Graubünden)

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer **20** Cts.-Marke zur **Weiterbeförderung** zu versehen. Ebenso bitten wir dringend, **keine Originalzeugnisse** einzusenden, indem wir jede Verantwortlichkeit für deren Rückerhalt ablehnen müssten.

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

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82

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.

Gesucht

auf 1. Dez. in meine Privatklinik

tüchtige Schwester

im ***Operationsdienst*** ganz selbständig, mit mehrjähriger Praxis.

Offerten mit Zeugnissen an **Dr. H. Sutter,** Privatklinik Rosenberg, **St. Gallen.**

Wer Erholung sucht und

frische Arbeitsfreudigkeit

in gemütlichem Kreise zu mässigen Pensionspreisen, der komme in den **Tessin** zu Sœur **Helene Nager,** Villa Sole, **Lugano-Castagnola** Tel. 19.16. Im Sommer: «Seeburg» bei Luzern.

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.

Jeune Infirmière

(Diplôme «Bon Secours»)

parlant français, allemand et un peu anglais, cherche place dans clinique. Entrée 1er octobre ou époque à convenir.

Offres sous chiffre 1857 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Jeune infirmier

maladies mentales, parlant allemand et désirant apprendre l'italien cherche place de volontaire dans hôpital ou clinique de la Suisse italienne. Offres à **Roland Wirz,** infirmier, Sanatorium «Bellevue», **Kreuzlingen.**

Gesucht auf 1. Okt. tüchtige, gewisssenhafte

Etagenschwester

die etwas vom Röntgen u. Instrumentieren versteht und Deutsch und Französich spricht. Kenntnisse in Englisch erwünscht.

Salär: Fr. 170. Ausführliche Offerten mit Referenzen und Bild erbeten an Privatklinik **Solsana,** «Saanen» (B. O.).

Röntgen-Assistentin

präsent., erfahren in: Diagnostik, Therapie, Diath., Lichttherapie, Buchführung und Sprechstunde. Deutsch, Franz., **sucht** Stelle. Beste Referenzen.

Offerten unter Chiffre 1860 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Einfache, gut ausgebildete

SCHWESTER

sucht Stelle in ein Spital auf 1. Oktober, eventuell später.

Offerten unter Chiffre 1869 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

sucht selbständigen oder leitenden Posten.

Eintritt 1. Oktober oder später.

Offerten unter Chiffre 1867 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige

Schwester

in Chirurgie und Medizin erfahren, deutsch, französisch und englisch sprechend, sucht selbständigen Dauerposten.

Offerten unter Chiffre 1864 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

Unterstützt die **wohltätige**

Lotterie für das Bezirksspital

N'Bipp durch Kauf einiger

LOSE à Fr. 1.—

(Serien à Fr. 10.— mit 1 bis 2 sichern Treffern)

Fr. 20,000.- 10,000.- 5000.- etc.

in bar. Versand geg. Nachn. d. d.

Loszentrale Bern, v. Werdt Passage Nr. 18

15. September 1930 | Nr. 9 | 15 septembre 1930
23. Jahrgang | 23e année

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.
Glanures	161
Krampfadern	161
Soziale Einrichtungen der Gemeinde Wien	163
Conduite de l'infirmière dans la famille d'un tuberculeux	167
Les vomissements du nouveau-né	169
Ein spezifisches Mittel gegen Typhus	172
Die Trichinenkrankheit	172
Leubringen	174
Villa Sana, Davos	175
Bundesexamen	175
Examens de gardes-malades	175
Schwarze Liste	175
Wien, du wunderschöne Stadt!	176
Les quatorze points de l'infirmière parfaite	177
Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	178
Vom Büchertisch. — Bibliographie	180
Humoristisches	180

Glanures.

L'être ne se libère qu'en affirmant sa propre identité!

* * *

L'histoire, en particulier l'histoire religieuse, prouve que la femme excelle à entreprendre et à diriger. Toutefois, la vraie difficulté pour la femme est de reconnaître la supériorité d'une autre femme, quand le règlement ne l'y oblige pas.

Cette jalousie est souvent la cause de la ruine de tout concert féminin.

* * *

La conscience d'une communauté de fonctions sociales ne peut être établie entre femmes que par l'élargissement du devoir d'éducation et du devoir d'amour que leur assigne une loi éternelle.

Krampfadern.

Von Dr. *Nikolai Messis*, Bern, aus « *Kranken- und Irrenpflege* ».

Die sogenannten Krampfadern stellen umschriebene, sackförmige Erweiterungen oder Ausbuchtungen der Unterschenkelvenen dar. Diese krankhaften Veränderungen der Blutgefässwandungen werden im Volke darum als Krampfadern bezeichnet, weil die letztern vorübergehende leichte oder stärkere Krämpfe an den betreffenden Stellen erzeugen.

Wie kommen überhaupt solche Ausbuchtungen zustande? Offenbar müssen dafür zweierlei Ursachen gleichzeitig mitwirken. Einmal: eine auf Druck ausgesprochene *erhöhte Nachgiebigkeit* der Venenwandungen, und zweitens: eine *Steigerung des Druckes* selbst, welcher im Innern der Venen herrscht.

Diese erhöhte Nachgiebigkeit der Gefässwandungen kann wiederum entweder angeboren sein, wodurch sich zum Teil das oft beobachtete erbliche

Auftreten der Krampfadern erklärt, oder aber sie wird erst im Laufe der Jahre erworben infolge vorangegangener örtlicher Entzündungen, welche bewirken, dass die frühere intakte Elastizität der Blutgefässwandungen zum Teil verlorenging.

Die Erhöhung des Druckes innerhalb der Venen wird auf eine Hinderung für den venösen Blutabfluss in den Unterschenkeln zurückgeführt. Solche Hindernisse können bedingt sein durch:

a) eine vergrösserte schwangere Gebärmutter oder eine Geschwulst im Bereiche des Unterleibes, welche auf die örtlichen Blutgefässe eine Kompression ausüben und dadurch den freien Blutzufluss wie den Blutabfluss stören. Die Unterschenkelvenen werden dann vom Blut überfüllt, und diese Blutstauung bewirkt nun eine Druckvermehrung im Innern der Gefässe;

b) anhaltendes Stehen auf den Beinen, wie es bei der Ausübung mancher Berufe vorkommt. In solchen Fällen wird eine Blutstauung und somit eine Druckerhöhung in den Unterschenkelvenen durch Erschwerung des Blutabflusses in den Beinen erzeugt;

c) Momente allgemeiner Natur, wie Herzschwäche, Lungenleiden usw., die eine Verlangsamung des Blutstromes und dadurch eine Blutstauung in den Beinen bewirken.

Das sind, kurz skizziert, die Ursachen der Krampfadernbildung.

Die Venenausbuchtungen können in den oberflächlichen wie in den tiefgelegenen Venen der Unterschenkel auftreten. Man unterscheidet deshalb oberflächliche, sichtbare und tiefliegende, unsichtbare Krampfadern.

Beide Arten von Krampfadern werden von folgenden Symptomen begleitet: Im erkrankten Unterschenkel spürt man ziemlich rasch ein leichtes Ermüdungs- und Spannungsgefühl; nach langem Stehen oder angestrengtem Gehen ziehende Schmerzen. Gegen Abend pflegen die Füsse und die Knöchelgegend oft anzuschwellen; die äussere Haut verfärbt sich bläulichrot und fühlt sich derb an.

In bezug auf die *Behandlung* der Krampfadern kommen zurzeit meist folgende erprobte Mittel zur Anwendung: vor allem die Trikotschlauchbinde, mit welcher der erkrankte Unterschenkel morgens, *bevor* man das Bett verlässt, sachgemäss umwickelt wird (besonders ist dabei zu beachten, dass die Blutzirkulation nicht gehemmt wird durch zu starkes Einschnüren); ferner die Bestrahlungen mit der modernen Quarzlampe oder, wenn möglich, die natürlichen Sonnenbestrahlungen, und endlich die warmen Beinbäder. Das häufige Ausruhen der Beine, auch während des Tages, ist von unschätzbarem Werte beim Vorhandensein von Krampfadern; dies folgt ja aus der vorhergegangenen Schilderung ihrer Entstehung.

Oft entstehen aus lange Zeit hindurch bestehenden Krampfadern Geschwüre, die sogenannten varikösen (vom Worte Varizen, d. h. Krampfadern, abgeleitet) *Beingeschwüre.* Diese letztern entstehen gewöhnlich durch irgendeine äussere physische Einwirkung auf die sonst schon sehr empfindlich gewordene Haut im Bereiche der Krampfadern, wie z. B. durch anhaltenden äussern Druck oder Reibung oder durch eine Verletzung der Haut usw.

Am Anfang, bevor noch das eigentliche Geschwür sich ausgebildet hat, bemerkt man in der Mitte des braunrot gewordenen und derb sich anfühlenden Hautbezirkes eine oberflächliche, mitunter sehr schmerzhafte Abschürfung.

Dieser umschriebene Hautdefekt stellt das erste Stadium des varikösen Geschwürs dar.

Wird dasselbe jetzt nicht sachgemäss und zweckmässig behandelt, so kommt es allmählich zu einem tiefen Substanzdefekt in der Haut, deren Grund aus nekrotischen, d. h. abgestorbenen Geweben besteht. Das aus dem Geschwür sich bildende Sekret stinkt; die Umgebung des Geschwürs wird durch das ebenfalls stark reizende Sekret entzündet und löst erhebliche Schmerzen aus.

Einmal entstanden, nimmt das variköse Beingeschwür einen langwierigen Verlauf und dauert wochen- und sogar monatelang. Dabei verursacht es, wie oben schon angedeutet, den betreffenden Personen oft sehr heftige Schmerzen.

