Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 24 (1931)
Heft: 10

Heft

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

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

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

Download PDF: 20.08.2025

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

Bern, 15. Oktober 1931 | **Nr. 10** | **Berne,** 15 octobre 1931
24. Jahrgang | **24e 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.

Präsidentin: Oberschwester Luise Probst, Krankenanstalt Aarau;
Kassier: Pfleger Hausmann, Basel; Schw. Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Dr. C. Ischer, Bern; Oberin Dr. Leemann, Zürich; 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. Alec Cramer.
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, Postcheck X/980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Home d'infirmières, Clinique du Signal, Dir. Mlle Grezet, tél. 31.925, chèque post. II/4210.
Luzern: Rotkreuzpflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Tel. 517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Vorsteherin Frau Gähler, Rotkreuzhaus, Telephon 766, Postcheck IX 3595.
Zürich: Schwesternheim, Asylstr. 90, Tel. 2.50.18, 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: Basel, Postcheck V/6494.
Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V/6494.

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 vermittelst 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 2.50.18.

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.

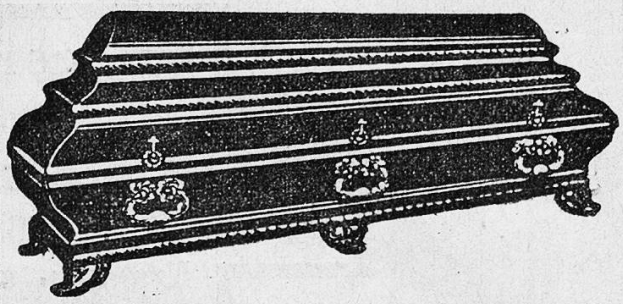
Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

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.



Pfleger

mit gutem Zeugnis für mehrjährige Tätigkeit in einem Privat-Sanatorium, **sucht Stelle** in Privat oder Anstalt. — Offerten erbeten an **Jos. Knupp**, Pfleger, **Bischofszell-Stadt** (Thurgau).

Garde-releveuse de la Maternité de Neuchâtel

7 ans de pratique, se recommande pour soins aux accouchées et bébés. — Adresser les offres sous chiffre 2088 B. K. à l'Imprimerie Coopérative de Berne, Viktoriastrasse 82.

Krankenschwester

tüchtig, und zur evangelischen Landeskirche gehörend, **gesucht** zu den üblichen Bedingungen, für die territorial günstig gelegene Gemeinde **Stein** (App.). Jede gewünschte Auskunft vermittelt und nimmt Anmeldungen entgegen **J. Geiger,** Präsident des Pflegevereins.

Sonne im Süden

Freundliches Heim am Meer, **Nähe Cannes,** für Erholungsbedürftige. Mässige Preise. Auf Wunsch Diätküche. Gute Reiseverbindungen. Keine tuberkulose Fälle. Sr. Dorio, Rebstock, Seeburg, **Luzern.**

Referenzen: Schwester Nager, Villa Sole, Lugano-Castagnola.

Alle Artikel zur Krankenpflege

Persönliche, fachmännische Bedienung im

Sanitätsgeschäft A. Gutherz

Rämistrasse 5, Nähe Bellevue, ZÜRICH

Pension Bergheim ORSELINA

ob Locarno

Zimmer mit Pension Fr. 4.50 bis 5.50. — Zimmer ohne Pension Fr. 1 bis 1.50. Prospekt verlangen.
Kur-Tafeltrauben, blaue, 10 kg.-Gitter Fr. 4.50 zuzüglich Fr. 1.70 Postfracht.

Wäsche-Zeichen

(Zahlen, Buchstaben, ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft

Lazarus Horowitz, Luzern

Gesucht

für baldmöglichst eine tüchtige

Krankenschwester

erfahren in der Pflege von Lungenkranken, englisch sprechend. — Offerten unter Altersangabe, Lebenslauf und unter Beilage der Photo an **« The Victoria »** British Sanatorium, **Davos-Platz.**

Diplomierte

Rotkreuzschwester

fünf Sprachen, Massage und Narkose **sucht Stelle** in Spital, Sanatorium-Hotel oder zu Arzt. Würde auch Vertretungen übernehmen. Lohn und Eintritt nach Uebereinkunft. - Offerten unter Chiffre 2096 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Pflegerinnenheim
des
ROTEN-KREUZES
NIESENWEG N° 3 ● BERN ● TELEPHON 2903
Kranken- und Wochenpflege-
Personal

Druckaufträge
aller Art und jeden Umfanges liefert
rasch und zu mässigen Preisen die

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern

Viktoriastrasse 82
Postscheckkonto III 2601 ● Tel. Christ. 45 52

15. Oktober 1931
24. Jahrgang

Nr. 10

15 octobre 1931
24e 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.
Die modernen Methoden der Tuberkulosebehandlung	181
Les premières années de l'enfant	184
Ueber das Vitamin C	189
La formation professionnelle des infirmiers allemands	191
Londoner Eindrücke	192
Comment améliorer la race?	195
Cours d'infirmières-visiteuses	196
Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	197
Vom Büchertisch. — Bibliographie	199
Aus Dr. H. Umbugs ärztlichem Humor	200

Die modernen Methoden der Tuberkulosebehandlung [1].

Von *Dr. med. Rob. Kipfer*, Bern.

(Schluss.)

III.

Mit der Skizzierung aller dieser therapeutischen Wege und Möglichkeiten haben wir *die wichtigsten Methoden der modernen Tuberkulosebehandlung* gestreift. Bei keiner von diesen Behandlungsmethoden handelt es sich selbstverständlich um ein in jedem Tuberkulosefall angezeigtes und wirksames Heilverfahren. Bei allen unsern gegen die Tuberkulose eingesetzten therapeutischen Massnahmen kann es sich immer nur darum handeln, in jedem einzelnen Erkrankungsfall auf die angepassteste und aussichtsreichste Art und Weise den menschlichen Organismus in seinem Abwehrkampf gegen den hartnäckig und mit wechselnden Waffen kämpfenden Feind zu unterstützen, sei es nun, dass diese Unterstützung im Einzelfall und in einer bestimmten Kampfphase darauf ausgehen muss, die allgemeinen Abwehrkräfte des Blutes und der Gewebe durch Schonung oder durch Anregung zu stärken, oder dass es not tut, dem Körper am Krankheitsherde selbst mit unterstützenden Massnahmen und Eingriffen zu Hilfe zu kommen. Immer und in jedem Falle muss *der menschliche Organismus* mit den ihm zur Verfügung stehenden natürlichen Kräften das Entscheidende, die Heilung, selber vollbringen.

Und schliesslich, und dabei keineswegs zuletzt, müssen wir uns ständig vor Augen halten, dass wir bei der Tuberkulosebehandlung *nicht nur kranke Organe*, seien es nun Lungen, Knochen, Drüsen oder was sonst immer für Organe, ja, dass wir auch *keineswegs nur kranke Körper*, so oder anders

[1]) *Vortrag* gehalten am 7. Juni 1931, anlässlich der *Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes* in *Freiburg*. — Das Vorgetragene wurde durch die *Projektion* von Photographien und Röntgenbildern, deren Reproduktion hier leider nicht möglich ist, illustriert und erläutert.

geartete Krankheitsfälle zu behandeln haben. Wir dürfen keinen Augenblick vergessen, dass wir *kranke Menschen* zu führen und zu leiten haben. Die *Berücksichtigung der psychischen Eigenart* und die Einfühlung in die seelische Lage eines jeden Patienten ist bei keiner Krankheit von derart grundlegender Bedeutung für den Erfolg einer jeden Behandlung, wie bei einem chronischen, immer über Monate und sehr oft über Jahre sich hinziehenden Leiden, wie es uns in der Tuberkulose gegenübertritt.

Auf Grund vieler persönlicher Beobachtungen und Erfahrungen bin ich überzeugt, dass der bewusst oder unbewusst ausgeübte *psychotherapeutische Einfluss* seitens des Arztes und — nicht zu vergessen — auch seitens der Pflegerin häufig von entscheidendem Einfluss auf die Wirksamkeit einer Behandlung sein kann. Bei dieser Betrachtungsweise erscheinen auch die Erfolge einzelner *Quacksalber*, mit und ohne Arztpatent oder Schwesterndiplom, in einem besonderen Licht. Solange es noch Aerzte und vielleicht auch Krankenschwestern gibt, die nicht über genügend psychisches Einfühlungsvermögen und daher auch nicht über die unumgängliche Fähigkeit der psychischen Stützung und Leitung des stützungs- und leitungsbedürftigen Patienten verfügen, dürfen wir uns nicht wundern über den Zulauf, den einige Wunderdoktoren und Wunderheilerinnen heute noch aufweisen, trotz den Errungenschaften der medizinischen Wissenschaft und der gewandtesten Krankenpflege!

Mit wenigen Worten möchte ich zum Schluss noch ein Forschungs- und Arbeitsgebiet streifen, das sich eng an die eigentliche Behandlung der Tuberkulose anschliesst, die heute so aktuelle und viel besprochene Frage der *Tuberkulose-Schutzimpfung*.

Die medizinische Forschung hat es als eine gesicherte Tatsache erwiesen, dass das glückliche Ueberstehen und *Ueberwinden einer tuberkulösen Infektion* im menschlichen und tierischen Körper spezifische Abwehrkräfte weckt und dass diese Abwehrkräfte jahrelang im Körper schlagfertig bleiben und ihn gegen neue, nicht allzu starke tuberkulöse Ansteckungen zu schützen, das heisst, ihn bis zu einem gewissen Grad gegen eine tuberkulöse Neuinfektion immun zu machen vermögen. Wir kennen diesen Zustand der *Immunität* von andern Infektionskrankheiten her, nur ist die Immunität nach Masern, Scharlach, Pocken usw. eine viel stärkere und dauerhaftere. Eine ganze Anzahl von Forschern haben in jahrelangem Mühen versucht, einen unschädlichen und doch praktisch wirksamen Tuberkulose-Schutzimpfstoff herzustellen, der dieselbe oder eine noch kräftigere immunisierende Wirkung zu entfalten imstande ist als die vom Körper überwundene natürliche tuberkulöse Erstinfektion.

