Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 26 (1933)
Heft: 1

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. Januar 1932 | Nr. 1 | BERNE, 15 janvier 1932
26. Jahrgang | 26e 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

SCHWEIZ. LANDESBIBLIOTHEK
1933
G. 3693
BERN

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
Postcheck 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 postaux III/877

ADMINISTRATION: **BERN,** Taubenstrasse 8

Schweizerischer Krankenpflegebund.
Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst, Socinstr. 69, Basel;
Vizepräsident: Dr. C. Ischer, Bern.
Kassier: Pfleger Hausmann, Basel; Schw. Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle. Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; 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, La Tour-de-Peilz.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr C. de Marval, Monruz.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Spalenring 79, Telephon 22026.
Bern: Rotkreuz-Pfl.-Heim, Niesenw. 3. Tel. 22903. Postch. III/2945. Vorst. Schw. L. Schlup.
Davos: Schwesternheim. Vorst. Schw. Mariette Scheidegger. Tel. 419, Postcheck X/980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Home d'infirm., Clin. du Signal, Dir. Mlle Grezet, tél. 31.925, chèque II/4210.
Luzern: Rotkreuzpfleg.-Heim, Museggstr. 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: Schwesternh., Asylstr. 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Math. 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, Broschüre usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — 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/9392
Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag Bern; Geschäftsstelle: Vogt-Schild, Buchdruckerei, Solothurn — Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.
Les annonces sont reçues par Editions Croix-Rouge Berne; Office: Vogt-Schild, Imprimerie. Soleure. — Dernier délai: le 10 de chaque mois.

15. Januar 1932 | Nr. 1 | 15 janvier 1932
26. Jahrgang | 26e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

EDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Zum neuen Jahr	1
Zur Technik der Injektionen	2
L'examen médical prénuptial	3
A propos de l'émancipation de l'infirmière	7
Zur Psychologie des Narkotiseurs	8
Kontrolle der Syphilis	9
Das Dokterbuch	10
L'Hygiène physique du variqueux	12
Der Schweizer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke	13
Les mouches	15
Neues vom Leubringer-Schwesternheim	16
Aus den Verbänden - Nouvelles des Sections	17
Aus den Schulen	20
Fürsorgefonds. - Fonds de secours	20

Zum neuen Jahr.

Liebe Bundesmitglieder!

Das erste grüne Blättchen, das Sie in diesem Jahre erreicht, soll Ihnen allen, nah und fern, die herzlichsten Grüsse und Wünsche derjenigen überbringen, die vor allen das Recht hat, warmen Anteil an Ihrem Wirken und Ergehen zu nehmen. Wir machen ja schon längst die sinnlose Mode, unzählige, gedruckte Neujahrskärtchen zu versenden, nicht mehr mit, sondern schicken jeweilen das dadurch erübrigte Geld an unsern Zentralkassier für unsern Fürsorgefonds, der allen zugute kommt, die der Hilfe bedürfen. Sie arbeiten unter solch verschiedenen Lebensbedingungen, dass es fast unmöglich erscheinen will, für alle denselben Wunsch fürs neue Jahr auszusprechen. Und doch glaube ich, etwas gefunden zu haben, was ich allen wünschen möchte, wenn Sie's nicht schon besitzen:

Ich stand vor wenigen Wochen an der Bahre eines hochgeachteten Menschen, der in seinem ganzen Leben durch seine ausgeglichene, feste, ruhige und frohe Art wohltuend auf alle gewirkt, die ihm genaht waren. Der Grundton seines Wesens war Optimismus gewesen; aber ein Optimismus, der deshalb so unverrückbar standgehalten, weil er auf festem Glauben basierte. Es war befreiend und beglückend, solche Botschaft aus dem Leben eines Mannes zu vernehmen, der bis zu seinem Tode mit gleicher Treue und Freudigkeit seiner Familie, der Kirche, dem Staate und unserer Armee gedient und selbst in den schwersten Zeiten nie versagt hatte.

Mir war, als könnte ich meinen Berufsgenossen nichts Besseres wünschen, als solchen Optimismus, der uns selber in allen Lebenslagen aufrecht erhält und uns befähigt, denjenigen, die unserer Pflege und Fürsorge anvertraut sind, starke, treue Helfer zu sein!

Eure Präsidentin: Schw. *Luise Probst.*

Zur Technik der Injektionen.

Von Dr. *C. Schneiter*,
Assistent an der Schweiz. Militärklinik Montana.

Es gibt zwei Dinge, nach denen der Patient die Eigenschaften und Vorzüge einer Krankenschwester beurteilt: das Betten und das Einspritzen. Aus der Art, wie die Schwester die Kissen schüttelt, erkennt der Kranke, ob die Schwester etwas versteht oder nicht; ja, er weiss sogar, ob sie mit Liebe und Freude an der Arbeit sei. So mag sie denn auch mit Liebe und Freude die Injektionen vornehmen, die ihr verordnet sind!