Es ist daher angebracht, wenn wir die wenigen Mittel betreffend *Behandlung der varikösen Beingeschwüre* erwähnen, die uns am zweckmässigsten erscheinen. Das sind: Essigsäuretonerdeumschläge (dazu nimmt man einen Esslöffel der Essigsäuretonerde auf $^1/_2$ Liter gewöhnliches Wasser), welche die oft unerträglichen Schmerzen lindern resp. dieselben stark herabsetzen; ferner tägliche, längere Zeit andauernde (1 bis $1^1/_2$ Stunden und mehr) Wärmeeinwirkung auf den erkrankten Unterschenkel, sei es durch direkte Sonnenbestrahlungen, wenn die Witterung es erlaubt, oder durch die Wärme einer elektrischen Birne, wobei natürlich Verbrennungen der Haut peinlich zu vermeiden sind. Zu beachten ist noch besonders das Reinhalten des erkrankten Beines durch häufiges warmes Baden, besonders in Kamillentee, sowie durch tägliches (und, wenn nötig, noch öfteres) Wechseln der Verbände.

Durch Anwendung der erwähnten Mittel gelingt es bald, das Beingeschwür von seinem schmutzigen Belag zu reinigen; das Geschwür sieht dann mehr einer gewöhnlichen frischen Wunde ähnlich, das auch als eine solche weiterhin, bis zur völligen Heilung, behandelt wird.

Für kleinere, oberflächliche Beingeschwüre eignen sich gut die von Zeit zu Zeit erneuerten Zinkleimverbände, die von einem Arzte angelegt werden müssen.

In letzter Zeit werden noch in die erkrankten Venen Einspritzungen gemacht. Dabei verwendet man folgende Lösungen: $^1/_2$—1prozentige Sublimatlösung, 5prozentige Soda-, 15—20prozentige Kochsalz-, 20—40prozentige Natrium-Salizyl- und 66prozentige Traubenzuckerlösung. Die Einspritzungen all dieser Lösungen verfolgen lediglich das Ziel, die krankhaften Erweiterungen der Venen zur Verödung zu bringen.

Obschon in der medizinischen Fachliteratur mehrmals von Erfolgen bei diesem Verfahren berichtet wurde, verhält sich ein beträchtlicher Teil der Aerzte den erwähnten Einspritzungen gegenüber ablehnend, weil diese Einspritzungen nicht von allen Patienten gleich gut vertragen werden und unter Umständen sogar schädlich resp. lebensgefährlich werden können.

Soziale Einrichtungen der Gemeinde Wien.

Im Anschluss an den Internationalen Frauenkongress in Wien wurden Führungen durch die sozialen Einrichtungen der Stadt eingerichtet, und ich hatte Gelegenheit, an mehreren derselben teilzunehmen.

Das erste, und auch das Eindrücklichste, was ich besichtigte, war die Kinderübernahmestelle der Gemeinde Wien, die im Jahre 1925 eröffnet

worden ist. Hier werden alle Kinder aus den Bezirksfürsorgestellen hingeschickt, die aus irgendeinem Grunde nicht zu Hause bleiben können, sei es wegen Arbeitslosigkeit, Krankheit, Haft oder Konflikt der Eltern oder wegen Verwahrlosung, sittlicher Gefährdung und Schwererziehbarkeit des Kindes. Es werden nur gesunde Kinder aufgenommen, die Kranken kommen in das nebenan liegende Kinderspital. Die Kinderübernahmestelle ist vor allem Quarantäne, aber auch Beobachtungsstation. Die Kinder bleiben mindestens drei Wochen in der Anstalt, so lange dauert die Inkubationszeit für ansteckende Kinderkrankheiten; es soll dadurch verhindert werden, dass Infektionskrankheiten in Kinderheime oder ländliche Pflegefamilien eingeschleppt werden. In dieser Zeit hat man Gelegenheit, zu beobachten, in welche Anstalt ein Kind passt oder ob Familienpflege angebracht sei. Das Haus bietet Platz für 204 Kinder. Jährlich gehen zirka 5000 Kinder aus und ein.

Schon von aussen wirkt das Gebäude schön, gross angelegt und luftig. In den Vorräumen und Treppenhäusern ist es mit Skulpturen reich verziert. Im Garten befindet sich ein Wasserbecken mit Springbrunnen und einer grossen Statue in der Mitte. Man spürt die Leitgedanken der Erbauer, die uns vom Gründer des Werkes mitgeteilt wurden: « Wir wollen den Kindern etwas Schönes vorführen » und ferner: « Gerade, weil wir so arm sind in Oesterreich, müssen wir so gute Anstalten haben. » Die Kinder, eingeteilt in Säuglinge, Kriechlinge, Kleinkinder und Schulkinder, sind in vollständig voneinander getrennten Abteilungen untergebracht. Drei Treppenhäuser ermöglichen es, dass die Kinder auch auf getrennten Wegen in den Garten gehen, wo jede Abteilung ihren Platz hat. Die Räume im Hause bestehen aus lauter einzelnen Boxen mit Trennungswänden aus Glas, in denen fünf bis sechs Kinder untergebracht sind, in den Schulkinder-Boxen zirka 12 Kinder. Es mutet einen merkwürdig an, dass hier, so streng und spitalmässig isoliert, gesunde Kinder hausen, durch das Besuchsverbot vollständig von den Angehörigen getrennt, und man ist erleichtert, zu hören, dass die meisten Kinder nicht über die Quarantänezeit hinaus hier bleiben, der Eintritt des letzten Kindes in eine Boxe findet man auf der Mattglasscheibe derselben notiert, von da an kann nach 21 Tagen die Boxe geräumt werden.

Wie teuer solch ein Betrieb zn stehen kommt, lässt sich denken. Der Verpflegungstag soll per Kind auf Fr. 6 kommen. Eine sehr energisch aussehende Aerztin leitet den Betrieb. Das Pflegepersonal arbeitet so, dass jede Schwester 24 Stunden auf der Abteilung bleibt und dann 24 Stunden frei hat. Die Kinder gehen von der Uebernahmestelle aus natürlich nicht in die Schule, sondern bekommen daselbst Unterricht.

Unsere zweite Besichtigung galt *Wilhelminenberg,* einem schönen Habsburgerschloss in riesigem Park, das in ein Kinderheim umgebaut wurde, das Platz bietet für 193 Kinder. Wieder ein Beobachtungsposten, wie uns der Leiter mitteilte, eigentlich die Fortsetzung der Kinderübernahmestelle, aber nur für Kinder über sechs Jahren. Die Zöglinge, ausgenommen die sogenannte indifferente Gruppe, die nur temporär zu versorgende Kinder beherbergt, werden hier in psychischer und sozialer Hinsicht beobachtet, um die endgültige Bestimmung des weiteren Schicksals des Kindes individuell richtig durchführen zu können. Der Leiter sagte uns, dass er allein die Vorgeschichte des Kindes kenne, das Personal trete unbeeinflusst an das Kind heran; das erleichtere die Feststellung, ob nur das Milieu schuld gewesen sei, dass das Kind sich nicht gut entwickelte, oder ob das Kind überhaupt schwer erzieh-

bar sei. Wenn irgend möglich, werde es von Wilhelminenberg aus nicht in eine Anstalt verbracht, sondern in eine Familie. Der Leiter nannte das: Schutz des Kindes *vor* der Fürsorge.

Die Einrichtungen sind auch hier mustergültig, zu schön ist das einzige, was man aussetzen könnte. Prächtige Bastelräume, eine kleine Druckerei, in welcher die Kinder Programme für ihre Aufführungen und für die Vorführungen im eigenen Kino drucken können!

Eine spätere Fahrt führte uns in einen neu erbauten Kindergarten. « Schönheit und Freude » stand beim Eingang. Bevor wir das Heiligtum des Kindes betreten durften, mussten wir Filzschuhe anziehen. Wie schön war es auch hier! In grossen, luftigen, bemalten Räumen, mit Tischlein und Stühlen, wie in einer Kinderstube im Privathaus, dürfen die Kleinen sich aufhalten. Jedes Kind hat für seine eigenen Sächelchen (Waschlappen, Schürzchen, Kamm usw.) ein Blumenzeichen, damit es alles selbst finden kann. Die Kinder tragen in dem Kindergarten weisse Schürzen. Nicht nur ein sonniger Garten, sondern auch ein grosser, schattiger Spielplatz unter einer Terrasse steht zur Verfügung, Pritschen aus Rohrgeflecht, leicht transportabel, dienen zum Mittagsschlaf der Kinder. Die Volkskindergärten sind nicht nur Lernschulen, sondern entsprechen unsern Tagesheimen. Sie sind von sieben Uhr früh bis abends sechs Uhr geöffnet. Das Besuchsgeld der Kindergärten beträgt mit Frühstück und Mittagessen 48 Rp. per Woche. Bedürftige werden von den Kosten befreit. Dieser Kindergarten war an einen grossen Wohnhauskomplex angeschlossen, den wir von aussen besichtigten.