So wurde von vielen Seiten versucht, mit der *Verimpfung von Tuberkulin*, dem aus den Tuberkelbazillen gewonnenen Extrakt, und *von toten Tuberkelbazillen* das Ziel zu erreichen. Dieser Versuch ist heute als völlig misslungen zu betrachten. — Sodann ist angestrebt worden, mit *Tiertuberkulosebazillen*, die dem Menschen gegenüber keine oder nur bedeutungslose krankmachende Eigenschaften entfalten, einen Impfstoff gegen die menschliche Tuberkulose zu erzielen. Am bekanntesten ist in dieser Beziehung *das Friedmannsche Impfverfahren* geworden, das lebende Schildkröten-Tuberkelbazillen verwendet. Es ist diese Methode nicht etwa eine Errungenschaft unserer Tage, wie man aus den neusten, mehr geschäfts- als sachkundigen Zeitungsanpreisungen schliessen könnte, sondern die Friedmann-Impfung ist

schon 30 Jahre alt. In dieser Zeit ist das Verfahren, das sowohl als prophylaktische Schutzimpfung wie auch als Behandlungsmethode bei ungefähr allen Formen und Graden der Tuberkulose dienen soll, von sehr vielen Aerzten, sachverständigen und weniger sachverständigen, nachgeprüft worden. Auffällig ist dabei jedenfalls die Tatsache, dass so gut wie alle wirklich hervorragenden und allgemein bekannten und bewährten Tuberkuloseforscher sich auf Grund eigener Erfahrungen skeptisch oder direkt ablehnend über den Wert des Friedmann-Mittels äussern, während das Urteil um so besser lautet, je weniger bekannt und auf dem Gebiet der Tuberkulosebekämpfung erprobt die Namen der Männer sind, die öffentlich zu äussern sich berufen fühlen. Das endgültig abchliessende Urteil über die Friedmann-Impfung ist heute meines Erachtens noch nicht spruchreif und darf ruhig aufgeschoben werden, bis all die unsachliche Leidenschaft aus der Diskussion verschwunden und das marktschreierische Geschäftsgebahren, das mit wissenschaftlicher Zuverlässigkeit schwer vereinbar erscheint, aufgegeben ist. Halten wir uns völlig frei von Voreingenommenheit und hoffen wir, dass doch wenigstens etwas, wenn auch nur ein bescheidenes Teilchen von all den grossprecherischen Verheissungen der Friedmann-Anhänger sich verwirklichen werde.

Glücklicherweise bietet das so überaus wichtige Kapitel der Tuberkulose-Schutzimpfung heute doch schon überzeugendere wissenschaftliche Tatsachen und erfreulichere Perspektiven für die Zukunft. Eine grosse Zahl ernsthafter wissenschaftlicher Forscher haben sich bemüht, durch *Verwendung von lebenden menschlichen Tuberkelbazillen*, die in irgendeiner Weise in ihren krankmachenden Eigenschaften abgeschwächt worden sind, ein praktisch verwertbares Schutzvakzin herzustellen. Am erfolgreichsten ist dabei bis heute der verdienstvolle französische Forscher *Calmette* gewesen. Gemeinsam mit seinen Mitarbeitern hat er in jahrelangen, unermüdlichen und vollständig uneigennützigen Arbeiten einen Schutzimpfstoff geschaffen, der sich im Tierversuch als ganz unschädlich und wirksam zugleich erwiesen hat, so dass schliesslich zur Erprobung am Menschen übergegangen werden durfte. Der *Calmettesche Impfstoff, B. C. G.* genannt (Bacillus Calmette-Guérin, nach Calmette und seinem hauptsächlichsten Mitarbeiter), wird dem Neugeborenen in den ersten 10 Lebenstagen eingegeben oder eingespritzt, und es muss nach seiner Verabfolgung nur dafür Sorge getragen werden, dass das Kind während der ersten vier Wochen — dies ist die zur Ausbildung des Impfschutzes erforderliche Frist — keiner tuberkulösen Ansteckung ausgesetzt wird. In Frankreich sind bis 1930 über 200 000 Säuglinge mit dem Impfstoff B. C. G. vakziniert worden, und nach den eingehenden Zusammenstellungen, die der greise Calmette im letzten Sommer in Oslo der Internationalen Tuberkulosekonferenz unterbreitet hat, ist die Tuberkulosesterblichkeit bei den gefährdeten, aber geimpften Säuglingen auf 3,4 % gesunken, gegenüber 15,9 % bei den in gleicher Weise gefährdeten, aber nicht geimpften Kindern. Die Ausführungen Calmettes in Oslo sind von einer grossen Zahl von namhaften Tuberkuloseforschern der verschiedensten Länder in allen wesentlichenPunkten unterstüzt worden. Insbesondere wurde die Unschädlichkeit des Impfstoffs überzeugend dargetan, und auch die günstigen praktischen Impferfolge konnten bereits von vielen ernsthaften Forschern und Aerzten bestätigt werden. Bei uns in der Schweiz sind die ersten praktischen Versuche mit dem Calmetteschen Verfahren ebenfalls im Gange. Die traurigen *Lübecker Ereignisse* haben die praktische Erprobung der Methode bei

uns und anderwärts sehr erschwert, obschon sie erwiesenermassen in keinerlei Weise der Calmette-Methode zur Last gelegt werden dürfen, sondern durch die unheilvolle Verwechslung oder Verunreinigung des Impfstoffes durch eine Kultur von vollvirulenten Tuberkelbazillen im Lübecker Laboratorium zustande gekommen sind. Obschon bis heute noch nicht alle auf die Tuberkulose-Schutzimpfung im allgemeinen und auf die Calmette-Impfung im besonderen sich beziehenden theoretischen Probleme und Teilfragen ihre Lösung und restlose Abklärung gefunden haben, und obschon es sich zurzeit noch nicht übersehen lässt, wie weit der Schutz vor der Tuberkuloseerkrankung durch die prophylaktische Impfung im Einzelfall gehen, und was die Schutzimpfung, insbesondere in der Calmetteschen Form, für die *Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche* zu leisten imstande sein wird, so kann heute doch schon als erwiesen gelten, dass die Tuberkulose-Schutzimpfung mit dem Impfstoff B. C. G. völlig unschädlich ist und dass sie die Tuberkulosesterblichkeit der Säuglinge, die familiär gefährdet sind, ganz beträchtlich herabzusetzen vermag. Diese zwei Tatsachen, die aus den Erfahrungen an Hunderttausenden von geimpften Neugeborenen abgeleitet worden sind, weisen dem Calmetteschen Verfahren heute unter den Methoden der Tuberkulose-Schutzimpfung die erste Stelle an. Möge der weitere Ausbau und die immer ausgedehntere Erprobung der Tuberkulose-Schutzimpfung segensreiche Früchte tragen und uns auf dem Wege zur Ueberwindung der Tuberkulose, dieser verheerendsten aller heutigen Volksseuchen, einen tüchtigen Schritt weiterbringen.

Ich bin am *Schlusse* meiner Darlegungen angelangt. Wenn wir das ganze grosse Forschungs- und Arbeitsgebiet der Tuberkulosebehandlung, von dem ich leider nur die gröbsten Umrisslinien aufzeigen konnte, überblicken, so sehen wir, wie die *Tuberkulosetherapie*, die jahrzehntelang unter den Aerzten als wissenschaftlich eintönig und praktisch wenig aussichtsreich verrufen war, für den beobachtenden und suchenden Arzt wieder *wissenschaftlich interessant und aussichtsreich* und *menschlich dankbar* geworden ist. Wohl dem Arzte, wenn er das Glück hat, bei seiner Arbeit, in dem oft mühevollen und immer verantwortungsschweren Kampf gegen eine so unselige, ihre Opfer körperlich und seelisch aufreibende Krankheit, auf die *verständnisvolle Mitarbeit hilfsbereiter Pflegerinnen* zählen zu dürfen.

Les premières années de l'enfant.

Par le docteur *Th. Simon.*

Nous nous étendrons sur les manifestations affectives plus intellectualisées, si l'on peut s'exprimer ainsi, c'est-à-dire plus liées déjà à des faits de connaissance, moins exclusivement subjectives: manifestations de sympathie, de désir, de frayeur.

Le premier phénomène de sympathie est le sourire. L'enfant sourit au sourire dès le trentième jour. Binet a indiqué autrefois combien ce phénomène se prolongeait longtemps. Son remplacement par l'étonnement n'a lieu souvent que vers dix ans. Faisons toutefois une petite réserve. Le sourire à trente jours n'est peut-être bien qu'une ébauche de rire. Il faut, à cette époque, pour que l'enfant sourie, qu'il soit un peu excité, et ce n'est pas un

sourire seul, un sourire muet, qui constituera, comme un peu plus tard, l'excitation suffisante.

Le rire quand on rit, le rire sans comprendre, qui n'est guère que de l'imitation, s'observe passagèrement chez l'enfant de dix à douze mois.

Le désir est d'abord purement visuel et buccal: l'enfant ouvre les yeux, fixe ce qui est l'objet de son envie, et il avance les lèvres, comme vers le sein ou le biberon. Le désir d'un jouet, d'un hochet, se traduit à peu près comme le désir d'une sucrerie.

Au cinquième mois, le désir s'exprime par les bras tendus, les doigts écartés.

Il n'est pas nécessaire de souligner la signification de ces progrès; elle est assez claire; et l'occasion de désirs est également assez fréquente (l'enfant à ce moment désire presque tout ce qu'on lui montre et tout ce qui brille), pour qu'on n'ait pas de peine à les observer.

La première frayeur est toute sensorielle. Approche-t-on vivement le poing des yeux du bébé, il les ferme, et il lève les bras dans un geste de protection (troisième mois), un peu comme plus tard lèvent le coude les enfants habitués aux gifles.