Was für die Krankenschwestern gilt, trifft natürlich auch für die Wärter zu. Und nun gibt es unter den männlichen Pflegern solche, die elegant in zwei Minuten eine Einspritzung applizieren von A bis Z, während wiederum andere fünf Minuten lang an ihrem armen Kranken herummorgsen und an ihm stechen und stochern, gerade wie wenn er von Holz wäre. Cito, tuto et jucunde, schnell, sicher und mit Freuden, heisst ein lateinisches Sprichwort, das auch für die Technik der Einspritzung gilt, und es geht nicht an, die Patienten, die mit ihrer Krankheit selber schon genug zu tun haben, noch mit unseren Anwendungen zu plagen und ihnen Schmerzen zu bereiten, die man tatsächlich vermeiden kann. Der Krankenwärter muss aber nicht nur mit dem Herzen, er muss auch mit dem Kopfe dabei sein, wenn er eine Injektion macht. *Jede Einspritzung ist eine wichtige Sache und soll exakt ausgeführt werden.* So vergesse der Wärter *nie*, die Ampulle, die er verwendet, vor der Injektion noch einmal zu kontrollieren, auch dann nicht, wenn er von der Nachtwache müde ist und seine Ampulle bei spärlichem Licht zuerst unter einem Haufen Medizinflaschen, Schachteln, Tupfern, Spritzenetuis hervorsuchen muss! Ein Irrtum beim Injizieren kann nicht nur den Patienten in höchste Gefahr bringen; er verursacht ihm gelegentlich auch fürchterliche und sehr unnütze Schmerzen! Eine Injektion tut immer etwas weh, das liegt in der Natur der Sache; da ist es die Pflicht einer jeden Pflegeperson, den unvermeidlichen Schmerz auf ein Minimum zu reduzieren!

Dass die Spritzen steril sein müssen, weiss jedermann; dass aber vor dem Kochen die Metallkolben aus der Spritze herausgezogen werden müssen, vergisst man öfters! Auch trage man beim Auskochen und Hantieren mit den Instrumenten zu den Nadelspitzen Sorge, wie zum eigenen Augapfel. Denn unter einem Haufen von Instrumenten geht die beste Spitze zugrunde. Man frage einmal die Patienten, die Erfahrung besitzen und schon Hunderte von Injektionen bekommen haben; sie wissen nach dem Schmerz, den die Einspritzung verursacht, genau, ob die Nadel spitzig gewesen sei oder nicht. Und an der Schärfe ihrer Injektionsnadel hängt der gute Name der Krankenschwester! Auch mit dem Kaliber der Nadel wird gesündigt, und mir persönlich krampft sich immer das Herz zusammen, wenn ich einen Wärter daherlaufen sehe mit einem Baumstamm von dicker, mächtiger Kanüle dort, wo eine zarte, feine Nadel am Platz wäre. Derartige Pflegepersonen scheinen gar nicht zu bedenken, dass ein grobes Instrument beim Einstechen durch die Haut mehr Schmerzen verursacht als eine dünne Nadel, die in ihrer Feinheit zuletzt gar nicht mehr verspürt wird.

Und nun zur Injektion selbst. Man fasst die Spritze mit der rechten Hand und hebt mit der linken beim Patienten eine Hautfalte empor, in welche hineingestochen wird. So lautet die gute, alte Vorschrift. Nun aber: cito, tuto et jucunde! Man ziehe nicht mit zimperligen Fingern ein schmächtig dünnes Fältlein in die Höhe, in das mit aller Liebesmühe keine Nadel hineinbugsiert werden kann, sondern die Schwester greife beherzt und couragiert, wie alle Schwestern sind (? Red.), mit ihrer Linken in das rosige Fleisch und hebe eine Hautfalte in die Höhe, währschaft und breit, in welche die spitze Nadel laut- und schmerzlos hineingleitet wie in die schönste Butter. Jetzt aber cito, tuto et jucunde: man spritze schnell, gönne dem lieben Kranken während des Injizierens ein freundliches Wort, ziehe rasch die Nadel wieder heraus und der peinliche Akt ist beendet. — Und nun noch zwei Einzelheiten: Nach der Injektion verzichte man auf die übliche Nachdesinfektion mit Alkohol. Sie hat keinen Zweck und kommt zu spät, wenn vorher durch irgend eine Unreinlichkeit der Stichkanal infiziert worden ist. Auch weiss der Schreibende aus Erfahrung, dass diese nutzlose Reiberei an der Injektionsstelle oft schmerzhafter ist als der ganze Vorgang der Einspritzung. — Wo soll nun aber am Kranken die Injektion vorgenommen werden? Wenn vom Arzt keine andere Vorschrift besteht, so wählt man für die Einspritzung die Extremitäten und zwar eher den Oberschenkel als die Arme. *Niemals* darf auf der Innenseite einer Gliedmasse gespritzt werden, weil dort Venen und Lymphgefässe am weitesten sind, und eine unvorsichtiger Weise einmal gesetzte Infektion zur weiteren Ausbreitung Tür für Tor geöffnet findet. Für die Einspritzung eignet sich damit am ehesten die Aussenseite des Oberschenkels. Dort ist der kleine Eingriff am schmerzlosesten, aus der breiten Fläche lässt sich leicht eine vortreffliche Falte erheben, und, was noch die Hauptsache ist, der Patient sieht nicht zu dem Geschäft. Als beste Injektion gilt diejenige, die schon vorüber ist, wenn der Patient glaubt, sie beginne!

L'examen médical prénuptial.

Par le Dr *Clemente Ferreira.*

Depuis bien des années déjà on a fait des tentatives pour sauvegarder les intérêts de la race et l'avenir sanitaire de ceux qui vont naître, notamment par des mesures préventives qui consistent à vérifier les conditions de robustesse physique et l'exemption des états morbides transmissibles chez les candidats à l'union conjugale.

Il y a plus de vingt ans, le regretté professeur Dr Souza Lima, dans des communications à l'Académie nationale de médecine, conseillait avec insistance la disposition prophylactique que constitue l'examen médical des fiancés, des personnes malades ou inaptes, soit physiquement, soit mentalement, à une procréation saine. Il considérait l'examen médical prénuptial obligatoire, comme une garantie en faveur des légitimes intérêts sociaux et humanitaires qui font l'objet de l'eugénique.