Während und nach dem Kriege war die Bautätigkeit in Wien lahmgelegt, so dass eine grosse Wohnungsnot herrschte. Ein geradezu enormer Mieterschutz (man hat 14 % der Vorkriegsmiete, für grosse Wohnungen 16 % derselben zu bezahlen) hat nicht nur den Hausbesitzer um seine Einkünfte gebracht, sondern auch jede private Bautätigkeit unterbunden. Darum musste die Gemeinde eingreifen. Bis 1931 sollen 65 000 Wohnungen fertig sein, und wenn man durchschnittlich vier Personen auf eine Wohnung rechnet, so werden 260 000 Menschen gesunde, neue Wohnungen haben. Dies ist auf alle Fälle eine grosse positive Leistung der Stadt, und ich kann mir denken, dass in späteren Jahrhunderten noch davon berichtet wird, wie in der Zeit grösster Not für das Volk in dieser Weise gesorgt wurde. Die Mietkasernen oder Mietpaläste sind sehr schön, die neuesten einfach gehalten, die älteren mit Erkern und Verzierungen. Vom Baugrund werden nur 30 %, in dicht verbauten Gebieten 40 % verbaut. Dadurch ist es möglich, grosse Höfe und Gärten oder auch Plantschbecken und Spielplätze für Kinder anzulegen. Es werden vor allem Kleinwohnungen gebaut mit 40, 48 bis 55 m² Bodenfläche, enthaltend ein Zimmer, eine Kammer, Vorraum, Küche, Abort. Zweiter Typ eine Kammer mehr, dritter Typ ein Zimmer mehr. Die Monatsmiete beträgt Fr. 7.50 bis 11.50. Damit kann natürlich der Bau nicht verzinst werden, die Miete dient nur zum Unterhalt der Gebäulichkeiten. Die Häuser haben keinen Lift, die Wohnungen in den obersten Stockwerken sind also nicht allzu bequem. Wir besichtigten den Marxbau; es gibt auch einen Matteottihof, einen Eberthof usw. Die Häuserkomplexe von mehr als 300 Wohnungen haben gemeinsame Bade- und Wascheinrichtungen, auch sind Kindergärten und Fürsorgestellen angeschlossen. Wir durften eine mustergültige Wascheinrichtung ansehen: in einer kleinen Kabine mit Waschkessel und warmem und kaltem Wasser, es hatte deren 12, wäscht die Frau die farbige Wäsche,

legt die Kochwäsche ein und schliesst den Kessel ab. Am andern Tag bringt sie die Wäsche in die Waschmaschine, wo sie geschwungen und nachher gespült wird. Dann kommt sie in die Zentrifuge, den Heisslufttrockenraum, eine Einspritzmaschine sprengt die Wäsche ein, ferner stehen zur Verfügung eine elektrisch betriebene Mange und eine Bügelmaschine. Ein Maschinist beaufsichtigt die Waschanstalt. Es soll so möglich sein, die Wäsche einer vierköpfigen Familie von vier Wochen in einem halben Tag fertigzubringen. Familien können nur alle vier Wochen waschen, Frauen mit Säuglingen alle Tage. Wir fragten uns allerdings, ob die Leute so viel Wäsche haben, um vier Wochen mit Waschen warten zu können! Hinter die Kulissen haben wir eben nicht gesehen.

Wir durften dann noch das grosse Hallenschwimmbad Amalienbad besichtigen, das das schönste Schwimmbad auf dem Kontinent sein soll. Ferner hörten wir, dass jede in Wien heimatberechtigte Mutter von der Gemeinde eine Säuglingsaussteuer erhält. Wohlhabende Frauen melden sich natürlich nicht, doch haben auch sie das Recht darauf, denn es soll kein demütigendes Almosen sein.

Und nun unser aller Frage: Dürfen wir begeistert sein, ist alles so schön und gut wie es aussieht? Gibt es keine Nachteile? Unsere Führer rühmten ja alles so restlos. Es war uns in der kurzen Zeit nicht möglich, eine Antwort auf diese Frage zu bekommen, doch hat uns einiges zu denken gegeben. Das Geld der Vorkriegszeit, auch der sauer erworbene Batzen fürs Alter, ist restlos verloren. In Oesterreich gibt es, anders als in Deutschland, keine Aufwertung der Anleihen. Es existiert auch keine staatliche Altersversicherung. Für die Kleinrentner ist seit einigen Jahren eine minime Aufwertung eingeführt. Die Gemeinde Wien zahlt für die Volkswohlfahrt 75 Millionen Franken, davon für die Aufwertungsaktion Fr. 750 000. Das ist ein Tropfen auf einen heissen Stein. Wir hörten auch von der vollständigen Verarmung des Mittelstandes, von dem Ruin mancher Gewerbe durch die Unrentabilität der Unternehmungen, hervorgerufen durch die enormen Steuern. Der Besitz von Miethäusern ist kaum mehr Besitz zu nennen, wie ich schon erwähnt habe. Eine geborene Schweizerin, die in Oesterreich lebt, machte es sich zur Pflicht, uns darüber aufzuklären, dass das neue, sozialistisch regierte Wien auf dem Ruin des Mittelstandes aufgebaut sei. Es ist gut, dass wir die andere Seite auch hörten, denn sonst wären wir im Gedanken an unsere Heimat gar zu neidisch geworden, wo wir ja kein Hallenschwimmbad, keine so schön eingerichtete Kinderheime und keine so niederen Mietzinse haben wie im verarmten Oesterreich.

Ob es letzten Endes doch gut ist, dass so für das Volk gesorgt wird, auch wenn das Geld durch fast untragbare Steuern aufgebracht wird? Die Antwort darauf wird man je nach seiner politischen Einstellung geben. Eine spätere Zeit wird vielleicht klarer als wir sehen, ob es klug war, den Mittelstand zu ruinieren und mit ihm Kulturwerte zu vernichten und die Kapitalbildung so stark einzuschränken.

Eine Grossstadt von 1,8 Millionen Einwohnern, die sich früher in einem Lande von 54 Millionen Menschen befand, für die sie den Absatz ihrer Waren fand, und die jetzt Hauptstadt eines Landes von nur 6,5 Millionen Einwohnern ist, für diese ist wohl ein allgemeiner Wohlstand zur Zeit der grossen Zollschranken nicht möglich. So muss man sich damit abfinden, dass

ein Teil des Volkes, eben derjenige, dem es früher schlecht ging, gute Wohlfahrtstseinrichtungen und schöne Wohnungen erhalten hat, während die ehemals Wohlhabenden verarmt sind. *E. Fredenhagen.*

Conduite de l'infirmière dans la famille d'un tuberculeux.

Par le docteur *Evrot.*

Il n'appartient pas à l'infirmière, au cours de ses visites, de « dépister » les tuberculeux, mais de donner l'éveil aux sujets justiciables d'un examen médical quand un médecin n'aura pas été préalablement consulté. Son rôle est assez vaste pour occuper son activité et il importe de ne pas faire de fausses manœuvres, de ne pas créer, dans un but louable, des difficultés qui risqueraient de susciter l'hostilité des médecins envers l'infirmière elle-même.

Le rôle de l'infirmière est, lorsqu'elle trouve un malade suspect de tuberculose, de l'engager à consulter son médecin particulier ou à se présenter au dispensaire de son secteur.

Comment jugera-t-elle qu'un sujet est suspect de tuberculose? Quels signes peuvent lui faire penser à la tuberculose chez un sujet et l'engager à se présenter à un dispensaire, s'il n'a pas de médecin particulier ou s'il n'a pas consulté pour son affection actuelle: les signes d'alarme qui révèlent une infection tuberculeuse ou un réveil d'une ancienne lésion sont multiples. L'infirmière ne peut que s'attacher à des symptômes généraux révélateurs, en sachant bien qu'ils n'acquièrent de signification que s'ils sont bien caractérisés. Les principaux sont:

Une fatigue constante plus accusée le soir.

Un amaigrissement plus ou moins important sans cause apparente.

De la *fièvre* qu'il faut rechercher avec le thermomètre. La température doit être prise dans le rectum et prise systématiquement matin et soir (plus de 37° le matin au réveil plusieurs semaines de suite).

Il faudra se méfier des *cracheurs chroniques* et leur conseiller d'adresser leurs expectorations en vue d'un examen bactériologique.

L'*hémoptysie*, c'est-à-dire le crachement de sang, la *toux* enfin, petite toux sèche, rare, qui doit être recherchée avec soin.

Supposons que le diagnostic ait été porté précédemment par le médecin traitant ou par le dispensaire, vous arrivez auprès du malade, quels sont les points de pratique que vous devez connaître pour faire œuvre utile? Vous devez faire observer les règles de prophylaxie antituberculeuse qui ont été conseillées par le dispensaire et le médecin.

Le véritable danger de la tuberculose est la contagion, à craindre chez les jeunes surtout; cette contagion s'exerce pour une faible part par le contact direct (postillons), pour une très grande part par le crachat (humide ou sec). *Guerre aux crachats et aux poussières:* telle doit être la règle générale.

Le tuberculeux ne doit jamais cracher à terre ni dans un mouchoir, mais dans un crachoir facile à nettoyer. Le meilleur crachoir de poche est le flacon en verre bleu foncé aplati, avec couvercle de métal.

On évitera des balayages à sec et des époussetages dans le logement et on nettoiera avec un torchon légèrement humide.

Le tuberculeux aura des objets de toilette spéciaux (verre, couvert et vaisselle spéciales). Il aura, autant que possible, une chambre à part, toujours un lit individuel. L'air et la lumière étant les meilleurs agents destructeurs des bacilles tuberculeux, la chambre sera toujours largement aérée et insolée.

Malgré ces précautions précédentes, l'enfant sensible à l'infection tuberculeuse et disposé à la contamination par son genre de vie doit être éloigné des parents tuberculeux. Il doit être vacciné contre la tuberculose si toutefois vous êtes arrivée à temps, c'est-à-dire dans les dix premiers jours de la naissance. Chez les nouveau-nés, de parents tuberculeux ou suspects, il faudra conseiller la vaccination par le B C G et, dans ce cas, demander l'avis au médecin traitant à qui il appartient de faire la demande des trois doses nécessaires à l'Institut Pasteur.