Au sixième mois, l'enfant apprécie un visage grondeur, et les coins de sa bouche s'abaissent, si même il ne se met à pleurer. Ainsi, progrès quant à l'objet qui provoque la crainte, et, également, affinement quant aux réactions qui deviennent plus mesurées. Un autre exemple de ce dernier genre de progrès s'observe au huitième mois: à un bruit soudain, l'enfant ne tressaille plus des bras, il ne fait plus en général que cligner des yeux. Frappez dans vos mains, donnez un coup sur la table, faites éclater un sac en papier gonflé d'air, autant d'occasions pour se rendre compte du type de cette réaction involontaire.

Puis voici des progrès, qu'il faudra dépasser, quant aux objets provocateurs de frayeur: au septième et huitième mois, le contact d'une brosse, d'un duvet, d'un peu de laine, de poils ou plumes, et, d'une manière générale, tous les contacts inhabituels provoquent un retrait des doigts. On dirait d'un petit chat qui retire sa patte de l'objet qu'elle vient d'atteindre. Enfin de douze à dix-huit mois, l'enfant a souvent peur des animaux qu'il ne connaît pas, des vêtements sombres ou des voix graves. Il suffira que sa mère change de chapeau ou même de coiffure; il suffira qu'une personne porte des gants de teinte foncée, ou une voilette, pour que l'enfant manifeste une appréhension plus ou moins vive. Il commence à devenir sauvage, il se cache sur l'épaule de sa mère ou refuse de quitter ses jupes; s'il pouvait parler, il dirait adieu plus volontiers qu'il ne dirait bonjour; il s'apprivoise quand on part.....

Les mouvements de l'enfant pendant ses premiers jours sont caractérisés par leur désordre quand ils sont spontanés, et ne consistent qu'en réactions toutes locales quand ils sont provoqués par des excitations du dehors.

Regardez un enfant qu'on vient de démailloter; ses mouvements sont indescriptibles parce qu'ils sont incoordonnés; ils ne sont pas orientés en vue de buts définis, ils ont lieu pêle-mêle, ils sont dangereux pour lui, les doigts heurtent les yeux, errent sur le visage, puis s'écartent avec violence, et les pieds frappent au hasard. Quelques mouvements s'exécutent pourtant avec une fréquence toute particulière; ainsi, dès que l'enfant est libre, il fléchit les genoux, remue les pieds.....

Quand l'enfant est au maillot et plus calme, vous pouvez remarquer encore, pendant les premiers jours, des contractions lentes et surtout des flexions des doigts, et vous verrez enfin se produire des grimaces partielles des lèvres dépourvues de toute expression.

Ensuite quatre grands faits: la préhension, le port de la tête, la station assise, la marche..... doivent être d'abord suivis pas à pas. Chaque fois qu'on examine un bébé, on peut donc se demander où il en est pour l'un ou l'autre de ces actes. En même temps qu'ils se perfectionnent, l'activité générale se modifie parallèlement.

Préhension. — Si l'on place un doigt dans la paume de la main d'un nouveau-né, la main de l'enfant se referme sur le doigt; ce n'est là qu'un mouvement réflexe.

Puis vient une préhension de hasard: la main saisit ce qu'elle rencontre (quatrième mois) et elle ne tient pas, elle ne palpe pas; elle froisse l'objet, si c'est, par exemple, un papier et elle le rejette aussitôt d'un mouvement brusque, maladroit, spasmodique, qui lance le bras de côté et fait lâcher prise.

Au cinquième mois seulement, la préhension devient plus volontaire; provoquée par la vue de l'objet, elle s'adapte peu à peu aux distances, elle reste maladroite, la main qui se tend manque souvent son but, mais les efforts se renouvellent, ce qui marque bien l'intention. Aux septième et huitième mois, l'enfant serrera encore plus qu'il n'est nécessaire et s'il veut ramasser un objet, il ne limite pas sa prise à celui-ci: est-ce sur son vêtement, il pince en même temps l'étoffe; est-ce sur la tablette de sa chaise, on entend les petits ongles crier sur le bois.

Enfin, du neuvième au dixième mois, la préhension devient précise, attrape à coup sûr ce qu'elle veut saisir dans son entourage immédiat.

Au douzième mois, elle se perfectionne encore par l'habitude que prend l'enfant de saisir de menus objets entre le pouce et l'index, une miette qu'il aperçoit sur la table, ou une toute petite pastille de chocolat qu'on lui présentera dans le creux de la main; et bientôt nous serons capables de retirer de notre bouche un morceau de pain qui y aura été introduit trop gloutonnement.

Port de la tête. — La tête du nouveau-né vacille au hasard de la pesanteur. C'est une des raisons pour lesquelles on décrit minutieusement dans les manuels de puériculture comment porter un enfant nu, la paume sous la nuque, les doigts largement étendus jusque sous l'épaule opposée à celle du côté où l'on se trouve. Très souvent, ensuite, l'enfant tient sa tête en arrière et l'on a longuement discuté la raison de cette attitude. On notera surtout:

1° Si l'enfant détache sa tête de l'oreiller. C'est habituellement au troisième mois. L'heure du réveil, quand la mère se penche sur le berceau pour prendre son enfant, est propice à cette petite remarque.

2° L'enfant, tenu droit, maintient-il sa tête droite et combien de temps? Il commence au quatrième mois, mais l'équilibre est d'abord instable, et c'est pourquoi la durée est ici bonne à mesurer. Ce n'est qu'au cinquième mois que ce progrès est définitivement acquis.

Station assise. — Du quatrième au sixième mois ont lieu les premiers efforts de l'enfant pour détacher le tronc du berceau, quand la mère l'appelle en lui souriant et lui tendant les bras; le tronc accentue le mouvement déjà

commencé par la tête dès le troisième mois; à peine est-il soulevé qu'il retombe, mais la bonne volonté et une ébauche de réussite n'en sont pas moins manifestes.

Au huitième mois, le maintien de la station assise devient possible..... toutefois avec l'aide d'un coussin.

Et ce n'est guère qu'au onzième mois qu'un soutien est enfin inutile.

La marche. — La marche est préparée de longue date par des mouvements des membres inférieurs; elle est annoncée par la possibilité de la station debout; après une période d'insigne maladresse, elle se perfectionne enfin en aisance et en complexité. On peut ainsi lui reconnaître les étapes suivantes:

D'abord on n'observe guère que des mouvements alternatifs des membres inférieurs avec entrecroisement des jambes et superposition des pieds. Dès le troisième mois, les mamans s'amusent et amusent leur enfant, quand il est démaillotté, avant la dernière tétée du soir, à l'heure où la famille se réunit pour admirer bébé..... les mères, dis-je, s'amusent à le faire grimper le long de leur poitrine en le soutenant sous les bras; il monte en effet, mais il entremêle ses jambes, il se marche sur les pieds, il se presse irrégulièrement et trop; tout de même, il soulève une jambe, puis l'autre, et avance ainsi peu à peu.....

Le progrès le plus notable qui vient ensuite consiste pour l'enfant à placer ses pieds dans une bonne position à l'occasion des mouvements que nous venons de signaler. Le tient-on debout, au contact du sol, il ne croise plus ses jambes dans ses essais de marche, et il pose les pieds l'un devant l'autre et l'un à côté de l'autre. Seulement (ceci se passe du neuvième au dixième mois), dès qu'une plante touche le sol, il continue de faire des mouvements exagérés de flexion des cuisses, il lève le pied beaucoup plus qu'il n'est nécessaire, il l'abaisse aussi avec trop de brusquerie.

Tous ses premiers exercices sont accomplis d'abord en quelque sorte au ras du sol. Le corps s'affaisse s'il n'est maintenu, et bien que l'enfant assure de mieux en mieux sa pose, il ne peut encore rester debout qu'avec un appui. Au onzième mois, il devient apte à garder un moment l'équilibre s'il veut bien rester sans bouger.

De douze à dix-huit mois, il parvient à se dresser en s'aidant de ce qui est à sa portée, et on peut conduire ses premiers pas en le tenant par la main.

Puis il se dresse seul, d'un coup de rein, sans avoir plus besoin de secours et enfin (même époque, de dix-huit mois à deux ans, quelquefois un peu plus tôt), il commence à marcher; d'abord il part trop vite, le tronc penché en avant; puis l'allure se régularise et, après un peu d'exercice, il ralentit sa marche et il est capable en même temps qu'il avance, de regarder de côté et d'autre.

Le voici maintenant (dix-huit mois, deux ans) qui monte une marche en s'agrippant au mur voisin, puis seul et comme un homme.

Passé deux ans enfin, il entreprend de sauter, de grimper seul sur les chaises, de tourner sur lui-même; c'est déjà presque un disciple du lieutenant Hébert.

Activité proprement dite. — Pendant toute la première année, la préhension, l'amélioration progressive de la station, l'acquisition par là de plus en plus d'indépendance, semblent absorber toute l'activité de l'enfant, et son

seul acte est presque de porter à sa bouche ce qu'il n'arrive d'ailleurs à faire sans tâtonnement que du neuvième au dixième mois. Auparavant, s'il vous arrive d'écarter sa main, vous verrez qu'elle n'y retourne point avant plusieurs échecs.

On peut toutefois relever aussi quelques mouvements d'imitation courts et gauches, tels que celui (dès le sixième mois souvent) de faire le geste d'adieu avec le bras entier; et même une ébauche de jeu (vers le neuvième ou dixième mois) car nous nous mettons à frapper les objets qui sont devant nous sur la planchette de notre chaise d'enfant ou à les heurter l'un contre l'autre. Nous secouons les objets dont l'agitation fait du bruit. On commence à nous faire taire.