Les progrès de la prophylaxie sociale et de l'hygiène publique, les études et recherches sur l'amélioration de la race et la mise en valeur des

générations futures, ont porté à l'ordre du jour la nécessité d'établir comme précaution indispensable l'examen de l'état sanitaire des aspirants au mariage, et les sociétés eugéniques, naturellement, ont lutté avec ardeur et ténacité, pour la généralisation d'une mesure susceptible de produire un si grand effet.

Les avantages de cette mesure au point de vue du bien-être des époux, de la protection et de la défense des enfants, et de l'hygiène de la société, sautent d'ailleurs aux yeux, et le Dr Haskovec, président de la Société eugénique de Prague, dit avec raison: «Si nous voulons lutter avec plus d'efficacité contre la dégénération humaine, et restreindre le nombre de maladies congénitales, si nous voulons combattre avec efficacité les maladies vénériennes, mentales, nerveuses et toxiques, nous devons nous adresser aux fiancés et futurs époux, afin de les éclairer, avant le mariage, sur l'importance eugénique des maladies d'origine héréditaire et congénitale, sur l'influence disgénique des maladies vénériennes syphilitiques, et de l'intoxication de la descendance par les poisons de la race.»

«C'est peu avant la date de l'union conjugale, que se présente l'occasion d'examiner la conscience sanitaire et d'apprécier la valeur morale et matérielle de la santé et de la maladie, au point de vue personnel et social, domestique et économique.» «L'on pense, s'écrie encore le même eugéniste, à la ruine matérielle et morale de la famille d'un paralytique ou d'un alcoolique, dont la maladie n'était ni connue ni soupçonnée de la fiancée.« Et nous, que dirons-nous, quand nous nous trouvons, et nous nous y sommes trouvés souvent, devant le cas désolant de couples constitués par des malades atteints d'affections contagieuses, par des malades atteints d'affections qui ne pardonnent pas, qui martyrisent lentement, cruellement leurs victimes et menacent, heure par heure et jour par jour, ceux qui ont eu le malheur de naître d'eux: dans cette atmosphère de misère et de péril, nous sentons se soulever notre conscience, et s'allumer en nous la colère et l'indignation contre la société qui ne fait rien d'efficace pour remédier à cet affligeant, à ce dégradant état de choses, contraire aux sentiments humains, à la paix du foyer, à l'hygiène, à l'avenir de la race.

Du reste, il existe aujourd'hui un accord presque unanime entre les eugénistes, les hygiénistes et les sociologues, quant à la nécessité d'agir plus vigoureusement sur ce terrain; il n'y a plus guère de divergences qu'en ce qui concerne le modus faciendi, quelques-uns étant partisans de l'examen prénuptial obligatoire à effet sévèrement prohibitif, alors que la plupart se contentent de demander que les fiancés soient instruits de la nécessité et des avantages de l'examen médical prénuptial.

Lucien March recommande toutes les formes libérales d'action-propagande: action personnelle et collective, action administrative, action judiciaire et action législative; Schreiber conseille la plus ample propagande en faveur de l'examen médical prénuptial, et veut qu'on ouvre des cabinets de consultations prénuptiales dans le plus grand nombre possible de villes, par les soins des associations privées et des sociétés eugéniques.

Haskovec considère la consultation médicale prénuptiale comme un des moyens les plus efficaces de faire pénétrer dans les masses les connaissances d'hygiène sociale.

Au surplus, en différents pays, la préoccupation de la défense de la race, la diffusion des principes et de la pratique de l'eugénique, ouvrent

largement la voie à l'adoption de l'examen médical prénuptial et à son acceptation courante, comme pour l'examen en vue de l'assurance sur la vie.

Les œuvres privées, les départements d'hygiène, les sociétés d'eugénique, collaborent étroitement dans ce sens, et leur action va en grandissant et en se perfectionnant.

Les Etats-Unis en particulier sont, dans cet ordre d'idées, à l'avant-garde, et on peut dire que depuis 1907 la grande république a pensé à combattre les facteurs cacogéniques par la stérilisation des sujets physiquement et mentalement inaptes. L'Etat de Washington a été le premier à exiger des futurs conjoints un certificat médical, et actuellement sept Etats possèdent une législation sur l'examen médical prénuptial (Marriage Certification Laws).

En Allemagne, en Louisiane, dans l'Oregon, le Wisconsin et le Wyoming, le certificat médical se borne à déclarer que la personne ayant été l'objet d'un examen complet ne présente aucun signe de maladie vénérienne.

Dans les Etats de la Caroline du Nord et du Dakota du Nord, le médecin doit certifier en outre que l'individu examiné n'est pas atteint de tuberculose en période contagieuse, et qu'il n'est pas idiot, imbécile ou aliéné. Ces dispositions législatives s'appliquent, dans les Etats de la Caroline et du Dakota du Nord, aux hommes et aux femmes, dans les autres Etats, aux hommes seulement.

La réaction de Wassermann et la recherche du bacille de Neisser s'effectuent gratuitement, à la demande du médecin, dans les laboratoires du service d'hygiène.

En Suède, une loi du 11 novembre 1915 impose le certificat d'aptitude au mariage. Le mariage est interdit, d'une manière absolue ou relative, aux individus aliénés, épileptiques, atteints d'affections vénériennes, de tuberculose et de lèpre en période contagieuse.

La Norvège a promulgué une loi semblable, qui rend obligatoire le certificat d'aptitude au mariage.

Le Danemark a adopté, le 30 juin 1922, une disposition législative, qui revêt en même temps un caractère eugénique et sanitaire, et se montre particulièrement rigoureuse au point de vue des infections vénériennes.

La législation scandinave délie le médecin du secret professionnel dans les cas spécifiés par la loi matrimoniale.