L'enfant en bas âge devra être adressé à un des centres de placement familial des Tout-Petits; s'il s'agit d'un enfant plus âgé il est justiciable soit du placement familial, type Grancher, soit du placement type collectif, c'est-à-dire en préventorium. Mais il ne vous appartient pas à vous de conseiller son placement, c'est affaire au médecin du dispensaire qui dispose de moyens de diagnostic, car ces différents placements répondent à des indications médicales spéciales, c'est à vous de faire accepter ces placements par les familles.

Le dispensaire, en outre, connaît les mesures législatives spéciales pour faciliter le concours des collectivités publiques pour le prix de journée. Le dispensaire, enfin, dispose souvent de comités de patronage et d'assistance sociale pouvant se substituer à la demande dans certains cas.

Vous devez donc connaître les signes d'alarme de la tuberculose, les règles de prophylaxie dans la famille, le rôle du dispensaire antituberculeux.

Vous serez souvent consultées sur la désinfection à pratiquer après le décès d'un tuberculeux; la désinfection de la chambre du malade doit, en effet, être faite quand le tuberculeux change de domicile ou est transporté à l'hôpital ou dans un sanatorium. La loi, du reste, permet de l'obtenir après tout décès par tuberculose. Vous devez savoir cependant que si l'air et la lumière peuvent entrer largement dans une chambre ou un local occupé par un tuberculeux, la stérilisation des bacilles est pratiquement faite assez rapidement. Du reste, si les règles précédentes ont été observées par le tuberculeux en cours de maladie, la désinfection du local n'a pas l'importance qu'elle a dans les autres maladies infectieuses.

Comment pratiquer la désinfection? Non pas avec des pastilles de formol ou des vapeurs de soufre; la désinfection avec vapeurs de formol n'agit que sous pression à une température de 80°, ce qui nécessite une étuve, c'est-à-dire une machine spéciale; seules les villes sont pourvues de ces sortes d'étuves et peuvent assurer cette désinfection. Si donc il n'y a pas un service public, voici pratiquement comment la désinfection peut être réalisée:

1° Les murs et le sol seront désinfectés à l'eau de savon et à la brosse, puis rincés à l'eau additionnée d'eau de Javel. L'eau de Javel ordinaire du commerce, même étendue au 1/20e, agit puissamment sur le bacille tuberculeux. En ajoutant à la solution trois parties de savon noir pour cent, on la rend plus active. Il est nécessaire de frotter énergiquement, l'action mécanique aide puissamment celle des désinfectants.

2° Pour les linges et tout ce qui peut être bouilli, on fera l'ébullition dans l'eau savonneuse avec séchage au soleil.

3° La désinfection régulière de la literie (matelas, sommier) est pratiquement impossible, sauf s'il existe un service public de désinfection avec étuve. Sinon il faut les démonter et laver à l'eau javellisée, puis faire sécher en plein soleil.

Les vomissements du nouveau-né.

Durant le premier mois le nourrisson est dit nouveau-né. La sage-femme appelée à donner ses soins à l'accouchée dirige également l'alimentation de l'enfant et nous croyons être utile en lui rappelant brièvement les indications précieuses qu'elle peut tirer de l'examen des vomissements, permettant le plus souvent de distinguer ce qui est normal ou pathologique.

Le nouveau-né, au sein, présente quelquefois des vomissements peu abondants, peu fréquents, que l'on désigne sous le nom de régurgitations. Les régurgitations, peu abondantes, peu fréquentes ne sont pas pathologiques, quand elles ont lieu dans le quart d'heure qui suit le repas, quand elles se font sans effort et d'un seul coup. Elles sont déjà plus fréquentes chez l'enfant au biberon.

Trois facteurs essentiels en sont la cause: 1° l'enfant prend trop rapidement la tétée ou le biberon; 2° l'enfant avale de l'air en prenant la tétée ou le biberon; 3° la quantité de lait prise à la tétée ou au biberon est trop abondante.

Dans tous ces cas les selles restent normales comme quantité, fréquence, aspect, consistance, etc.

Ces régurgitations sont en somme sans importance; mais il importe cependant de les éviter, pour mettre un terme aux inquiétudes de la mère.

Si l'enfant prend trop rapidement, il suffit de l'enlever du sein ou de lui retirer le biberon à deux ou trois reprises au cours du repas, de le coucher ensuite immédiatement, ou d'obtenir qu'il s'endorme en terminant sa tétée, pour diminuer ou éviter la contraction « en masse » de l'estomac.

Si l'enfant avale de l'air à chaque succion, on le voit, à la fin de son repas, inquiet, agité, il a quelque peine à respirer; puis surviennent des éructations et en même temps du lait. Il faut alors, contrairement au cas précédent, promener l'enfant en le tenant en position verticale pour faciliter la sortie des gaz. L'absorption d'air (aérophagie) est beaucoup plus fréquente chez l'enfant au biberon; elle est en relation avec la forme et la consistance de la tétine, qui est souvent de fabrication défectueuse.

Si la régurgitation est due à un repas trop copieux, il suffit de contrôler la quantité de lait prise à chaque tétée et de la diminuer.

Les régurgitations fréquentes, constantes, sont pathologiques et nécessitent l'appel d'un médecin. Elles annoncent souvent un état dyspeptique (digestion difficile et douloureuse) indiquant que l'alimentation ne convient pas à l'enfant. Le diagnostic est confirmé par l'examen des selles.

Il faut ici distinguer nettement entre l'alimentation au sein et celle au biberon.

Quand l'enfant prend le sein, la dyspepsie est rare; elle se rencontre cependant dans trois circonstances:

1. Quand la mère donne le sein à son enfant parce qu'il crie; les repas deviennent trop fréquents et provoquent les vomissements, les selles anormales,

les oscillations de la courbe de poids. Il suffit alors de réglementer rigoureusement le nombre des tétées pour voir les vomissements disparaître.

2. Dans quelques cas, le lait de la mère est nocif, mais gardons-nous bien d'exagérer, ces faits sont très rares. On les rencontre lorsque la mère ou la nourrice ont une nourriture défectueuse ou lorsque leur état de santé n'est pas normal (émotions vives, retour des périodes, écarts de régime, maladies presque insignifiantes telles qu'une poussée d'herpès, de furoncles, léger état grippal, etc.). L'état de la mère redevenu normal, la dyspepsie disparaît en quelques heures. Disons en passant que la pratique journalière a montré que l'examen chimique du lait maternel ne peut pas nous donner des renseignements suffisamment exacts. La qualité du lait, sa teneur en caséine, en graisse varient d'ailleurs dans de grandes proportions d'un jour à l'autre chez des nourrices excellentes. Très rarement le lait de la mère est impropre à l'alimentation de l'enfant (lait aqueux, colostral).

3. Il faut se rappeler que certains enfants ne supportent pas le lait quel qu'il soit (lait de femme, de vache, lait condensé, en poudre, etc.). Il s'agit d'une intolérance primitive, mais partielle. Ces enfants présentent des régurgitations fréquentes, des selles plutôt verdâtres, mais non granuleuses. L'anamnèse nous apprend souvent que soit le père, soit la mère souffrent constamment ou périodiquement d'une affection du foie. Ces enfants s'élèvent donc difficilement jusqu'au moment où le lait peut être diminué ou même supprimé de leur alimentation.

La dyspepsie est beaucoup plus fréquente quand l'enfant prend le biberon, ceci pour des raisons multiples qu'il est inutile de rappeler ici.

Elle débute le plus souvent au cours du premier mois. Ses premiers symptômes sont peu alarmants. On remarque des selles plus rares, plus compactes, plus blanches, contenant des grumeaux qui s'écrasent facilement, puis des régurgitations pénibles, abondantes, fréquentes apparaissent. Plus rarement on note encore le hoquet et des éructations.

Plus tard, lorsque l'enfant n'est pas soigné tout au début de l'affection, la dyspepsie évolue de deux manières bien distinctes: 1° sous forme de dyspepsie grasse ou 2° sous forme de dyspepsie atrophique (athrepsie).

La dyspepsie grasse est caractérisée par des selles mal digérées, des régurgitations ou même des vomissements abondants. Dans les selles on remarque des glaires colorées en jaune ou vert par la bile; elles sont plus foncées que normalement. Le nouveau-né supporte cependant son régime, mais à un examen attentif ces enfants ne sont pas normaux, leur ventre est gros et flasque, ils sont pâles, ce sont les candidats à l'eczéma (croûte de lait).

La dyspepsie grasse est causée par un lait trop riche en graisse (on la remarque assez fréquemment en ville chez les nouveau-nés nourris avec des laits spéciaux, provenant de vaches nourries exclusivement au foin).

La dyspepsie atrophique (athrepsie) est très facile à distinguer de la précédente. Les selles sont diarrhéiques, liquides, fétides, gazeuses, verdâtres, émises en jet. Les régurgitations sont abondantes, ce sont de véritables vomissements. Le poids diminue, la peau devient flasque, ridée. L'appétit est toujours conservé.

Les vomissements se rencontrent encore dans deux autres affections, moins fréquentes, mais pas rares cependant, qui sont: 1° le spasme du pylore, et 2° la sténose du pylore.

Le spasme est dû à une contraction exagérée du sphincter du pylore (rappelons que le pylore relie l'estomac à la première partie de l'intestin et qu'il est constitué par des muscles disposés les uns longitudinalement, les autres circulairement). Le nouveau-né atteint de spasme du pylore vomit une partie, plus souvent la totalité de son repas. Le vomissement est en jet, précédé de contractions péristaltiques de l'estomac visibles au travers de la paroi abdominale. Les selles sont plus rares, plus consistantes que normalement. Le poids diminue plus ou moins rapidement suivant la quantité de lait qui passe dans l'intestin.