Heureusement, de temps à autre, notre activité est plus calme; nous commençons à nous plaire à barboter, et nos parents obtiennent la tranquillité, qui leur est si chère, en nous abandonnant au fond d'un verre un peu d'eau où nous trempons nos menottes, ou que nous transvasons plus ou moins partiellement dans un autre récipient; nous emplissons et vidons des boîtes, nous faisons tourner les roues de nos petits jouets..... sans que la répétition de ces actes nous lasse. Voilà comment nous atteignons la fin de notre première année. Nous commençons aussi à mettre de travers un chapeau de papier sur notre tête et à jouer à cache-cache derrière une serviette, ou à offrir pour refuser. Mais il ne faut tout de même pas encore grand'chose pour nous arrêter: nous ne savons pas encore tirer la langue quand on nous le demande, et même quand on nous montre comment on fait; nous sommes si peu maîtres de tout notre mécanisme respiratoire (muscle de la glotte et voile du palais) que, pour éteindre l'allumette de grand-papa, nous soufflons plus avec notre nez qu'avec notre bouche; nous aimons bien à manier une cuiller, mais nous ne savons pas nous en servir; nous ne savons comment on passe un rond à une serviette, à peine l'enlever, ni comment présenter un bouchon à une bouteille, etc.....

De douze à dix-huit mois, il semble que l'activité chausse des bottes de sept lieues:

1° l'enfant cesse de faire tomber ses jouets;

2° il imite tout ce qu'il voit faire: coudre, écrire, croiser les bras, tousser, fumer et lire; il fait semblant de tenir un journal étalé devant lui, il nourrit sa poupée et ses bêtes en caoutchouc, etc.;

3° notre politesse se ressent de cette imitation: nous rendons les poignées de main; il est vrai que c'est très souvent à bout de bras, et sans nous avancer, dans une manière des plus comiques et nous ne saluons pas encore, nous sommes même très loin de le faire;

4° l'enfant, fille ou garçon, intervient pour aider aux mille petits actes de la besogne journalière: mettre le couvert, faire le ménage, balayer, ramasser les papiers et les porter dans le panier, brosser, etc.;

5° il devient capable de souffler une bougie, d'ouvrir et de fermer une porte et de beaucoup d'autres choses du même genre, comme de souffler dans une petite trompette, et de tirer un jouet avec une ficelle en se servant alternativement de ses deux mains; de mettre un sou dans la fente d'une tire-lire et de dévisser un couvercle de boîte; de lancer une balle devant soi ou de pousser un caillou du pied..... Il ne lance pas encore une balle verticalement, il ne commence pas encore à construire avec des blocs.....

Puis en même temps — ou plutôt dans la deuxième partie de la deuxième année — nous devenons insupportables à nos parents, car nous voulons tout faire par nous-mêmes: nous ne voulons plus qu'on nous habille, nous ne voulons plus qu'on nous fasse manger notre soupe..... bien que nous emmanchions nos bas en commençant par le talon, bien que nous ne sachions pas emplir notre cuiller et que nous nous cognions habituellement le menton avec elle, — sans compter le temps que nous perdons à tous ces essais. Ces maladresses vaudraient à elles seules une étude. *(Infirmière française.)*

Ueber das Vitamin C.

Auf die Frage nach diesem Vitamin muss mit der Gegenfrage geantwortet werden: Was ist *Skorbut?*

Skorbut ist eine Krankheit, die im Laufe der Jahrhunderte Tausende von Seeleuten und Forschungsreisenden getötet hat. Eine Zeit hindurch glaubte man, es handle sich um eine Hautkrankheit, da die Hautfarbe dabei blass und ins Gelbliche verändert ist. Doch ergreift die Erkrankung den gesamten Organismus. Die Gelenke werden schmerzhaft, die Gliedmassen schwellen an, die Haut wird druckempfindlich und nimmt blaue Druckstellen an. Das Zahnfleisch schwillt an und blutet leicht, die Zähne entblössen sich und der Atem wird übelriechend. Der Kranke ist abgezehrt, geschwächt und apathisch.

Dies sind die charakteristischen Merkmale der Erkrankung. Doch auf jeden solchen klaren Fall kommen viele Dutzende, deren Symptome oft bis zur Unkenntlichkeit abgeschwächt sind. Der Skorbut der Kinder, auch *Barlowsche Krankheit* genannt, nach dem englischen Arzte, der sie zum erstenmal beschrieb, zeigt oft keine deutlicheren Symptome als Blässe, Aufgeregtheit und Unmöglichkeit, eine Gewichtszunahme zu erzielen. Noch heute leiden Tausende von Kindern, besonders künstlich ernährte, an Kinderskorbut. Das Vitamin C ist für die normale Erhaltung des den ganzen menschlichen Körper durchsetzenden Stützgewebes (Bindegewebe, Knochen, Knorpel) notwendig.

Im Laufe der Weltgeschichte hat der Skorbut viele Tragödien verursacht. Fast hätte Vasco de Gama das Kap der Guten Hoffnung nicht zu umschiffen vermocht, da von den 160 Mann seiner Bemannung 100 der Krankheit erlagen. Wenn Kapitän Cook in der Bekämpfung des Uebels glücklicher war, so liegt dies daran, dass er die Notwendigkeit erkannte, seinen Matrosen Obst und frische Gemüse zu verschaffen. Dies geschah auf Anraten des Engländers Lind, der 1757 über den Fall eines skorbutkranken Matrosen berichtete, den seine Kameraden, ihn in Agonie vermutend, an der grönländischen Küste zurückliessen. Er hatte den Gebrauch seiner Beine eingebüsst und konnte sich nur kriechend fortbewegen. So musste er sich wie ein Tier von den ringsum wachsenden Pflanzen ernähren, aber diese gaben ihm bald die Gesundheit wieder. Andere ähnliche Erfahrungen führten Lind dazu, den Saft der Zitrone und der Orange als das beste Skorbutheilmittel zu bezeichnen, was heute noch als richtig gilt.

Im Jahre 1795 konnte bereits der Skorbut in der englischen Marine ausgemerzt werden, da jedem Matrosen täglich eine Ration von 30 Gramm Zitronensaft verabreicht wurde. Eine um ein Drittel kleinere Tagesration hatte sich als unzureichend erwiesen.

Man sollte denken, dass diese Erfahrungen an Bord der Schiffe genügt hätten, um das Uebel auf der ganzen Welt verschwinden zu machen. Doch beweist die moderne Geschichte eine durch nichts zu rechtfertigende Indolenz. Im amerikanischen Sezessionskrieg erhielten die Soldaten grosse Mengen getrockneter Gemüse, die keine Vitamine enthielten und den Skorbut veranlassten.

Holst und *Fröhlich* stellten in den Jahren 1907 bis 1912 Untersuchungen an, die damals fast unbeachtet blieben. Sie entdeckten, dass Meerschweinchen, die mit Hafer oder Brot, Kleie und Wasser genährt wurden, binnen drei Wochen unter skorbutähnlichen Symptomen starben, während eine Beimengung frischer Gemüse zum Futter keinerlei Erkrankung aufkommen liess.

Während des Weltkrieges waren wieder die den Matrosen und Gefangenen zugeschickten Gemüse Trockenware oder Konserven!

Das Brustkind oder der mit Obst und Frischgemüse ernährte Mensch haben den Skorbut nicht zu fürchten. Aber das Flaschenkind und der hauptsächlich mit Weissbrot, Tee und Konserven genährte Mensch können an diesem Uebel entweder schwer erkranken oder, wahrscheinlicher, nur leichte, oft beinahe unmerkliche Symptome aufweisen, ohne sich im Vollbesitze der Gesundheit zu befinden. Das Brustkind geniesst mit der Muttermilch jene Dosis von Vitamin C, die ihm nötig ist, vorausgesetzt natürlich, dass die Mutter diese Stoffe in genügender Menge in sich aufnimmt. Das Flaschenkind jedoch sollte täglich eine entsprechende Dosis Orangensaft erhalten. Im folgenden sind die Früchte und Gemüse nach ihrem Gehalte an Vitamin C geordnet:

Zitronen, Orangen, Tomaten, Ananas, Pfirsiche, Limonen, Erdbeeren, Aepfel, Bananen, Weintrauben;

Spinat, Kohl, grüne Erbsen, weisse Rüben, Bohnen, Kartoffeln, Karotten, Kürbis, Bataten, rote Rüben.

Der Einfluss des Kochens und Konservierens auf den Gehalt an Vitamin C bei Obst und Gemüse ist in einer Tabelle von Professor *Plimmer* und *Violette G. Plimmer* in ihrem Buche «Nahrungsmittel, Gesundheit und Vitamine» angegeben. Nach dieser Tabelle enthält roher Kohl zehnmal soviel Vitamine als eine Stunde lang gekochter. Oft haben Hausfrauen die bedauerliche Angewohnheit, den kochenden Gemüsen Speisesoda zuzusetzen, um die grüne Farbe zu erhalten; Speisesoda zerstört jedoch gleich anderen Alkalien die Vitamine. Kartoffeln, die nur eine Viertelstunde gekocht worden sind, bewahren alle Vitamine der rohen Pflanze, während man nach einer Stunde höchstens ein Drittel mehr vorfindet. Als Regel gilt, dass verlängerte Kochzeit das Vitamin C schädigt. Besser ist das heftige Aufwallenlassen durch einige Minuten als das längere Kochen auf gelindem Feuer. Das Kochen im Dunst oder in der Kochkiste ist am nachteiligsten für die Vitamine; Aufwärmen zerstört sie völlig. Wiedererwärmte Kartoffeln, geröstet oder als Püree, enthalten kein Vitamin C.

Gering ist die antiskorbutische Wirkung der Milch, und auch diese hängt grösstenteils von der Jahreszeit ab. Die Milch der mit Grünfutter genährten Kühe enthält bedeutend mehr Vitamin C als die im Winter mit Trockenfutter genährten. Lässt man Milch nur drei Minuten aufkochen, so vermindert sich der Vitamingehalt nicht. Kondensierte, gezuckerte Milch hat dieselben skorbutverhütenden Eigenschaften wie Frischmilch, vorausgesetzt, dass sie im Vakuum bei niedriger Temperatur eingedickt wurde. Unge-

zuckerte Kondensmilch wird gewöhnlich unter hoher Temperatur sterilisiert und verliert so den halben Gehalt an Vitamin C. Manche Fälle von Säuglingsskorbut rühren von der Pasteurisierung (in der Molkerei) und von zu Hause nachfolgendem Aufkochen der Milch her. Trockenmilch jedoch behält ihren Vitaminwert, wenn sie nicht mit Speisesoda versetzt wurde.