En Hollande, la Société néerlandaise pour la propagande de l'examen médical prénuptial a été fondée en 1912. Elle a crée 41 comités qui se livrent à une ample propagande, par la distribution de tracts et d'instructions populaires très suggestives, démontrant la nécessité et les avantages d'un examen médical effectué avant le mariage.

De plus, un cabinet de consultations prénuptiales, parfaitement organisé ouvert à tous les candidats qui se présentent volontairement, est installé à Amsterdam depuis 1925. Trois médecins compétents y procèdent à un examen général, gynécologique et vénérien.

En Allemagne, ainsi qu'en Norvège, l'opinion publique dans son ensemble est opposée à l'examen médical prénuptial obligatoire.

La Société de Médecine de Berlin a dernièrement émis son opinion sur l'examen médical prénuptial, et le certificat d'aptitude au mariage, en exprimant le vœu de voir cet examen rendu obligatoire pour les deux sexes, à condition que le secret professionnel soit respecté.

L'arrêté ministériel de février 1926 préconise la création de cabinets de consultations matrimoniales, qui fonctionnent actuellement à Dresde, Berlin, Hambourg, Magdebourg, etc.

Quelques médecins craignent, toutefois que ces cabinets de consultations ne dégénèrent en centres de propagande anticonceptionnelle.

En Autriche, un cabinet de consultations prénuptiales fonctionne depuis 1922. D'autres ont été créés en Italie.

En Espagne, un projet de loi créant le certificat obligatoire a été présenté au Parlement.

En Turquie, une loi récente oblige également les futurs conjoints à se faire examiner par un médecin spécialiste désigné à cette fin.

En France, l'examen médical prénuptial a été mis à l'ordre du jour, dès 1903, par la Société française de prophylaxie sanitaire et morale, et Schreiber, qui fut un des plus ardents défenseurs de cette excellente mesure eugénique, conseille, dans une conférence donnée sous les auspices de la Société eugénique française, la plus active propagande en faveur de l'examen médical prénuptial, et l'établissement de cabinets de consultations prénuptiales dans les villes de quelque importance, sous les auspices de l'assistance publique et des œuvres privées.

Louis Forest est partisan de l'examen médical prénuptial facultatif, par la propagande et par l'éducation eugénique; mais il est opposé au certificat obligatoire.

Lucien March estime également que les pouvoirs publics et les œuvres privées doivent organiser des cabinets de consultations matrimoniales ouverts au public.

En Argentine, dès 1919, le regretté hygiéniste et puériculteur, Dr Emilio D. Coni, avait présenté au Conseil d'hygiène du département national d'hygiène, un projet de loi exigeant des conjoints le certificat de santé.

La Société argentine d'eugénique, organisée par le Dr Victor Delfino, le grand sociologue, l'ardent animateur de magnifiques campagnes hygiéniques et sanitaires, inscrit aussi, depuis quelques années, à son programme, l'importante question du certificat médical prénuptial.

En mai 1926, l'éminent hygiéniste et homme politique, Dr Leopoldo Bard, a soumis au Parlement un projet de loi, instituant l'examen médical prénuptial.

Récemment, la question du certificat prénuptial, considéré comme mesure d'hygiène sociale, s'est trouvé d'actualité, et au premier Congrès brésilien d'eugénique, tenu à Rio-de-Janeiro en juillet dernier, le Dr Silio Bocanera Netto a présenté un travail de grande valeur sur: «La réglementation eugénique du mariage. Examen et certificat médical».

Le problème en question a fait l'objet de nombreux débats au Parlement.

D'autre part, depuis 1919, la Société eugénique de Sao Paulo, organisée par l'actif eugéniste, Dr Renato Kehl, lutte pour l'adoption du certificat médical.

Il convient donc que l'examen médical prénuptial entre dans la pratique, non à titre obligatoire, mais à titre facultatif. Indépendamment de l'éducation sanitaire indispensable, et d'une propagande intensive et appropriée, nous estimons qu'on fera œuvre utile en ouvrant des cabinets de consul-

tations matrimoniales dans les villes principales du pays, suivant l'exemple de la France, de la Belgique, de la Hollande, de l'Italie et de l'Allemagne.

Pour accoutumer le public et l'orienter, il faudrait instituer des examens périodiques et préventifs tels qu'ils furent créés aux Etats-Unis dès 1913; grâce aux centres de médecine préventive, aux centres de santé qui se développent actuellement, l'examen médical prénuptial pourrait s'effectuer avec une grande facilité. Schreiber loue l'action salutaire de ces centres, et recommande leur création en France. L'assistance publique pourrait utilement installer des centres d'examens sanitaires périodiques.

A propos de l'émancipation de l'infirmière.

Dans beaucoup de pays, surtout dans ceux de langue allemande, nous voyons prédominer le système des maisons-mères, autrement dit, les soins hospitaliers vont de pair avec la formation des infirmières dans un internat, dans une communauté d'élèves-infirmières, dirigée par une surveillante générale, et qui est soumise à des règles et à des conditions de vie très strictes. Ce système de maisons-mères présente de nombreux avantages; c'est à lui tout particulièrement que l'on doit la standardisation de la technique des soins et le niveau moral élevé du personnel infirmier. Mais à notre époque, ces avantages ont en revanche beaucoup d'inconvénients, et l'on peut à juste titre se demander si ce système, sous sa forme actuelle, permet de soigner les malades comme il le faudrait, ou si une réforme n'est pas indiquée.