La sténose hypertrophique (rétrécissement par développement exagéré de la musculature du pylore) est une malformation congénitale, qui se manifeste soit les premiers jours après la naissance, soit vers la fin du premier mois. Elle n'apparaît pour ainsi dire plus après six semaines. Elle est cinq fois plus fréquente chez les garçons que chez les filles. C'est une maladie qui n'est pas très rare et on ne la connaît bien que depuis quelques années.

Elle se manifeste sous deux formes assez différentes:

1. La sténose existe, mais laisse, cependant, passer avec difficulté une partie du repas, capable d'entretenir la vie. Les enfants vomissent sans efforts, tout d'abord à chaque repas, puis ensuite moins fréquemment, parce que le lait s'accumule dans l'estomac qui se laisse distendre, et l'enfant vomit alors plusieurs repas à la fois.

La sténose est toujours accompagnée de spasme. Quand elle n'est pas absolue, le régime et les médicaments peuvent l'améliorer au point de permettre le développement de l'enfant.

2. La sténose est complète. Fait important à noter, une sténose complète peut ne se manifester que plusieurs jours, un mois même après la naissance. Il y a donc souvent une période de tolérance. Ensuite l'enfant vomit absolument tout ce qu'il prend. Les vomissements sont très abondants, se font en bloc. Souvent les vomissements sont même plus abondants que la quantité de lait qui a été prise, car la salive et le suc gastrique sont également rejetés. La perte de poids est toujours très rapide et considérable. L'enfant peut perdre 600 gr. en quatre jours, par exemple. Les selles sont rares, compactes. La quantité des urines diminue rapidement.

Un traitement efficace et bien conduit s'impose, et il s'agit de ne pas perdre de temps. Quand les médicaments et le régime prescrits par le médecin n'améliorent pas rapidement l'enfant, le diagnostic de sténose doit être confirmé par l'examen aux rayons X et l'enfant opéré sans tarder, car l'intervention est le seul et unique moyen de le sauver. Quand l'enfant est opéré assez tôt, les résultats sont toujours excellents.

Nous venons de voir ainsi la valeur d'un symptôme « le vomissement » et les conclusions que l'on peut tirer de sa fréquence, son abondance, sa nature, etc.

Il nous paraît presque inutile de rappeler que la sage-femme doit faire appel au médecin, chaque fois qu'il ne s'agit pas de régurgitations, peu abondantes, peu fréquentes, se produisant immédiatement après le repas, sans effort.

(Le Journal de la Sage-femme.) Dr *G. Bernard.*

Ein spezifisches Mittel gegen Typhus.

In der «Medizinischen Wochenschrift» veröffentlicht der berühmte und nie erlahmende Forscher auf dem Gebiet der inneren Medizin, Herr Prof. H. Sahli, in Bern, seine Erfahrungen mit einem Medikament, welches er während der letzten fünf Jahre in seiner Klinik bei Typhus angewendet hat. Diese von Herrn Prof. Sahli neu eingeführte Typhustherapie hat sich bei den 35 von ihm behandelten Fällen glänzend bewährt. Das Mittel besteht aus einer Komposition von Jod, Bismut und Chinin, dem sogenannten «Quimby», welches intramuskulär in die Gesässgegend eingespritzt wird. Die Erfolge zeigten sich sehr bald nach der Einspritzung und bestanden zunächst in der Herabsetzung der Temperatur, sodann in der Abnahme der so gefürchteten typhösen Symptome. Dabei betont der Autor, dass die Fieberabnahme nicht etwa auf Chininwirkung zurückzuführen sei, weil dasselbe in zu geringer Dosis im angewandten Medikament vorhanden ist, es handelt sich dabei eher um ein gegen Typhus ganz spezifisch wirkendes Mittel. Die an Herrn Prof. Sahli rühmlichst bekannte Vorsicht bei der Bewertung von Erfolgen und die strenge Selbstkritik, mit welcher er seine Erfolge misst, müssen volles Vertrauen einflössen. Da das Verfahren durchaus schmerzlos und ganz ungefährlich ist, würde es uns nicht verwundern, wenn unsere Schwestern mit der Zeit Zeugen einer solchen segensreichen Behandlung werden sollten. Ja, der Autor gibt der Meinung Ausdruck, dass das Verfahren eventuell auch gegen andere Infektionskrankheiten, so z. B. bei Sepsis, Tuberkulose und Grippe gute Erfolge zeitigen könnte.

Aber sehr deutlich hebt der Verfasser hervor, dass damit die symptomatische Behandlung des Typhus, die ja bisher allein Trumpf war, deshalb nicht weniger streng anzuwenden sei. Schwestern, welche schon Typhus gepflegt haben, wissen ja, wie mannigfaltig und bedrohlich diese Symptome sein können, und es wird wahrscheinlich noch lange bei dem Wort Strümpells bleiben, dass bei Typhus die Pflege ebenso wichtig sei wie die Behandlung. Immerhin hat Herr Prof. Sahli mit seiner neuen Methode einen ungeheuren Fortschritt in der innern Medizin zu verzeichnen, und die Menschheit wird ihm dafür nicht genug danken können.

Dr. *C. I.*

Die Trichinenkrankheit.

Vor kurzem wurden wiederholt Krankheits- und Todesfälle aus Stuttgart gemeldet, die infolge des Genusses von Bärenfleisch auftraten. Von den 70 Patienten sind 10 gestorben. Als Ursache dieser katastrophalen Fleischvergiftung wurde Trichinose festgestellt. Das Fleisch stammte von einem Eisbären aus einem aufgelösten Zirkus. Die leicht gepöckelten und geräucherten Schinken wurden um Mitte Februar in einem Gasthof in Stuttgart in etwa 40 Portionen an Gäste abgegeben. Ein Teil dieser Portionen ist von mehreren Personen verzehrt worden. Schon kleinere Mengen des Bärenschinkens genügten, um eine schwere Erkrankung herbeizuführen.

Die Trichinose wird durch ein Fadenwürmchen von 1,5 bis 4 mm Länge verursacht. Die jungen, unentwickelten Trichinen leben im Muskelfleisch verschiedener Tiere und des Menschen, dagegen die geschlechtsreifen, ausgewachsenen Würmer im Dünndarm ihrer Wirte. Mensch und Tier infizieren

sich durch den Genuss von trichinenhaltigem, ungekochtem Fleisch. Diese Feststellungen wurden erstmals im Jahre 1860 in Dresden gemacht, wo ein Mädchen starb, bei dem Trichinen gefunden wurden und das kurz nach dem Genuss von Schweinefleisch erkrankte. Zwei gewaltige Trichinenepidemien, 1863 und 1865 in Deutschland, zeigten die Gefährlichkeit der winzigen Parasiten; es erkrankten damals etwa 500 Personen und 129 starben. Mit Wahrscheinlichkeit kann angenommen werden, dass die Trichinen durch chinesische Zuchtschweine in den 20er und 30er Jahren des vorigen Jahrhunderts nach Europa eingeschleppt wurden.

Nach der Aufnahme trichinösen Fleisches entwickeln sich im Darme die jungen Trichinen zu geschlechtsreifen Darmtrichinen. Sie vermehren sich, wobei ein Weibchen bis 2000 junge Trichinen lebend zur Welt bringt, d. h. in die Darmwand legt. Der Lymph- und Blutstrom schwemmt die junge Brut mit sich fort und lagert sie im Muskelgewebe ab. Die jungen Trichinen nehmen nun an Grösse zu, krümmen sich spiralig zusammen und veranlassen die Bildung einer Kapsel, in der sie eingeschlossen bleiben und im Laufe der Monate und Jahre verkalken können, sofern das Fleisch des Wirtstieres nicht vorher von einem andern Tier oder vom Menschen aufgenommen wird und der geschilderte Entwicklungsgang wieder von vorne beginnt.

Beim Menschen lässt die Trinchinenkrankheit zwei Stadien erkennen. Das erste Stadium beginnt schon kurze Zeit nach dem Genusse trichinenhaltigen Fleisches und äussert sich in Appetitmangel, Unwohlsein, Bauchschmerzen, Durchfall. Das zweite Stadium setzt meist in der dritten Woche nach der Fleischaufnahme ein und ist charakterisiert durch ein hohes, wechselndes Fieber, heftige Muskelschmerzen und Schwellung der Augenlider. Die Sterblichkeit wird mit 5 bis 30 Prozent angegeben. Mit der Einkapselung der Trichinen beginnt die Genesung des Patienten, sofern nicht vorher der Tod eingetreten ist. Oft bleiben nach überstandener Trichinose chronische Beschwerden, besonders rheumatische Muskelschmerzen, zurück.

Ausser dem Schwein sind als Trichinenträger bekannt: Hund, Katze, Wildschwein, Bär, einschliesslich Eis- und Waschbär, Fuchs, Dachs, Marder, Iltis und Flusspferd. Als besonders gefährliche Zwischenträgerin der Trichine gilt die Ratte. Sie infiziert sich leicht, überall von allen möglichen Abfällen naschend, und wird dann von ihresgleichen oder von Schweinen aufgefressen. Der Mensch infiziert sich in der Regel durch den Genuss von Schweinefleisch. Deshalb wird in jenen Gegenden, wo die Trichinose auftritt, das Schweinefleisch der sogenannten Trichinenschau unterworfen. Von jedem Schwein werden eine grössere Anzahl Muskelstückchen aus den Lieblingssitzen der Trichinen mit Hilfe von Mikroskopen oder stark vergrössernden Projektionsapparaten untersucht.