Roher Orangensaft ist ein wirksames Skorbutschutzmittel; wird er aber eine Stunde lang gekocht, so verliert er diese Wirkung zur Hälfte, und Marmelade ist in dieser Hinsicht ganz wertlos. So ist es auch mit den Tomaten. Nach fünf Minuten Kochdauer verlieren sie die Hälfte der C-Vitamine. Man ist oft geneigt, Zitronen und Limonen zu verwechseln, doch sind die ersteren die kräftigsten Antiskorbutmittel, während letztere nur eine schwache Wirkung haben, die sich im konservierten Saft völlig verliert. Aepfel sind nur roh genossen wirksam, gekocht verlieren sie alles Vitamin C.

Grüne Erbsen sind gute Antiskorbutmittel und behalten diese Eigenschaft auch nach 20 Minuten langem Kochen. Trockenerbsen jedoch enthalten kein Vitamin C. Doch kann man dem abhelfen, indem man sie zum Keimen bringt. Man lässt sie 24 Stunden im Wasser quellen, legt sie dann 3 bis 4 Tage an einem warmen Orte zwischen feuchte Tücher, bis sich Keime bilden. Sobald die Keimwurzeln zirka 2 cm lang sind, bedürfen die Erbsen einer geringeren Kochdauer und sind auch schmackhafter.

In Ermangelung anderer Antiskorbutmittel genügen zwei Aepfel oder zwei Bananen täglich, um Skorbut zu vermeiden. Weintrauben sind jedoch beinahe wertlos. Rohes Kraut, roher Spinat sind ausgezeichnet, ebenso Salat, Kresse und andere frische Salate.

Der Gehalt an Vitamin C nimmt durch das Lagern der Früchte und Gemüse ab. Je nach der angewendeten Konservierungsmethode können Büchsen- und Flaschenkonserven — sogar wenn sie angewärmt werden — mehr Gehalt an C-Vitamin haben als im Haushalte gekochte oder gedünstete Frischgemüse, da in letzter Zeit die Konservierungsmethoden bedeutend verbessert wurden.

(Mitgeteilt durch das Sekretariat der Liga der Rotkreuz-Gesellschaften.)

La formation professionnelle des infirmiers allemands.

En 1869, certains Etats allemands voulurent créer un diplôme d'aptitude obligatoire pour les infirmiers. Le projet échoua par suite de l'hostilité du corps médical. Aujourd'hui la plupart des médecins, en particulier les médecins-chefs des grands hôpitaux et sanatoriums, préconisent la formation systématique et complète du personnel désigné pour soigner les malades, y compris, bien entendu, les infirmiers.

La Saxe fut le premier Etat qui s'occupa de former des infirmiers; c'est en 1888 qu'elle fonda l'importante Ecole centrale à Hochweitschen, qui comprend un internat. En 1922, on transféra cette Ecole à Sonnenstein. Les nouveaux élèves doivent présenter des certificats d'études et subir un examen médical approfondi; ils doivent être célibataires et âgés de 22 à 26 ans. La durée des cours est de 18 mois. Pendant dix mois l'élève demeure à l'internat, où il reçoit sa formation théorique et pratique. Il passe ensuite deux mois à l'Hôpital municipal de Pirna, où il travaille dans les services de médecine et de chirurgie. Pendant six mois encore il est occupé dans une

maison de santé. Les dix-huit mois d'études se terminent par un examen. Ne sont admis à cet examen que les élèves déclarés aptes à leur tâche par un comité de directeurs d'hôpitaux et d'infirmiers diplômés. Le président du jury est un représentant du Ministère.

Les autres écoles pour infirmiers en Allemagne sont des institutions secondaires dont le but est de former le personnel infirmier nécessaire pour leur propre hôpital. Dans tous les Etats allemands les conditions requises pour l'examen d'Etat sont les mêmes, qu'il s'agisse d'infirmiers ou d'infirmières. En 1928, on comptait 16 587 infirmiers et 85 051 infirmières en Allemagne (voir *Reichsgesundheitsblatt*, édité par le Reichsgesundheitsamt, 1930, n° 25, p. 481). Tandis qu'en 1887, sur un chiffre total de 14 585 personnes, la proportion d'infirmières et d'infirmiers était de 8,04 à 1, cette proportion s'est beaucoup modifiée depuis lors, et cela en faveur des infirmiers, puisqu'en 1928 elle était de 5,13 infirmières pour 1 infirmier.

Londoner Eindrücke.

Einer freundlichen Einladung Folge leistend, schloss ich mich einer Reisegesellschaft von Damen an, deren Ziel diesmal London war.

Am Vormittag des 30. Juni war Besammlung im Wartesaal des Basler Bundesbahnhofes, von wo 9½ Uhr die Abfahrt erfolgte. Eine gemischte Gesellschaft war da vereinigt, die wenigsten kannten sich schon. Es ergaben sich aber sehr bald neue Bekanntschaften ganz von selbst. Jede Teilnehmerin brachte fröhliche Reisestimmung mit, und da es beständig etwas, für die meisten Neues, zu sehen gab, verstrich die Zeit sehr rasch. Wir durchfuhren von Basel aus das Elsass, sahen Gegenden, denen man noch heute den Weltkrieg anmerkt, es sind auch noch viele Schützengräben sichtbar. Die Dörfer sehen kalt und unfreundlich aus, Blumen sieht man kaum, das macht einen sehr ärmlichen, düstern Eindruck, wenn man an unsere schmucken Schweizerdörfer denkt. Weiter der Küste zu, wo eher mehr von Industrie zu sehen ist, bekommt die Gegend ein wohlhabenderes Aussehen. Die schöne Kathedrale von Reims wurde vom Zug aus photographiert. Zirka um 7 Uhr abends bestiegen wir in Boulogne das schöne, grosse Schiff zur Ueberfahrt. Es war ein prächtiger Abend, zahlreiche Möven begleiteten uns bis ans andere Ufer, und nach kaum zwei Stunden landeten wir beim schönsten Sonnenuntergang. Als wir um 11 Uhr an der Viktoriastation in London anlangten, waren bereits zwei englische Damen zu unserm Empfang da.

Der zweite Morgen liess uns eine Autocarfahrt durch London machen, ein Führer machte uns auf wichtige Strassen und Gebäude aufmerksam. So kamen wir über die Londonbridge, über die interessante Towerbridge, an welcher der Tower, Londons ältestes, grösstes Gefängnis liegt. Hier sind unter anderem viele alte Kostbarkeiten früherer Könige aufbewahrt und streng bewacht. Die Wache stehenden Soldaten mit ihren hohen aus Bärenfell bis unter die Ohren reichenden Hauben muten, besonders in der Sommerhitze, komisch an. London besitzt viele schöne Kirchen, die meist in gotischem Stil gebaut sind. So sahen wir auch die St. Pauls-Kathedrale, die mit prachtvollen Glasmalereien und schönen Gemälden italienischer Meister ausgestattet ist und wo bei jedem Gottesdienst der berühmte englische Knabenchor singt.

Am Nachmittag des zweiten Tages waren wir alle bei Miss Rathbone, Mitglied des Parlamentes im Unterhaus, eingeladen. Miss Rathbone führte uns durch das ganze Unterhaus, uns alles in französischer Sprache erklärend. Wir sahen all die Sitzungsräume, die grosse Bibliothek, wo in bequemen Sesseln die grossen Herren ihr Mittagsstündchen zu halten pflegen, und weil gerade Session war und auch an diesem Tage Sitzung, durften wir die Eröffnung derselben durch den Präsidenten mit seinem ganzen Gefolge beobachten. Sogar der Sitzung durften wir beiwohnen auf einer der Galerien, ich kam mir vor wie im Theater. In Zwischenpausen wurde uns die berühmte Westminsterabtei gezeigt, wo wir gerade Gelegenheit hatten, einem Gottesdienst beizuwohnen. Auch im Parlamentsgebäude selbst befindet sich eine Kapelle, wo die dem Hofe angehörenden Brautpaare getraut und die Kinder der königlichen Familien getauft werden. Um 4 Uhr hatten wir uns auf der grossen Terrasse des Parlamentshauses einzufinden, wo uns einige Damen zu einem herrlichen, echt englischen Tee erwarteten. Wir wurden verschiedenen Parlamentarierinnen vorgestellt, auch die Tochter von Loyd Georges war zur Begrüssung da, überhaupt die Vertreterinnen der verschiedenen Parteien. Alle hörten gerne von uns, wie es in der Schweiz mit der Frauenbewegung stehe und waren erstaunt zu hören, dass die Frau in der Schweiz noch keine Stimme hat, da doch die Schweiz als ein sehr fortschrittliches Land gelte. Auf der direkt gegen die Themse liegenden Terrasse, wo die Parlamentsmitglieder ihre Gäste bewirten dürfen, war ein sehr buntes Treiben.

Am dritten Morgen versammelten wir uns wieder um 9 Uhr im Autocar zu einer Tagestour. Los ging's durch den ganzen westlichen Teil von London, Windsor zu. Wir fuhren, einmal die Stadt hinter uns, durch fruchtbare Landstriche, an schönen Dörfern und reichen, ausgedehnten Besitzungen vorbei. Eine charakteristische englische Gegend mit den malerischen mit Epheu bewachsenen Brikhäusern. Nach zirka $1^1/_2$stündiger Fahrt langten wir bei der «Stoke Poge»-Kirche an, wo John Gray, ein englischer Schriftsteller, begraben liegt. Um nun aber nach Windsor zu gelangen, bedurfte es noch einer fast zweistündigen Fahrt auf der Themse per Dampfboot. Die schönen Ufer, zu beiden Seiten mit prächtigen Sommersitzen bebaut, zu denen meist grossartige Blumenanlagen gehören, und das ruhige, klare Wasser machten die Fahrt zu einem wahren Genuss. Das grosse, alte Schloss Windsor ist weitherum sichtbar, es liegt auf einer kleinen Anhöhe der Stadt. Das Schloss wurde uns zum Teil gezeigt, aber noch mehr interessierte uns die alte Schule von Eaton, das Windsor gegenüber liegt, die von den meisten Engländern der höhern Klassen besucht wird. Obschon es sehr viel Geld kostet, die Kinder hier erziehen zu lassen, sollen schon jetzt alle Plätze bis 1942 besetzt sein. Die Kinder werden meist schon gleich nach ihrer Geburt angemeldet. Jeder Schüler, der nach seiner Ausbildung die Schule wieder verlässt, bekommt für 10 Schillinge irgendwo seinen Namen eingekerbt. So ist das Getäfer der Wände im Treppenhaus, in den Gängen, in den Schulräumen, die Schulbänke überall mit Namen versehen. Eaton hat wie jede englische Schule ihre Uniform; so spazieren hier die jungen Bürschchen in ganz langen gestreiften Hosen, kurzen schwarzen Jäckchen, die älteren mit langen Frackschössen und alle im Zylinderhut. Eine prächtige alte Kapelle gehört zur Schule mit wunderbarer Orgel.