Le premier inconvénient à écarter, c'est l'ignorance du monde et la réclusion des maisons-mères. Une infirmière ne peut apporter dans ses soins aux malades toute sa compétence si elle ignore les hommes et leurs difficultés familiales, professionnelles et sociales — ignorance que la vie d'internat n'aide en rien à dissiper. Les maisons-mères devraient donc chercher et trouver des moyens permettant à leurs élèves, pendant leur formation, et encore après, au cours de leur travail, de prendre contact avec la vie, et de se familiariser avec les conditions d'existence des gens parmi lesquels elles iront travailler.*) Dans certains internats, des anciennes élèves, devenues infirmières-visiteuses, y reviennent de temps à autre, et y apportent quelques connaissances du monde extérieur. L'activité de ces diplômées désigne la voie que les maisons-mères devraient suivre, si elles veulent répondre aux exigences actuelles de la profession d'infirmière. Elles doivent rechercher des emplois au dehors, et procurer à tous leurs membres, notamment à ceux aptes à occuper des postes responsables, des occasions réitérées d'entrer dans les institutions étrangères. A ce point de vue aussi, l'hôpital doit cesser de s'isoler; les internats affiliés doivent étendre leur action bien au-delà de leurs murs, dans de nombreux et vastes domaines, et faire partie de l'œuvre générale d'hygiène sociale et contribuer à établir des liens entre le travail hospitalier et les soins donnés au dehors.

Ceci est d autant plus nécessaire que la réforme exigée — l'émancipation du service infirmier — ne se borne nullement à l'internat et à ses pensionnaires. Elle s'applique à d'autres domaines plus étendus, où elle se justifie déjà pleinement; en premier lieu, dans les rapports avec le médecin.

*) De là le «Service de ville», appliqué à l'Ecole de La Source à Lausanne, par exemple. *(Réd.)*

Il règne de par le monde l'idée que la profession d'infirmière est subordonnée à celle de médecin. Ceci est absolument faux. En effet, la considération dont jouit l'infirmière auprès de malades n'est point inférieure à celle du médecin; parfois même elle est plus grande — par exemple, auprès des aliénés, des enfants, dans les cas infectieux: scarlatine, typhoïde, typhus exanthématique, etc. Il est donc raisonnable et justifié de demander que la situation faite à l'infirmière corresponde partout et toujours à sa juste valeur. Il ne s'agit pas de réclamations d'ordre financier — malgré les lacunes multiples sous ce rapport — mais d'une estime plus grande de la profession. Il n'est pas juste que la profession d'infirmière demeure une fonction subordonnée. Une infirmière qui doit récurer les planchers et laver la vaisselle, ne donne aucune preuve d'une organisation rationnelle; elle est plutôt victime d'une administration inintelligente, qui sanctionne un crime contre l'esprit même de sa tâche. Les relations entre médecins et infirmières ne doivent pas se fonder sur la subordination, mais sur un désir de collaboration et de coordination. Un service infirmier auquel manque la liberté intérieure et extérieure, ne saurait exercer la plus favorable influence sur le malade. C'est là une raison suffisante pour demander une émancipation.

Les internats et les maisons-mères pourraient beaucoup contribuer à hâter cette émancipation générale et professionnelle. Par la voix de grandes associations, les internats et les maisons-mères devraient réclamer le droit d'abandonner le rôle de comparse et d'assumer une part importante sinon directrice de l'œuvre hospitalière. Quant à leurs relations avec les administrations des hôpitaux, celles-ci doivent faire l'objet de contrats discutés librement de part et d'autre. *(Intern. Nursing Review* I, 1932.)

Zur Psychologie des Narkotiseurs.

Das Beginnen der Narkose ist wohl das Schwierigste für den Narkotiseur. Beinahe jeder Kranke bringt der Narkose einen gewissen Widerstand entgegen. Bei vielen Menschen steigert sich dieser Widerstand zu einer ungeheuren Angst. Es handelt sich darum, beim Patienten jeden Widerstand, auch die leiseste Abwehr aufzuheben. Der Patient muss positiv zur Narkose eingestellt sein. Er selber muss einschlafen wollen. Dann wird er vom Wachen zur Bewusstlosigkeit hindämmern, ohne die Narkose als ein Feindliches, als eine Vergewaltigung zu empfinden. Er überwindet einen der kritischsten Momente seines Lebens: die völlige Auslieferung an das Messer des Chirurgen, ohne die Qual zu empfinden, die der Situation zu Grunde liegt.

Der Narkotiseur wird beim Kranken jeden Widerstand aufheben können, wenn er selber ruhig ist. Seine Ruhe muss so vollkommen sein, dass sie geradezu greifbar ist, dass sie überströmt in die Seele des Kranken. Die Narkose ist ein Spielen mit dem Leben. Nur wer den Tod nicht fürchtet, nur wer jenes dunkle Unbekannte, das hinter jedem Menschenleben lauert, ahnend erfasst hat, ist der Ruhe fähig, wenn er mit dem Leben und dem Tode handelt.

Der Narkotiseur muss sich beinahe völlig mit dem Narkotisierten identifizieren. Er wandert mit dem Kranken durch alle Stadien hin bis zum Tiefschlaf. Und vom Tiefschlaf geht er wieder mit ihm zurück bis zum

Erwachen. Das Einfühlen in den Kranken ist wichtig, damit der Allgemeinzustand des Kranken und in Verbindung damit die richtige Dosierung des Narkotikums jeden Augenblick sicher erkannt wird. Wer nur auf körperliche Merkmale sieht, wer die Tiefe des Schlafes nicht erfühlen kann, wird nie eine gute Narkose machen.

Der Narkotiseur wird auf Höhen geführt, wie sie das Leben sonst selten mit sich bringt. Er strebt nach Ruhe. Ist Ruhe nicht das Letzte, was uns das Leben bringen kann?