In der Schweiz sind nach den Angaben der Literatur bis jetzt 19 Fälle von Trichinose bekannt geworden. Da unser Land schon vor dem Krieg und auch seither Schweine in grösseren Mengen aus dem Ausland einführte, ist es sehr gut möglich, dass sich die Trichinenträger unter diesen befunden haben oder dass die Infektion durch importierte Fleischspezialitäten, wie Rohschinken usw. erfolgte. Denn, praktisch genommen, ist die Trichinose bei den schweizerischen Schweinen bis jetzt unbekannt, und die Trichinenschau wird deshalb bei uns nicht durchgeführt. Immerhin prüft man zurzeit

die Frage, ob ausländische Schweine, die in der Schweiz geschlachtet werden, in Zukunft der Trichinenschau unterworfen werden sollen. Aber auch ohne Trichinenschau ist die Gefahr einer Infektion bei uns verschwindend klein, weil die Gewohnheit, Schweinefleisch in ungekochtem Zustand (Rohschinken, Mettwurst, Speck usw.) zu geniessen, nur wenig verbreitet ist. Richtiges Kochen oder Braten des Fleisches vermag die Trichinen mit Sicherheit abzutöten, dagegen genügen Salzen, Pöckeln oder Einräuchern hierzu nicht.

(P. K. in der « *Neuen Zürcher Zeitung* ».)

Leubringen.

Wenn diese « Blätter » erscheinen, wird das Erholungsheim des Roten Kreuzes in Leubringen eröffnet sein. Schon warten heute Schwestern auf ihre Einberufung zu den Ferien, Bett und Tisch sind bereit, und unter dem wachsamen Auge unserer Frau Vorsteherin wartet in der Küche eine kundige Hand. Mit Genugtuung haben wir kürzlich die Fortschritte in der Möblierung und innern Ausstattung konstatiert. Neues ist dazu gekommen, so von Schw. E. M. ein sehr schönes Sofa, so recht zum Mittagsschläfchen einladend. Zur Verschönerung dient eine blaue Vase von Schw. P. W., Schwn. G. und C. D. in B. schenken einen ovalen Tisch, Schw. R. A. in M. 3 Tischtücher, 1 Kisseli, 2 Pfannenlappen, 1 Bettvorlage, 2 Deckeli, 2 Blumenvasen, 9 Servietten, 8 Küchenhandtüchli, 6 Porzelansuppenteller, 6 Essteller, 1 Butterteller, 1 Salatiere, Schw. B. H. 1 neuen Blocher, 1 Lampe, Frl. B. 1 Teetuch, 6 kleine Servietten, 6 Gabeln, 6 Messer, 1 Wallholz, Stoff zu 6 Handtüchern, Frau K. Bücher, H. S. Stoff zu 4 Handtüchern, Fr. R.-V. 12 neue versilberte Löffeli, Schw. N. H. 10 Meter Stoff zu Teetüchern, 3 eingerahmte Bilder, Bücher und Blumenvasen. Eine ungenannt sein wollende gute Seele schenkt uns ein ganz neues Duvet mit 4 Anzügen, 1 Leintuch, 2 elektrische Stecklampen. Dass diese gute Seele ohne Namen äusserst praktisch ist, beweist, dass sie ihren wertvollen Gaben noch $8^1/_2$ Kilo Schrankpapier und 48 Stück Seife beigefügt hat. Allen Spendern gebührt der herzlichste Dank.

Es ist überhaupt rührend, wie gross die Sympathie ist, welche unserm Werke entgegengebracht wird. Da fragen so viele Schwestern an, was sie schenken könnten; sie fürchten, Dinge geben zu können, die vielleicht schon da sind. Mögen sie doch bedenken, dass wir alles, aber auch alles doppelt und dreifach brauchen können. Darum haben wir unsere Vorsteherin veranlasst, uns eine Liste von solchen Dingen aufzustellen, an die gewöhnlich zu wenig gedacht wird, aber auch Sachen, die sie im Interesse ihrer Pflegebefohlenen noch vermisst, wir lassen sie hier folgen:

Stehlampen, Bettvorlagen, Tischdecken, Türvorlagen, Bildli, Blumenvasen, Kissen, Bettflaschen, Bücher, Teekännli, Teetassen, Kaffeetassen, Zuckerdosen, Bestecke aller Art, Kuchenplatten, Salat- und Früchteschalen, Messerbänkli, Serviettentaschen und Ringe, Zucker- und Salzstreudosen, Konfitürengeschirre, Butterteller, Buttermesser, Brotkörbli, Küchenutensilien, Wäsche, Bürsten u. a. m.

Wahrlich, die Liste ist lang und Stoff zur Auslese genug, aber ein Werk an dem so viele Hände mitarbeiten, wird doppelt Freude verbreiten.

Dr. *C. I.*

Villa Sana, Davos.

Unsere Vorsteherin wird immer mehr mit Anfragen bestürmt, wann die Obligationen zu haben sein werden. Diese Anfragen sind sicher begründet, man darf aber nicht vergessen, dass durch die Ueberzeichnung und die dadurch notwendig gewordene Reduktion etwelche Schwierigkeiten entstanden sind. Wir können nun die Unterzeichner von Obligationen beruhigen und ihnen mitteilen, dass die Obligationen nunmehr gedruckt sind und den Bestellerinnen in allernächster Zeit zugestellt werden. Der erste Coupon wird am 31. März 1931 fällig sein.

Die Redaktion.

Bundesexamen.

Das ordentliche Krankenpflegeexamen wird voraussichtlich Ende November stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte können erst später bestimmt werden. Anmeldungen müssen, mit den nötigen Ausweisen versehen, dem Unterzeichneten bis spätestens den *15. Oktober 1930* zugestellt werden. Im Begleitschreiben ist, wenn immer möglich, anzugeben, wo sich die Kandidaten Ende November aufhalten werden.

Bern, den 15. September 1930.
Taubenstrasse 8

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. *C. Ischer.*

Examens de gardes-malades.

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

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

Berne, le 15 septembre 1930.
Taubenstrasse 8

Le président
de la commission des examens:
Dr *C. Ischer.*

Schwarze Liste.

Wir sehen uns verpflichtet, die Mitglieder des Schweizerischen Krankenpflegebundes auf eine deutsche Schwester, namens **Annie Gogolin,** aufmerksam zu machen. Ihre Aussage, Mitglied des Schweiz. Krankenpflegebundes zu sein, beruht auf Unwahrheit. Sie wurde jedoch in den letzten Jahren in Luzern und Basel vom Pflegerinnenheim vermittelt.

Zu jeder weitern Auskunft über diese Pflegerin steht das Vermittlungsbureau in Basel zur Verfügung.

Krankenpflegeverband Basel:
Der Vorstand.

Wien, du wunderschöne Stadt!

Schw. *Fanny Zwicky.*

Ja, das ist wirklich wahr, davon konnte ich mich dieser Tage selbst überzeugen. Ich hatte das Glück, eine Patientin in den Wiener Wald zu begleiten. Wir fuhren per Auto von Davos nach Lugano, wo wir dann « wagon-lit » bezogen. Zum erstenmal fuhr ich erster Klasse ins Ausland, und ich war ordentlich stolz darauf. Meine Patientin schlief natürlich im untern Bett, und ich schwang mich mit Eleganz ins obere Stockwerk hinauf und konnte dabei feststellen, dass ich für mein vorgerücktes Alter (!) noch ziemlich beweglich bin. Schlafen konnte ich indessen nicht im « Juhe ». Das war ein Rattern, Rütteln und Klirren die ganze Nacht, dass mir nichts anderes übrigblieb, als dem Rollen der Räder zuzuhören. Manchmal schien es mir, als ob der Zug beständig Hindernisse zu bewältigen hätte. Von der Gegend bekam ich erst auf der Heimreise einen Begriff. Wie es Tag wurde, lief der Zug bereits durch eine grosse Ebene. Nach 18stündiger Fahrt erreichten wir Wien. Dort holte uns ein Sanitätsauto ab und brachte uns in das Sanatorium Wiener Wald, das man in gut zwei Stunden Autofahrt erreichen kann. Das Sanatorium liegt mitten in einem grossen Park mit der Fernsicht auf die wellenartigen, waldigen Hügel. Und das ist der vielbesungene Wiener Wald. Mit der Gewissheit, dass alles gut gegangen, verliess ich abends meine Patientin und fuhr per Auto nach Wien zurück. Das war eine tolle Fahrt. Zudem war ein Gewitter im Anzug, und die Dunkelheit brach bereits herein. Eine Grossstadt bei Nacht zu sehen hat auch seinen Reiz. Ein Lichtermeer breitete sich vor unsern Blicken aus. Der Chauffeur kroch fast auf dem Bauch vor Höflichkeit, und die Worte « bitt' schön » fielen mindestens dreimal pro Minute. Da könnte ich lange üben, bis ich eine derartige Höflichkeitsbezeugung zustande brächte. Während der Fahrt teilte mir der Chauffeur bedeutungsvoll mit, dass er einmal « etwas Besseres » gewesen sei. Bei mir selber dachte ich: hoffentlich kein Prinz! Nun, auf alle Fälle meinte er es gut mit mir, sonst hätte er mich nicht bis vor die Türe des Hospizes in der Langengasse geführt. Das öffnende Zimmermädchen bildete gerade das Gegenteil an Liebenswürdigkeit. Es sei kein Platz, ich solle anderswo hingehen, erklärte sie mir schnippisch. Ja, das ist schneller gesagt als getan, nachts, in einer fremden Stadt. Zum Glück erschien dann die Hausdame und nahm sich meiner liebenswürdig an. Der darauffolgende Tag war ein Sonntag. Schon am Morgen früh begann ich da meine Wanderung, und um möglichst viel zu sehen in kurzer Zeit, schloss ich mich einer Reisegesellschaft an, die per Autocar herumgeführt wurde. Ein Führer erklärte uns die wichtigsten Sehenswürdigkeiten. Mit zusammengekniffenem Auge und schiefem Mund schrie er in einen Trichter hinein: « Opeeer, Strasseee! ». Ich sah Reisende vom Lande, die mit einem Führer alles zu Fuss absolvierten. Die armen Opfer waren bis zum Abend sicher halbtot. Der Höhepunkt der Fahrt schien mir der Schönbrunner Park zu sein mit seinen farbenreichen Blumenrabatten, den strahlenförmig auseinander gehenden Alleen, den Teichen und Figuren und der Gloriette als Abschluss und Aussichtspunkt. Selten findet man in einer Stadt einen solchen Reichtum an öffentlichen Gärten und Promenaden, sowie auch an Monumenten und Schlössern, die auch andere Zeiten gesehen haben, wie dieser Chauffeur. Von der Fahrt zurückgekehrt, stieg bei mir die Essensfrage auf, denn der Magen meldete