Auf der Rückfahrt hatten wir Gelegenheit, einen Blick in die wunderbaren Gartenanlagen von Hampton Court zu werfen.

Der Abend brachte uns zur Geburtstagsfeier von Mrs. Despard, einer Führerin der « Freedom League », dem zweiten Stimmrechtverband. Mrs. Despard, die 87jährige Erscheinung, vergisst man nicht so gleich wieder. Die Lebhaftigkeit und der Enthusiasmus, mit dem sie wohl 30 Minuten ununterbrochen sprach, waren grossartig, die Ueberzeugung und die Liebe zur Frauensache, die sie an den Tag legte, musste andere bewegen. Auch eine junge Indierin schilderte uns in schönen Worten den Kampf, den führende Frauen in ihrem Lande zu kämpfen haben. Noch andere Damen liessen uns von ihren Sorgen und Kämpfen in der Sache durch sehr sympathische Worte hören. Beim Eintritt in dieses Versammlungslokal wurden wir sehr freundlich von einer Dame empfangen, die uns gleich am Anfang aufmerksam machte auf bestimmte Zettel, die einige Damen sich angesteckt hatten, das sollte heissen, die Dame mit rot spricht Deutsch, diejenige mit blau Französisch, die mit weiss nur Englisch, alle aber nahmen sich unser gleich freundlich an.

Der vierte Tag liess uns verschiedene Wohlfahrtseinrichtungen sehen. Gleich am Morgen wurden wir von Miss Tower im Canningtown Settlement erwartet. Miss Tower gab uns ein Bild von der ganzen ausgedehnten Fürsorge und von diesem Settlement im besondern. Sie liess uns das Konsultationszimmer sehen, wo Mütter mit ihren kranken Kindern warteten, ein Bibliothekzimmer, ein anderes, wo Mütterabende oder gottesdienstliche und andere Veranstaltungen abgehalten werden; ferner ist eine Kleinkinderschule da, und die Ferien für erholungsbedürftige Mütter werden hier geregelt. Von den 20 bis 30 Settlements dieses Distrikts haben wir an diesem Vormittag drei verschiedene Einrichtungen gesehen mit Kinderkrippe, grossem Schwimmbad und Volksküche. Am Nachmittag wurde uns Gelegenheit geboten, ein von nur Frauen geleitetes Spital zu besuchen, ähnlich wie unsere Pflegerinnenschule in Zürich. Es ist mit allen neueren technischen Einrichtungen versehen, und die grossen Krankensäle machen einen sehr freundlichen Eindruck. Wir haben uns nachher noch ein älteres Stadtspital zeigen lassen, das inmitten eines dichten Häuserkomplexes liegt. Da gibt es Zimmer wo der Patient kaum je einen Himmel zu sehen bekommt, aber trotzdem sehen auch hier die Zimmer, in denen überall geschmackvoll Blumen angebracht sind, nicht unfreundlich aus. Da gibt es ein Wöchnerinnenzimmer mit 20 Betten, am Fussende eines jeden Bettes bambelt, an grossen Schrauben hängend, ein sehr niedliches kleines Körbchen mit dem neuen Erdenbürger darin. Nachdem wir noch einen Teil dieses Abends bei einem Meeting der Akademikerinnen in Crosbey Hall verbracht hatten, begaben wir uns zur St. Martins-Kirche, um die weibliche Nachtpolizei bei ihrer Arbeit zu beobachten, die jeden Abend um 9 Uhr beginnt. Da steht innerhalb der Kirchentür ein kleines Tischchen mit einem Stuhl für die Polizistin, die nun alle obdachlosen Männer und Frauen eintreten lässt. Nur wenige Fragen werden gestellt, die Namen nicht einmal aufgeschrieben, und wenn die Dame keinen tieferen Verdacht von dem Betreffenden hat, darf er in der Krypta, wo sich lange Bänke befinden, die Nacht zubringen. Ohne Decke, ohne Unterlage, nur mit einem Lederkissen legt er sich da schlafen. Ein zweiter Raum dient den Frauen als Ruhelager. Kommt aber ein Betrunkener, wird er ruhig, aber bestimmt abgewiesen, und er kehrt auch fast widerstandslos wieder um. Männer und Frauen, die hier keine Unterkunft finden, müssen die Nacht im städtischen « Workhouse » zubringen, einem gefürchteten Ort, weil dort genaue Personalien aufgenommen werden und sie am folgenden Tag durch Arbeit das Nachtlager abverdienen müssen. Die

weibliche Polizei stellt sich hier in den Dienst eines kirchlichen Liebeswerkes. Diese Polizistinnen versehen ihren Dienst täglich von abends neun bis morgens neun Uhr, sie patrouillieren beständig zwischen den Bänken, auf denen die Leute liegen. Eine staunenswerte Ruhe und Disziplin herrscht bei der ganzen Sache.

Der fünfte Tag stand, wenigstens vormittags, jeder Teilnehmerin zur freien Verfügung. An diesem Nachmittag wurden wir vom vierten Stimmrechtsverband, dem katholischen, erwartet. Die Liebenswürdigkeit dieser Damen schien diejenige aller andern noch übertreffen zu wollen. Wir durften die englische Gastfreundschaft in ihrer ganzen bekannten Grösse geniessen. Ueberall kam man uns auch sprachlich soviel wie möglich entgegen. Dadurch, dass stets Damen da waren, die mit denen, die nicht Englisch verstanden, französische oder deutsche Unterhaltung führten, konnten alle sehr viel Interessantes hören.

Am Abend des fünften Tages wurde das Nachtasyl der Heilsarmee im Osten Londons besucht. 250 Frauen, zum Teil mit Kindern, nächtigen da in einem Raum. Eine schmale Bettstelle mit Ober- und Unterleintuch, als Wolldecke zwei Wachstücher mit Wolle dazwischen eingenäht, dient als Lager. Weil wöchentlich nur ein Leintuch gewechselt wird, ob Neue kommen oder nicht, ist es unmöglich, je in ein frisches Bett zu kommen. Um sich selbst und ihre Wäsche zu waschen, dienen den Frauen Waschräume mit einer Anzahl Bassins mit kaltem und warmem Wasser; auch kann jede gratis baden wenn sie will. Auch das Essen wird den Frauen gekocht und zu bestimmten kleinen Preisen abgegeben. Diese Frauen, die jüngeren wie die älteren, machen fast ausnahmslos den Eindruck von ganz verkommenen, gleichgültigen Menschen. Der Eindruck dieses Asyls war allgemein ein schrecklicher. Einige von uns wohnten der Abendandacht bei; es mutete uns fremd und merkwürdig an, wie die eine beständig in die Hände klatschte, eine andere während des Gesanges ihr Portemonnaie im Strumpf suchte, während andere mit hohlen Stimmen ganz ausdruckslos mitsangen. Rührend ist es, wie die Leiterinnen für alle Frauen ein gutes Wort haben, und ihre vornehme Gesinnung zeigt sich auch darin, dass sie nur per « Ladys » von ihnen sprechen.

Ich glaube, dass es wohl allen Teilnehmerinnen erging wie mir, dass sie befriedigt und dankbar für all das Genossene von der Reise an ihre Arbeit zurückkehrten. Dank für die liebe, vortreffliche Führung von Frau Dr. Debrit, und besonders Frl. Zellweger, die mich animierte, mich der Gesellschaft anzuschliessen.

Schw. *L. St.*

Comment améliorer la race?

Dans tous les pays, on cherche de nos jours les moyens les meilleurs pour améliorer la race, pour rendre l'homme plus résistant, mieux en forme physique et psychique, pour arriver à la *mens sana in corpore sano.* L'hygiène collective, les sports et toute une série de mesures appropriées sont discutées, envisagées et déjà mises en pratique dans le but de relever la race. Il ne s'agit, dans cette recherche d'une santé et d'une vigueur plus normales, non seulement de l'état physique, mais encore de l'état psychique des individus.

Le professeur Ruedin, de Munich, a spécialement étudié ce côté de la question, et le travail qu'il a présenté récemment est reproduit dans l'*Inter-*

national Nursing Revue de janvier 1931. Nous pouvons en extraire ce qui suit:

« Qui pourra jamais dire la somme de souffrance morale et physique, de maladie, d'invalidité, de déchéance physique, de misère, d'alcoolisme, de criminalité qui peut dériver d'une mauvaise disposition héréditaire. L'importance de l'eugénique se reconnaîtra notamment du fait que bien des tares héréditaires peuvent être guéries, ou tout au moins atténuées dans leurs effets, par la thérapeutique, mais que la disposition héréditaire se transmettra néanmoins par la voie des sujets apparemment guéris à leur descendance, de sorte qu'à celle-ci, ainsi qu'aux générations suivantes, il faudra recommencer *ab ovo* à prodiguer toutes les ressources de la thérapeutique médicale ou autre. Il y a, en outre, quantité de maux héréditaires, affectant le corps et l'esprit, qu'aucun traitement, physique ou mental, ne saurait guérir ni même améliorer.