Er lebt sich in einen andern Menschen hinein. Er versteht einen andern Menschen. Ist es nicht unser Wunsch, einander gegenseitig zu verstehen? Und muss nicht jeder Mensch für sich bleiben, dem andern ein Rätsel?

Der Narkotiseur wandert mit dem Kranken vom Wachen zum Schlaf, hin bis zur Grenze des Todes. Und von dorther, wo noch keiner wiedergekommen ist, darf er zurück zum Leben, zur Sonne. Schw. *M. W.*

Kontrolle der Syphilis.

Die Ungewissheit über den Ausgang der Syphilis ist die grösste Qual für die Menschen, die an dieser tückischen Krankheit leiden. Seit es bekannt ist, dass die Nervenlues, die Paralyse oder Hirnerweichung und die Tabes oder Rückenmarkschwindsucht nichts anderes als die Spätfolgen einer alten Syphilis sind, die auch nach vieljährigem Wohlbefinden auftreten können, seither stehen diese Gespenster als Drohungen eines ungewissen Schicksals im Leben der Syphilitiker. Auch der «negative» Ausfall einer Blutprobe nach Wassermann gibt keine Gewähr dafür, dass das syphilitische Gift im Zentralnervensystem nicht haften geblieben ist und dort noch die gefürchteten Nachkrankheiten hervorrufen kann, wenn früher einmal das Leiden sichergestellt worden war. Freilich war es ein grosser Trost für die Kranken, als in den letzten Jahren die Methoden gefunden wurden, mit denen auch die Heilung der Spätsyphilis mit ihren Hirn- und Rückenmarkskrankheiten gelang. Und im ständigen Fortschritt ist ja die Behandlungstechnik, die kombinierte Behandlung mit Salvarsan Wismut und fiebererzeugenden Mitteln, vor allem mit Malariaimpfungen, von Erfolg zu Erfolg geschritten. Halbverblödete Paralytiker gehen, geheilt, wieder als normale Menschen ihren Berufen nach — der Schrecken der «Spätfolgen» ist gewiss zum grossen Teile überwunden worden. Die Ungewissheit aber ist geblieben — ob das zentrale Nervensystem gesund ist, gesund bleiben wird oder nicht; oder ob die Heilung einer bereits ausgebrochenen und behandelten syphilitischen Spätkrankheit als dauernde anzusehen oder ein Rückfall zu befürchten ist.

Die Ungewissheit ist geblieben — aber eben jetzt, darf man sagen, sind wir so weit, auch sie als überwunden erklären zu dürfen. Die Wiener medizinische Schule, der wir die glanzvollsten Erfolge in der Behandlung der «Spätfolgen» verdanken, hat auch für die Beurteilung der Krankheitslage und der Behandlungserfolge Hervorragendes geleistet. Ein Assistent der Psychiatrischen Klinik, Dr. Dattner, berichtet jetzt über seine Beobachtungen, denen die Untersuchungen anderer hervorragender Wiener Dermatologen und Nervenärzte vorangegangen sind, Beobachtungen, die erwiesen haben, dass uns die Rückenmarksflüssigkeit ein verlässliches Abbild der krankhaften Prozesse gibt, die sich im Zentralnervensystem abspielen.

Diese Rückenmarksflüssigkeit, von den Aerzten kurz der «Liquor» genannt, ist in den «Kammern» des Gehirns und in einem Kanal des Rückenmarks enthalten, und es gelingt leicht und schmerzlos, eine kleine Probe davon zu gewinnen. Ein kleiner Stich in der Gegend der Lendenwirbel fördert den Liquor zutage, der nun mit Hilfe einer Reihe sinnreicher Methoden untersucht werden kann. Man hat festgestellt, dass in der Frühperiode des syphilitischen Leidens bei 68 von 100 Syphilitikern die Proben «positiv» ausfallen. Doch kann sich das Resultat der Proben in den ersten fünf Jahren des Leidens, die man eben als die Frühperiode bezeichnet, noch ändern.

Dann aber werden die Verhältnisse stabil: Wenn in der Spätperiode ein Liquor «negativ» ist, dann bleibt er es fast ausnahmslos, und das bedeutet, dass keine Gefahr einer Paralyse oder Tabes droht. Und wenn er positiv ist, also einen syphilitischen Hirn-Rückenmarksprozess anzeigt, dann bleibt er positiv, wird nicht mehr normal — es sei denn durch die heilsame Wirkung der Behandlung. Und so ist es möglich, festzustellen, ob eine Behandlung wegen drohender Spätkrankheiten notwendig ist. Ein normaler Liquorbefund hat da für den Arzt entscheidende Bedeutung. Wenn aber ein früher krankhafter Befund infolge der Behandlung allmählich zu einem negativen geworden ist, dann zeigt dies verlässlich an, dass der spätsyphilitische Prozess zum Stillstand gekommen ist. Die Urteile: Ist ein Mensch durch eine Syphilis des Zentralnervensystem bedroht? Ist bei einem bereits daran erkrankten und behandelten Falle mit einem neuerlichen Aufflammen des Prozesses zu rechnen? — diese Urteile sind durch die verfeinerten Methoden der Liquoruntersuchung in verlässlicher Weise ermöglicht worden. Man ist heute schon so weit, durch die kombinierte Malariabehandlung schwere Paralytiker der fortschreitenden Genesung zuzuführen — und fortschreitend bessern sich gleichzeitig auch die Liquorbefunde, um endlich, normal geworden, zum äussern Bilde der gelungenen Kur auch noch im Laboratorium die Bestätigung der dauernden Heilung hinzuzufügen. (Dr. *P. St.* in «Kranken- und Irrenpflege»).