sich. Da ich nicht lange suchen mochte, trat ich kurzerhand in ein Restaurant an der Kärntnerstrasse. Das Essen war gut und recht, jedoch die Rechnung war nicht gerade bescheiden. Hätte ich « Bubikopf », wären mir die Haare zu Berge gestiegen. Um mich zu trösten, rechnete ich sie in Franken um, und siehe da! sie war weniger gesalzen. Nachmittags wanderte ich nochmals nach Schönbrunn hinaus, um alles so recht geniessen zu können. Dabei studierte ich auch die Spaziergänger und bin dabei zu dem Schluss gekommen, dass die Wienerinnen kolossal aus der Form geraten sind im Gegensatz zu vielen elenden, anämischen Kindern. Auch unter den ältern Leuten sah ich erbarmungswürdige Gestalten mit abgehärmtem Gesicht, zerfallenem Körper, zusammengebettelten und zerrissenen Kleidern. Von einem Oesterreicher liess ich mir sagen, dass gegenwärtig 70 000 Arbeitslose seien. Der Kontrast zwischen arm und reich ist gewaltig. Andern Tags begab ich mich in das Geschäftsviertel der Michaeler- und Stephansstrasse, um dem Treiben zuzusehen. Es war kein leichtes, mich dort herauszuarbeiten. Mit der Strassenbahn fuhr ich für 32 Groschen nach Grinzing hinaus und von dort zu Fuss zum Kobenzl, einem Ausflugsort, hinauf. Ich hatte gehofft, diese Tour würde längere Zeit in Anspruch nehmen, und so war ich etwas enttäuscht, als ich um 2 Uhr schon wieder unten war. — Nun, was anfangen bis zum Abend? Da kam mir die Erleuchtung, in den Volksprater zu gehen. Ich fuhr also hin und, kaum ausgestiegen, bemerkte ich einen Verfolger hinter mir, der es auf meine Tasche abgesehen hatte. Hoppla! dachte ich, mein Geld sollst du nicht kriegen. Ich nahm den ganzen Inhalt heraus und verstaute ihn in einer geheimen Tasche, die ich auf dem Leibe trug. Da dieser freche Kerl nicht abliess davon, mir nachzustreichen, schloss ich mich einem sehr netten Ehepaar an mit der Bitte, mich mitzunehmen, und erklärte den beiden den Sachverhalt. So gingen wir zusammen auf die Achterbahn und das alles überragende Rad. Es ist überhaupt erstaunlich, was dieser Volksprater alles bietet, z. B. elektrisch betriebene Wasserbahn, Segelschiffe, Aeroplan, Autos, eine Liliputbahn mit Dampfbetrieb und dann die vielen Erfrischungsräume, drei automatische Restaurants und noch vieles mehr. Das muss man wirklich gesehen haben. Beizeiten kehrte ich ins Hospiz zurück, um mich für die Heimreise fertigzumachen. Ich schied fast ungern von dem schönen Wien mit seinen gemütlichen Leuten. Diesmal schien mir die Nachtfahrt weniger lang, und wie der Tag graute, rollten wir bereits durchs Tirol. Aus dem Nebel ragten die rosenroten Felszacken, und im See von Zell spiegelte sich die durchbrechende Sonne. Wie schade, dass wir Schnellzug hatten! Alle diese Pracht entrollte sich zu rasch unsern Blicken. Ein schönes Bild löste das andere ab, und so näherten wir uns fasst unbewusst dem Ziel.

Les quatorze points de l'infirmière parfaite.

1. Sa bonté sera gracieuse.
2. Sa patience sera constante.
3. Son activité sera alerte.
4. Ses attentions seront délicates.
5. Sa pitié sera pleine de tact.
6. Son zèle sera silencieux.
7. Sa douceur n'excluera pas la fermeté.

8. Sa conversation sera mesurée.
9. Sa gaieté sera sans excès.
10. Son effort d'abnégation ne sera pas apparent.
11. Son angoisse sera invisible.
12. Sa vigilance sera sans fracas.
13. Sa ponctualité sera sans défaillances.
14. Sa discrétion sera à toute épreuve.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Bern.

Fortbildungskurs vom 27. bis 29. Oktober. Letzter Termin zur Anmeldung: 25. September, bei Frau Vorsteherin *Blanche Gygax,* Niesenweg 3, Bern.

Section Vaudoise, Lausanne.

Réunions mensuelles. Le *jeudi 25 septembre,* à 3 h. de l'après-midi, place Chauderon 26, M. le Dr A. Miéville nous donnera une conférence sur le sujet: *Anesthésie et narcose,* à laquelle suivra une petite collation intime. Nous comptons sur le plus de présences possibles.

Nous entendrons: *en octobre,* M. le Dr Messerli, de Lausanne. Le sujet sera indiqué dans le bulletin du mois d'octobre, ainsi que le jour convenable; *en novembre,* M. le Dr Monnier, de Vevey, sujet: La carie dentaire; *en décembre,* la réunion du dernier jeudi n'aura pas lieu, par contre, la *section vaudoise aura sa première fête autour de l'arbre de Noël.*

Krankenpflegeverband Zürich.

II. Fortbildungskurs, 13. bis 15. Oktober 1930.

Wir möchten noch einmal alle Schwestern auf diese gute Gelegenheit, ihr Wissen und Können aufzufrischen und zu bereichern, aufmerksam machen und sie einladen, in möglichst grosser Zahl an dem Fortbildungskurs teilzunehmen. Auch Mitglieder anderer Berufsorganisationen sind zu diesem Kurs herzlich willkommen.

Kursgeld Fr. 10, Halbtagskarten Fr. 2. Anmeldungen bis zum 5. Oktober an das Stellenvermittlungsbureau Asylstrasse 90, zugleich mit Einzahlung des Kursgeldes auf Postcheck VIII 3327. Auskunft über Logis daselbst. Es stehen uns einige Freilogis zur Verfügung für Mitglieder unserer Sektion. Weitere Offerten für Freilogis nehmen wir mit grossem Dank an.

Programm.

15. Oktober, 9 Uhr: Begrüssung in der Anstalt für Epileptische, Südstrasse 120.
9½ Uhr: Vortrag von Herrn Dr. Ulrich und Besichtigung der Anstalt.
14½ Uhr: Vortrag von Herrn Prof. Mayer im Burghölzli, Besichtigung der Anstalt und der Stephansburg.

16. Oktober, Kirchgemeindehaus Enge.
9 Uhr: Herr Dr. J. Stähli: Augenerkrankungen.
10½ Uhr: Herr Dr. W. Deuchler: Die Arbeit des Schularztes.
14 Uhr: Herr Dr. Ulrich: Ohren- und Nasenerkrankungen.

15½ Uhr: Herr Jugendsekretär Maurer: Aufgabe des Schulzahnarztes in den Landgemeinden.
16½ Uhr: Herr Jugendsekretär Jucker: Zusammenarbeit der Gemeindeschwester mit den Fürsorgestellen.

17. Oktober, Kirchgemeindehaus Enge.

9 Uhr: Frl. Dr. Spinner: Elektrotherapie, Demonstration von Apparaten.
14 Uhr: Kantonsspital; Herr Oberarzt Dr. Gloor: Heilnahrung, Diätküche.
15 Uhr: Urin- und Blutuntersuchungen.
17 Uhr: Präsenz-Film A.-G.; Vorführung: Frauennot und Frauenglück.

18. Oktober, Kirchgemeindehaus Enge.

9 Uhr: Frau Dr. E. Studer-v. Goumöens: Frauen- und Schwesternfragen.
10 Uhr: Oberin Dr. Leemann: Florence Nightingale.
13 Uhr: Gemeinsames Mittagessen (Methode Dr. Bircher-Benner) im Kurhaus Zürichberg.

Vorgängig hält «Pro Juventute» einen dreitägigen Kurs über «Das Kleinkind» ab (13., 14. und 15. Oktober).

Am 18. Oktober findet der kantonale Frauentag in Zürich statt, der die Frage der Krankenpflegerinnen behandeln wird und der viel Interessantes für unsere Schwestern bieten wird.

Liebe Schwestern!

Immer wieder zeigt es sich, dass es Schwestern gibt, die keiner Krankenkasse angehören, trotzdem dies in den Statuten vorgeschrieben ist. Ich muss Euch darauf aufmerksam machen, dass sowohl der Fürsorgefonds des Bundes als auch derjenige unserer Sektion Mitgliedern, die zufolge eigenen Verschuldens in keiner Krankenkasse sind, keine Unterstützungen gewähren kann. *Sorget für die kranken Tage, bevor es zu spät ist!*

Für den Vorstand des K. V. Z.: Schw. *Anny Pflüger.*

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Lina Fazis, Stephanie Mayer, Martha Wössmer und Gertrud Fehr. *Austritt:* Schw. Käthy Hofmann.