Les consultations prénuptiales et les moyens anticonceptionnels, prescrits dans les cas appropriés, nous offrent des moyens à la fois efficaces et humains de prévenir une très grande partie des affections et des infirmités héréditaires. Les cas qui présentent un danger public ou personnel, ou d'impotence totale, seront évidemment hospitalisés et soignés dans les établissements. Le moyen le plus indiqué, de caractère efficace et durable, prouvé non seulement par la statistique générale, mais par chaque cas individuel, ne sera pas la castration, mais la stérilisation librement consentie et précoce du sujet atteint de maladie ou d'infirmité héréditaire. Elle ne porte aucune atteinte à l'intégrité physique et intellectuelle du sujet, n'altère en rien sa façon de vivre ni les jouissances qu'il en retire, et enfin, à condition d'être proposée avec les précautions nécessaires, ne provoque aucun choc moral. Si de tels moyens ne permettaient pas d'atteindre le but, pourtant si indispensable, il se pourrait qu'un jour l'opinion publique doive se décider pour ou contre un règlement obligatoire. On objecte fréquemment que l'eugénique préventive, outre qu'elle empêcherait la conception de porteurs de tares héréditaires, serait un obstacle à la naissance d'individus de grande valeur, autrement dit des « génies ». L'auteur est d'avis que les hommes de génie descendent bien plus souvent de parents sains que de parents tarés au point de vue héréditaire; en tout cas ils ne sont jamais les enfants de sujets héréditairement faibles d'esprit. On se demande aujourd'hui très sérieusement si, par l'encouragement systématique de la reproduction par les sujets libres de tares héréditaires, on ne pourrait pas élever sensiblement le niveau intellectuel d'une population, et procurer ainsi un phénomène de la plus haute importance pour l'avenir de chaque peuple et pour la solution heureuse de ses difficultés sociales. »

Cours d'infirmières-visiteuses

(Section genevoise de la Croix-Rouge suisse et Ecole d'études sociales pour femmes)

du 26 octobre au 10 décembre 1931.

Conditions d'admission. — Sont admises comme élèves *régulières:* 1° les infirmières possédant un diplôme suisse reconnu par l'Alliance suisse des gardes-malades; 2° les infirmières possédant un autre diplôme suisse, pouvant justifier de stages jugés suffisants par la Commission directrice des cours; 3° les infirmières possédant un diplôme étranger reconnu équivalent par la Commission; 4° les élèves infirmières justifiant au

gré de la Commission d'études suffisantes. (Ces dernières n'obtiendront le diplôme d'infirmière-visiteuse qu'après avoir terminé leurs études d'infirmière.)

Seules les élèves *régulières* seront admises aux examens.

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

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

Finance d'inscription: Prix du cours complet avec stages fr. 250; prix des cours théoriques fr. 200. Arrangements spéciaux pour des séries de cours.

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

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 24 octobre au *Secrétariat de l'Ecole sociale, rue Charles Bonnet, 6, Genève.*

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

Le Secrétariat se charge de trouver des pensions aux participantes du cours.

PROGRAMME

I. Cours théoriques, visites et exercices pratiques.

A. Cours théoriques.

Répétitoire d'anatomie et de physiologie, 8 heures. *Questions de médecine interne,* 8 h. *Questions de chirurgie,* 3 h. *Les Dermatoses contagieuses,* 4 h. *Hygiène sociale,* 6 h. *Hygiène de la femme,* 18 h. *Puériculture théorique et pratique,* 5 h. *Hygiène de la nourrice et du nourrisson,* 4 h. *Hygiène de l'enfant* (âge scolaire), 5 h. *Hygiène des organes des sens:* a) *Le nez, la gorge, l'oreille. Les sourds, les sourds-muets,* 3 h.; b) *L'œil. Les aveugles,* 3 h.; c) *La bouche et les dents,* 3 h. *Les maladies sociales:* a) *Tuberculose,* 3 h.; b) *Maladies vénériennes,* 3 h.; c) *Maladies contagieuses,* 4 h.; d) *Le cancer au point de vue social,* 1 h. *La lutte contre l'alcoolisme,* 4 à 6 h. *Hygiène mentale,* 4 h. *Hygiène alimentaire,* 5 h. *Gymnastique respiratoire,* 2 h. *Devoirs de l'infirmière-visiteuse,* 2 h. *La famille au point de vue économique,* 12 h. *Législation sociale,* 4 h. *Questions de droit se rapportant à la protection de l'enfance,* 4 h. *Questions de droit de famille,* 8 à 10 h. *Assistance et prévoyance sociales,* 12 h.

B. Visites et exercices pratiques.

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

II. Stages.

Un mois au *Dispensaire d'hygiène sociale;* un mois au *Dispensaire anti-tuberculeux.*

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

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Ecole d'études sociales, 6, rue Charles Bonnet, Genève.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Unsere **Monatsversammlungen** beginnen *Mittwoch, 28. Oktober,* 20¼ Uhr, im *Rotkreuzhaus* mit einem Vortrag von Fräulein Anni Sand: «Meine Erfahrungen in einem Londoner Settlement».

Auch Schwestern, die nicht zu unserm Verband gehören, sind herzlich willkommen.

Section Vaudoise, Lausanne.

Le *jeudi 29 octobre,* à 3 heures de l'après-midi, à la *Clinique du Signal,* siège de la section, nous aurons le plaisir d'entendre une causerie de Mlle Grezet, directrice du bureau de placement, sur: « Massages et psychologie de la mère pendant la grossesse. »

L'accès à la « clinique-bureau » est maintenant rendu très facile par l'autobus du Signal partant de St-François. Le trajet à travers la vieille ville est des plus intéressant. Demander l'arrêt dit « Parement »; depuis là, en trois minutes on est à destination.

Cet automne, aux teintes particulièrement superbes, il vaut doublement la peine d'aller chercher la jouissance, que nous rencontrerons certainement dans le joli site où les sœurs de la section seront attendues aussi nombreuses que possible.

En vue des conférences et causeries pendant les mois d'hiver, il y est pourvu par un programme intéressant, dont les annonces paraîtront au fur et à mesure dans le « Bulletin vert ».

Krankenpflegeverband Zürich.

Unsere **Monatsversammlung** findet statt: *Freitag, den 30. Oktober,* abends 8 Uhr, im *Hörsaal der med. Poliklinik, Schmelzbergstrasse 4, Zürich 7.* — Herr Oberarzt Dr. med. Braun: « Ueber moderne Behandlungsmethoden in der Psychiatrie ».

Wir laden unsere Mitglieder herzlichst dazu ein. *Der Vorstand.*

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldung:* Schw. Helene Schlaich, von Basel, geb. 1907. *Austritt:* Schw. Christine Spycher-Dicht.

Bern. — *Provisorische Anmeldung:* Schw. Philomena Roth, geb. 1900, von Beinwil (Solothurn). *Aufnahme:* Schw. Martha Gerber.

Genève. — *Démission:* Mlle Léonie Cavin, décédée.

Neuchâtel. — *Admises comme candidates:* Srs Madeleine Guyaz, née 1902, de Concise (Vaud), et Emma Dürr, née 1908, de Gams (St-Gall). *Démission:* Sr Rosa Linder (décédée).

St. Gallen. — *Anmeldung:* Schw. Helen Graf, geb. 1907, von Winterthur (Schwesternhaus vom Roten Kreuz).

Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Ida Graf, geb. 1897, von Zürich (Lindenhof, Bern); Hedwig Schärrer, geb. 1908, von Schaffhausen (Lindenhof, Bern); Berta Schläpfer, geb. 1908, von Wald, Appenzell (Inselspital Bern, Kantonsspital Aarau, Bundesexamen); Mina Burkhard-Schulthess, geb. 1898, von Sumiswald (Lindenhof, Bern). *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Charlotte Helbling, Fanny Schmid. *Gestorben:* Schw. Melanie Gleyre.

Schweizerischer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Neuanmeldungen: Schwn. Elsa Sommer, von Wyssachengraben (Bern), geb. 1907; Alice Birmann, von Baselstadt, geb. 1901.

Definitiv aufgenommen: Schwn. Marie Bieri, Rosa Christen, Ida Luginbühl I, Julie Lutz, Frieda Spöhel, Marianne Zenger, Emmy Zingg.

Vom Fortbildungskurs in Bern.

Der vom 7. bis 9. September in Bern abgehaltene Fortbildungskurs des Nervenpflegerinnen-Verbandes, dessen Programm wir in der Augustnummer sehen, wies eine sehr erfreuliche Beteiligung (über 200) auf. Vertreten waren freie Schwestern, Ordensschwestern und Diakonissen. Mit Spannung lauschte man den ausserordentlich interessanten Ausführungen der verschiedenen Referenten. Herr Prof. Hanselmann, Zürich, sprach sehr lehrreich über verschiedene seelische Einstellungen von Mindersinnigen (Blinde, Taube, Schwache), Herr Dr. Schmid, Münchenbuchsee, über Vererbungslehre, Herr Dr. Schmid, Thun, sozusagen über neuzeitliche Ernährung. Frau Oberin Leemanns Vortrag « Mein Beruf und ich », der von ihrer hohen Berufsethik zeugte, bildete einen würdigen Abschluss des Kurses. Die übrigen Vortragstitel sind aus dem oben erwähnten Programm zu ersehen.

Zum allgemeinen Bedauern war Herr Dr. Répond im letzten Moment verhindert, seinen Vortrag über « Die Geisteshygiene in der Schweiz » zu halten. Es gelang jedoch der Kursveranstalterin und Verbandspräsidentin, Schw. Marie Schönholzer, uns dafür zu entschädigen durch einen Vortrag von Herrn Dr. Schupisser, Inselspital, über « Gehirnoperationen », bei dem wir im Lichtbild Röntgenaufnahmen des Schädels nach Ventrikulographie sahen. Dem sehr klaren Vortrag schloss sich eine Besichtigung der schönen neuen chirurgischen Klinik des Inselspitals an.