Das Dokterbuch.

So mannigfache Formen wie die Kurpfuscherei weist wohl kein Handwerk auf; aber eine davon interessiert uns heute ganz besonders; es ist das sogenannte «Dokterbuch». Dass das Dokterbuch auch zum unsichtbaren Instrumentarium der Kurpfuscherei gerechnet werden muss, wissen sehr viele Leute nicht, und gar mancher Intellektuelle, der sich zu Hause ein solches Buch hält, würde sich bedanken, wenn man ihn der Kurpfuscherei an sich selber bezichtigen wollte. Und es ist doch so.

Wir haben auch bei recht gebildeten Leuten Bücher medizinischen Inhaltes getroffen, die von Laien für Laien geschrieben worden waren. Solche Elaborate sind gefährlich. Nützlich sind sie nur für den Geldsäckel der Verleger und Verfasser, von denen die meisten wohl nicht wissen, wie viele Menschen sie in Angst, Melancholie und sogar in den Tod getrieben haben. Sie spekulieren meist auf die gefährlichsten Instinkte der jungen Leute. Diesen gefährlichen Inhalt findet man leicht, wenn man ein solches

Buch so auf den Tisch wirft, dass es sich öffnet; denn bekanntlich öffnet es sich meistens da, wo die Seiten am längsten dem Licht ausgesetzt, also auch am meisten gelesen waren. Das Thema kann man sich denken.

Aber man wird uns einwenden, dass es auch Mediziner gibt, welche solche Bücher für die Laien schreiben. Auch diese Schriften verwerfen wir. Wir wollen gerne zugeben, dass es Aerzte gibt, die aus reinem Idealismus, aus Eifer für Aufklärung Dokterbücher schreiben. Auf den Titel kommt es ja nicht an. Sie haben den ethisch zu begrüssenden Drang, das, was sie auf der Hochschule gelernt haben, ins Volk zu tragen. Alle Achtung vor diesem Idealismus, aber er geht einen falschen Weg.

Was soll das Volk daraus lernen? Etwa seine Krankheiten zu erkennen? Oder gar sie zu heilen? Glaubt man eigentlich, die Medizin lasse sich aus Büchern erlernen? Wenn dem so wäre, dann wären die vielen kostspieligen Semester des Studiums am Krankenbett unnötig und könnten erspart werden. Freilich gibt es Krankheiten, deren Symptome mit einer Regelmässigkeit wiederkehren, die man als typisch für dieses oder jenes Leiden bezeichnen kann. Man wird sie in einem Buche leicht beschreiben können und auch lesen. Aber auch bei sogenannten normalen Fällen können diese Zeichen durch andere Erscheinungen derart verdeckt werden, dass sie als weniger auffallend für den Laien in den Hintergrund treten. Sogar die Hauptsymptome sind je nach der Beschaffenheit und Konstitution des einzelnen Individuums sehr oft ganz verschieden. Sie zu bewerten, ist die Kunst, und das kann man doch nur, wenn man deren Entstehung aus der krankhaften Veränderung der einzelnen Organe ableiten kann. Dazu braucht es aber eingehende anatomisch-physiologische und pathologisch-anatomische Studien, ohne die der Mediziner nicht auskommt. Eine sichere Diagnose zu stellen, ist dem Laien nur in den allerseltensten Fällen möglich.

Ein ganz gefährliches Instrument ist aber ein solches Buch, wenn es noch gar diese oder jene Behandlungsweise anrät. War die Diagnose falsch, so war das Mittel gegen die vermeinte Krankheit entweder nutzlos oder gar schädlich. Ferner ist nicht zu vergessen, dass sowohl die Art wie die Dosierung der Medikation von so vielen Umständen abhängig ist, die nur der Arzt oft mit grosser Mühe und manchmal erst nach reichlichem Tasten richtig bewerten kann. Wieviel Unheil durch solche Laienmedizin angerichtet wird, davon weiss die ärztliche Sprechstunde zur Genüge zu berichten. Aussen vernimmt man gewöhnlich nicht viel, denn der Laie wird sich hüten, über seine fehlgeschlagenen Versuche öffentlich zu beichten. Gerade so wie er schweigt, wenn er beim Kurpfuscher keinen Erfolg gefunden hat. Darauf baut sich ja die Reklame dieser Sorte von Heilkünstlern auf.

Aber auch da, wo die Dokterbücher von Aerzten selbst geschrieben und die Versuche einer kritiklosen Selbstmedikation ausgeschaltet sind, bilden diese Schriften eine grosse Gefahr, der nur wenige entrinnen. Sie führen zu einer übertriebenen Beobachtung des eigenen Körpers, zur Angst und schliesslich zur Neurasthenie. Wer sein Dokterbuch zu konsultieren pflegt, der wird darin bald alle Krankheiten an sich entdecken, denn in jedem Kapitel werden einige Symptome zu lesen sein, die er an sich zu finden glaubt. Das feinere Wesen und den Grad dieser Zeichen wird er im Buch umsonst suchen. Er fängt an, über seinen lieben Körper nachzudenken, ihn zu kontrollieren, versucht alles Mögliche, um zu einem Schluss

zu kommen und — der Neurastheniker ist da. Schliesslich sucht er in seiner Angst den Arzt auf. Schon nach wenigen Minuten erkennt dieser wenigstens eines: Der Patient hat zu Hause ein Dokterbuch. Das merkt man an der mit unverstandenen Fremdwörtern gespickten und schauerlich-konfusen «Gelehrsamkeit», mit welcher die Krankheitsgeschichte hervorgebracht wird. Und welche Mühe kostet es dann, aus der gequälten Seele des Patienten den ganzen Klüngel falscher Vorstellungen auszurotten. Auch das ist ein Ding der Unmöglichkeit, solange das Buch in den Händen des Patienten ist. Wir können mit reichlichen Beispielen aufwarten von Patienten, welche erklärt haben, erst dann gesund geworden zu sein, wenn sie die Dokterbücher dem läuternden Feuer übergeben hatten.