Bern. — *Aufnahme:* Schw. Martha Haldemann. *Uebertritt* von der Sektion Luzern: Schw. Martha Schüpbach. *Neuanmeldung:* Schw. Frieda Weiss, von Hundwil (Appenzell), geb. 1903, in St. Gallen.

Genève. — *Admission définitive:* Sr Berthe Mastnack. *Transfert* de la section de Berne: Sr Rosa Zimmermann. *Démission* pour cause de transfert dans la section de Bâle: Sr Selma Walter.

Vaudoise, Lausanne. — *Admission de membres passifs:* MM. Dr Dessemontet, Dr Bloch, Dr Hansen. — Mmes Pfister-Borel et Schmidiger.

Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Martha Schifferli, 1902, von Döttingen (Aargau), ausgebildet Lindenhof Bern, Bundesexamen; Margrit Kunz, 1903, von Steinmaur, ausgebildet Pflegerinnenschule Zürich; Rosa Berger, 1890, von Kurzenberg (Bern), ausgebildet Kantonsspital Genf; Pfleger Hans Müller, von Hundwil, 1903, ausgebildet Kantonsspital Aarau, Bundesexamen. — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Cécile Keller, Madeleine Müller, Didy Ryser. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Lony Rohner, Emma Zurflüh, Luise Brütsch, Elisabeth Fisch, Erika Grob, Irma Hässig, Marie Hediger, Berta Huber, Hedwig Kronauer, Henriette Leuthold, Lina Pfenninger (Uebertritt aus der Sektion Bern).

Schweizerischer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldung: Schw. Elisabeth Biehler, von Konstanz (Baden), geb. 1893.
Provisorisch aufgenommen: Schw. Ursula Rothenberger.
Definitiv aufgenommen: Schwn. Martha Wenger II, Ida Giger.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Dr. *W. Morgenthaler:* **Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken,** 284 Seiten mit zahlreichen Abbildungen und Tafeln, Preis Fr. 15. Verlag Hans Huber, Bern.

Wir beglückwünschen das Irrenpflegepersonal, das im vorliegenden Buch einen so zuverlässigen uud zugleich angenehm-sicheren Führer findet, der es ihm unentbehrlich machen wird.

Aber auch Aerzte und Schwestern, welche mit der Irrenpflege nicht häufig in Berührung kommen, werden mit Freude und Behagen den anschaulichen, ja plastischen Ausführungen Morgenthalers folgen. Nichts von geisttötendem Schematismus, nichts von haarspaltenden und verwirrenden Fremdwörtern, mit denen das nebelhaft erscheinende Gebilde der Geisteskrankheiten sonst gespickt ist. Das Buch enthält Wissenschaft in klarer Form, ebenso frei von Kathederpose wie von popularitätshaschendem Jargon. Auch da, wo eindringliche Verhaltungsmassregeln gegeben werden, vermisst man wohltuend den doktrinären preussischen Befehlston. Das ganze Werk atmet Ruhe, Liebe und Wohlwollen. Darum haben wir die Ueberzeugung, dass es unbedenklich auch jedem Laien in die Hand gegeben werden kann, ohne dass man — im Gegensatz zu so vielen «Dokterbüchern» — befürchten müsste, Unheil zu stiften. Davor bewahrt es sein Verständnis für das Seelenleben auch, nach Normalbegriffen, geistig gesunder Menschen. Das Buch Morgenthalers wird eine grosse Zukunft haben.

Dr. *C. Ischer.*

Humoristisches.

Alte Wahrheit.

Die Frauen gehen zum *alten* Arzt, wenn sie krank sind, zum *jungen*, wenn ihnen etwas fehlt.

Selbsterlebtes.

Ich fuhr in einem Morgenzug von Zürich weg. Im gleichen Abteil sassen zwei Damen, die sich sehr laut und wichtig unterhalten haben. Wenn ich sie hätte registrieren müssen, hätte die eine eine Etiquette «Wirtin zum Schäfli», die andere eine solche «Wirtin zum Trauben» erhalten. So erzählte die eine der anderen, ihr Sohn, der Coiffeur, sei wieder zu Hause, er sei aber nicht ganz «zweg». Jetzt sagte sie ihrer Freundin etwas ganz leise ins Ohr, dann kam wieder ganz laut, so dass ich es auch in meiner Ecke hören konnte: «De Tokter *Wassermann* im Kantonsspital häd's bihauptet, aber bloss bihauptet!»

Dr. —*s* —*r*.

Cas grave.

Un médecin psychiâtre avait été chargé d'examiner l'état mental d'un soldat nègre.

— Entendez-vous quelquefois des voix, sans être capable de dire qui parle et d'où vient le son?

— Oui, cela m'est arrivé, docteur.

— Et dans quelles circonstances?

— Quand je suis appelé au téléphone.

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern — Imprimerie coopérative de Berne

Intelligente, gebildete, gewissenhafte, gut präsentierende Tochter **sucht** Vertrauensstelle als

Arzt-Gehilfin-Sekretärin

Franz., Engl., perfekt. Steno-Dactylo. Spitalpraxis. Befähigt einem Hauswesen vorzustehen. Offerten gef. unter B. K. 1868 an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastr. 82.

Stellen-Ausschreibung

Die Stelle einer Fürsorgeschwester für die **Tuberkulose-Fürsorgestelle der Stadt Thun** wird zur Besetzung ausgeschrieben. In Betracht kommen nur vollständig ausgebildete Schwestern mit Erfahrungen in der Fürsorge.

Bewerberinnen belieben ihre Anmeldungen, begleitet von Lebensbeschreibung, Ausweisen über Ausbildung und bisherige Tätigkeit, und unter Angabe der Gehaltsansprüche bis 25. September nächsthin dem unterzeichneten Verein einzusenden.

Fürsorgeverein für tuberkulöse Kranke der Stadt Thun.

Privatklinik in Basel sucht auf 1. Oktober 1930

Krankenschwester

womöglich mit geburtshilflicher Ausbildung oder Hebammen-Examen.

Bewerbung unter Chiff. **0 8561 Q** an die **Publicitas, Basel**

Diplomierter, christl. gesinnter

Krankenpfleger

sucht Stelle in Spital, Irrenanstalt oder Privathaus. Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1866 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Erfahrene, diplomierte

Krankenschwester

sucht für sofort selbständigen Posten.

Offerten unter Chiffre 1865 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige, erfahrene

Krankenschwester

sucht selbständigen Posten in Spital oder Klinik (Narkose, Diathermie).

Offerten unter Chiffre 1863 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht tüchtige

Schwester

in Spital.

Offerten unter Chiffre 1877 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Landarzt

sucht per sofort

Pflegerin

(Schwester) zur selbständigen Leitung des Haushaltes und Mithilfe in der Praxis. Kenntnis der franz. Sprache erforderlich.

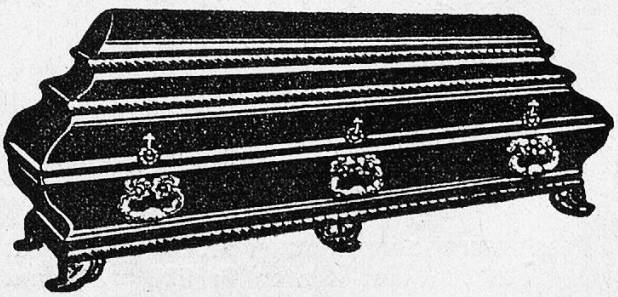
Offerten unter Chiffre 1858 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

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.

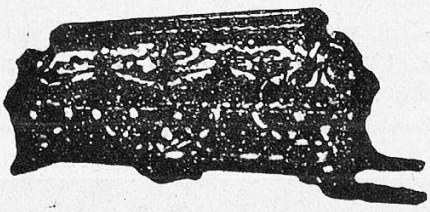


Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte
Kremation
Bestattung
Exhumation



P. S.
In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

Pension für Kinder

im Alter von 4 bis 10 Jahren

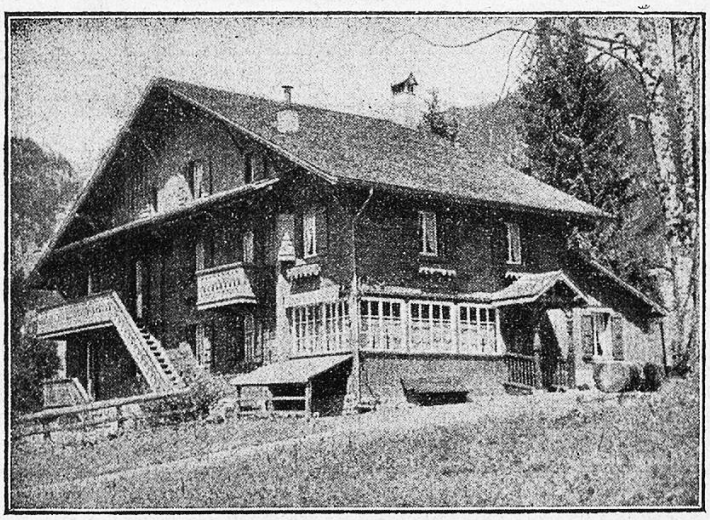
Pension d'Enfants

de 4 à 10 ans

Villars sr Ollon
— 1250 m ü. M. —

Frl. MORF
und
Frl. PILET
dipl. Krankenschwester
der Pflegerinnenschule
« La Source »

Chalet „LES SAPINS"
Telephon 85



Villars sr Ollon
— 1250 m. d'alt. —

Mlle MORF
et
Mlle 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