Der Kurs in Bern bot so viel Wertvolles, dass man es gerne auch andern Schwestern, die nicht teilnehmen konnten, weitergeben möchte. Wer daher die Vorträge gerne hätte, wolle sich melden bei Fräulein *G. Raschle, Badstrasse 3, Zürich,* worauf diejenigen Nummern des interessanten Verbandsorgans « Monatliche Mitteilungen », die die Vorträge enthalten, zugestellt werden. Preis Fr. 5—7. *Eine Kursteilnehmerin.*

Eine Bemerkung zum Berner Kurs.

« Décidément », es gibt unter den Schwestern allerlei Menschen, musste ich denken beim Berner Fortbildungskurs der Nervenpflegerinnen, denn leider hatte ich das Pech, dass während einigen Vorträgen zwei Schwestern hinter mir sassen, die unaufhörlich schwatzten, wobei sie den Referenten korrigierten und sich ihr eigenes, besseres Wissen mitteilten. Meine ein paarmal missbilligend diesen Störenden zugeworfenen Blicke wurden mit geringschätzigem Lächeln beantwortet, vielleicht weil ich in Zivil war und sie mich nicht als Schwester hielten. Oder glaubten sie daher, mir zu imponieren? Ich will nun nicht Böses mit Bösem vergelten und Namen und Schule der beiden Störenden hier preisgeben. Dagegen bitte ich doch sehr, man möchte sich bei derartigen Anlässen rücksichtsvoller, das heisst als gebildete Menschen benehmen, denn wir alle kamen, um von solchen, die mehr wissen als wir Schwestern, also von *Aerzten,* zu lernen.

Damit niemand in falschen Verdacht komme, sei bemerkt, dass es sich hier keinesfalls um Mitglieder des Nervenpflegerinnenverbandes noch um Wärterinnen handelt.

Schw. *M. F.*

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Häberlin Hermann, Dr. med.: **Praktische Gesundheitspflege.** Verlag Orell Füssli, Zürich, 1931. 322 Seiten.

Wenn sich auch der Verfasser in seinen aufklärenden Aufsätzen an den Laien wendet, so entfalten dieselben doch eine Menge für die Schwestern interessanter Ausführungen. Die Massnahmen zur *Verhütung* der Krankheit treten in denselben in den Vordergrund.

Der Verfasser misst einer positiven geistigen Zielrichtung eine grundlegende Bedeutung für den ganzen Lebensverlauf bei; er zitiert hiefür den Rat des schwedischen

Naturforschers Sven Nelson: « Schafft euch ein höheres Interesse », und durch das ganze Buch kehrt dieser Gedanke immer in irgendeiner Form wieder. Veränderte sittliche Anschauungen und die herrschende Wohnungsnot sind besonders für die heranwachsende Jugend verhängnisvoll. Durch tägliches Vorbild kann der einzelne dem Kinde Wegleitung geben. Eine kleine Anstandslehre und Gesundheitspflege auf Reisen beleuchtet verschiedentliche Gefahren. Mit Befriedigung ist erwähnt, dass das Spucken überallhin bei uns doch im Schwinden begriffen ist. Auch die Benützung des Abortes behandelt der Verfasser mit eindringlichen Worten. (Gerne würden wir noch zufügen, dass die Aborte unserer Bundesbahnen endlich einem hygienischern Modell Platz machen dürften!) Die Bedeutung der Reinlichkeit muss jedem einzelnen bewusst werden. Licht und Sonnenstrahlung werden erst heute richtig als Gesundheitsfaktoren eingeschätzt. Auch die Ernährung wird jetzt viel zweckmässiger vom Gesichtspunkt der Gesundheitspflege aus betrachtet als früher. Der Wert der Gemüse, des Obstes, der Schwämme, des Honigs, der Trauben, der Blut- und Leberwürste wird einleuchtend hervorgehoben. Kurze Besprechungen über verschiedene Krankheiten und krankhafte Zustände, über Infektionskrankheiten und Tierseuchen vermitteln zugleich die dabei zu beobachtenden Massnahmen.

Das Buch dürfte besonders geeignet sein für Gemeinde- und Fürsorgeschwestern, für Lehrpersonen und Hausfrauen zum eigenen Gebrauch und zum Ausleihen, sowie für Volks- und Gemeindebibliotheken.

So gut kommt uns beim Lesen desselben zum Bewusstsein, wievieles und wie Wichtiges im Wirtschaftsleben zum geistigen und körperlichen Wohle der Gemeinschaft zusammenwirken muss. Schw. *Anni von Segesser.*

Von einer Schwester, welche sehr bereut, es gekauft zu haben, erhalten wir das Buch zur Einsicht **Lehr- und Pflegekurs,** von Dr. *A. Wirz.*

Zur Besprechung mögen folgende Perlen genügen: « Herzschwäche: Trinke viel Himbeersaft! — Gefallen: So jemand hoch gefallen, soll er Tausendgüldenkraut-Absud trinken. — Bettnässen: Klauen von einem Bock, zu Pulver gestossen, täglich einige Male in Wasser einnehmen. »

Welchem Bildungsniveau der Verfasser angehört, entnimmt man der wunderbaren Orthographie der vielen Fremdwörter. Belustigend ist sicher die Zirpeldrüse. Aus der Stomatitis macht Wirz kurzerhand eine *Stomatis,* dafür dauert ihm eine *Angina lacunaris* nicht lang genug, es muss eine *Angina lancunaris* draus werden.

Und das Buch soll über 30 Franken kosten! Dr. *C. I.*

Aus Dr. H. Umbugs ärztlichem Humor.

Der Bazillenträger.

Die Zurückhaltung des Rekruten Z im Garnisonslazarett mit der Begründung, dass der Angeforderte Bazillenträger sei, kann seitens des Regimentes nicht gebilligt werden. Es wird nochmals ersucht, den Rekruten Z unverzüglich zur Truppe zu entlassen und einen andern Mann zum Bazillentragen zu kommandieren.

Replik.

Zu dem als sackgrob bekannten Stabsarzt kommt der Landwehrmann aufs Revier, um sich krank zu melden.

— Sind Sie auch schon wieder krank, Sie Kamel?

— Zu Befehl, Herr Stabsveterinär!

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern — Imprimerie coopérative de Berne

SCHWESTERN

zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

bildet mit und ohne Staatsexamen aus **Dr. Buslik's staatlich anerkanntes höheres bakteriologisches und Röntgen-LEHRINSTITUT**

Leipzig, Keilstrasse 12, Prospekt 50 frei

Schwester

mit mehrjähriger Praxis in Säuglings-, Kinder- und Krankenpflege, sowie mit Kenntnissen in den Laboratoriumsarbeiten und im Maschinenschreiben, **sucht Dauerstelle** in **Krankenhaus** oder **Laboratorium.** Zeugnisse zu Diensten. Eintritt November. — Offerten unter Chiffre B. K. 2083 an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Diplomierte, jüngere

Krankenschwester

sucht Wirkungskreis:

a) in Straf- oder Erziehungsanstalt;
b) als Narkosenschwester und zum Pflegen in kleinerem Spital;
c) oder zu Arzt als Mithilfe in seiner Praxis.

In Bureauarbeiten etwas bewandert. Gute Referenzen. — Offerten unter Chiffre 2084 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Diplom. Krankenschwester

sucht selbständigen Posten in Arztpraxis

versiert in allen physik. Behandlungen; Maschinenschreiben. Prima Zeugnisse und Referenzen. — Offerten unter Chiffre 2085 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Kompl. Schwestern-Trachten

sorgfältige Ausführung

1 Schleier montiert Fr. 14.—, ohne Fr. 10.50
Waschkleider von Fr. 14.— an
Wollkleider » » 45.— »
Mantel, halbgefüttert » 85.—

Die Kleider werden nur auf Bestellung ausgeführt

Der Mantel ist vorrätig

Schwestern in Tracht erhalten **10 % Skonto.**

Chr. Rüfenacht A.-G. Bern

Junge Tochter mit guten Zeugnissen **sucht Stelle** als

Pflegerin

in Irrenanstalt oder in Altersheim. Eintritt nach Belieben. — Offerten unter Chiff. 2089 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Diplomierte

Schwester

sprachenkundig, Höhensonne und Diathermie, **sucht Stelle** zu Arzt oder in Privatklinik. — Offerten unter Chiffre 2097 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Krankenwärter

24jährig, **sucht Stelle** in Klinik oder Anstalt. — Offerten unter Chiffre **Z. S. 3018 an Rud. Mosse A.-G., Zürich.**

Schwester

zuverlässig, mit guten Zeugnissen, **sucht Stelle** in Spital oder Privat. Ref. zu zu Diensten. — Offerten unter Chiff. 2095 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Das grosse Los

der Geldlotterie für das Bez. Spital N'Bipp von (57)

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

ist noch **nicht heraus** und kann noch gezogen werden.

2. Ziehung: 30. November.

Versand der Lose à Fr. 1.— d. d.

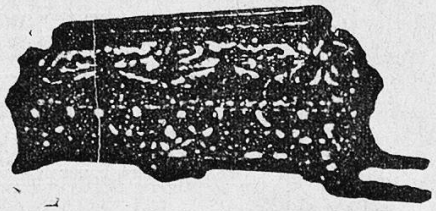
Loszentrale Bern Passage von Werdt

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

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.

Pension d'enfants à la montagne 1300 m altitude

accepterait enfants délicats dès maintenant au 10 décembre à fr. 120.— par mois. — Faire offre sous chiffre 2094 B. K. à l'Imprimerie Coopérative de Berne, Viktoriastrasse 82.

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

Jüngere, diplomierte

Krankenschwester

sucht Stelle in Sanatorium, Privatklinik oder Spital. Zeugnis steht zu Diensten. — Offerten unter Chiffre 2093 K. B. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Sprachenkundige

Krankenschwester

sucht für einige Wochen Aushilfsstelle. Erfahrung in Röntgen und Physik, Therapie und Massage. Gute Zeugnisse. — Offerten unter Chiffre 2090 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Schwester

sucht Stelle in Klinik oder Spital. — Offerten unter Chiffre 2082 B. K. an die Genossenschafts - Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Lugano-Suvigliana
Evang. Erholungsheim

Idealer Ort für Erholungs- u. Feriengäste. Mässige Preise