Es ist schon so: Wenn die Aerzte gegen solche Dinge auftreten, so sucht das breite Volk dahinter den Brotneid. Ach, wenn es doch wüsste, dass gerade die Dokterbücher den Aerzten die Wartezimmer mit Patienten füllen! Denn die damit gezüchtete Angst ist eine der verbreitetsten Krankheiten.

Man verstehe uns nicht falsch. Aufklärung ist nötig. Wenn man dem Volke nicht aus reinen Quellen zu trinken gibt, dann schöpft es an trüben Brunnen. Auch die in den besten Absichten geschriebenen Dokterbücher werde in den Händen der Laien zu solch trüben Brunnen. Da hilft nur die persönliche Aufklärung, wenn sie von einem menschenfreundlichen Arzt gegeben wird. Aber auch die Schwestern sollen an dieser Aufklärungsarbeit mitwirken, das ist ihre heilige Aufgabe, und sie sind dazu besonders befähigt, weil sie den Arzt an der Arbeit sehen und weil sie mit dem Volke in viel innigeren Kontakt kommen als die Mediziner. Darum gilt das, was wir heute hier schreiben, besonders für die Schwestern. Es sei ihnen warm ans Herz gelegt.

Dr. C. I.

L'Hygiène physique du variqueux.

Stase veineuse, circulation inversée, tels sont, dit M. Maury, les deux facteurs pathologiques auxquels il importe de porter remède afin de rétablir dans la mesure du possible, chez les variqueux, une circulation qui tendra à se rapprocher de la normale.

Une des premières recommandations à faire à ces malades est de veiller à leur parfaite exonération intestinale. Toute stase intestinale chronique, toute congestion passive au niveau du bassin seront autant de causes d'entrave à la circulation des veines du membre inférieur.

Pour donner au réseau veineux superficiel dilaté un soutien efficace, il faut s'adresser aux muscles de la jambe et de la cuisse, qui constituent une gaîne solide surtout lorsqu'ils sont à l'état de contraction. D'autre part cette contraction fait se vider les veines superficielles dans les veines profondes. On conseillera donc aux variqueux de pratiquer bi-quotidiennement, le matin au saut du lit, le soir avant de se coucher, pendant une durée de cinq minutes, une série de sautillements sur place effectués sur la pointe des pieds, le buste bien redressé, l'abdomen creusé et les jambes tendues. Ces sautillements se feront en tenue légère, les jambes découvertes. Si l'on peut, il sera mieux encore de les pratiquer au jardin. Après cette séance de

gymnastique, lotion fraîche des cuisses et des jambes, suivie d'un effleurage léger des téguments.

Ces séances de saut ne dispenseront pas les malades de pratiquer la marche régulière, progressive, rapide, qui reste la méthode de traitement par excellence. Pour permettre le décours de la masse du sang, on s'adressera aussi à l'un des facteurs favorisant la circulation veineuse: l'aspiration thoracique. On conseillera aux variqueux de pratiquer matin et soir et allant de pair avec les exercices de saut sur place, une série de mouvements de respiration rythmée. Après avoir vidé les bronches par une expiration complète à la fin du travail musculaire et après s'être allongés dix à quinze minutes sur un divan dur pour permettre au sang stagnant dans le membre inférieur de circuler plus aisément, ils pratiqueront après détente musculaire, une inspiration lente et profonde d'une durée variant de trois secondes à cinq, puis à six et même à huit en ayant soin d'insister sur la poussée de la masse abdominale aidée par le refoulement diaphragmatique. Ils marqueront ensuite un temps d'arrêt en gardant les poumons à l'état de réplétion pendant une durée égale à la moitié de celle employée à pratiquer l'inspiration. Puis ils chasseront l'air en donnant à l'expiration une durée égale à celle employée pour le premier temps. Pratiquer au début trois mouvements respiratoires à la file pour les augmenter progressivement jusqu'à six ou huit, matin et soir.

Der Schweizer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke

hat es zum ersten Mal gewagt, einen Fortbildungskurs — den dritten von ihm veranstalteten — in französischer Sprache abzuhalten, und zwar in Lausanne am 22. und 23. November 1932.

In entgegenkommendster Weise hat die Leitung der Pflegerinnenschule «La Source» uns Gastrecht in ihrem Hörsaal gewährt, und für zwei Referate liessen sich ihre, auch im Unterricht erfahrenen Aerzte bereitfinden.

Als Erster sprach Herr Dr. *Cart*, Ermitage, Vevey, über die Schlafkrankheit und schilderte, wie das Krankheitsbild nicht nur nach Eigenart des befallenen Individuums, sondern auch nach Phasen der Epidemie verschieden sich gestaltet.

Herr Prof. Dr. *Nicod*, Leiter der orthopädischen Klinik in Lausanne, veranschaulichte mit Hilfe von Projektionen die erfolgreiche, unblutige Behandlung angeborener Missbildungen in den ersten Lebensmonaten und schöne Operationsresultate bei noch Zehnjährigen. Beim Erwachsenen aber kann kaum mehr als Linderung der Beschwerden und einige Fertigkeit im Gebrauch der missbildeten Glieder erreicht werden, und bedeutend sind die seelischen Schädigungen, welche solch dauernde Benachteiligung im Gefolge hat. Auch erworbene Missbildungen (unbehandelte Knochenbrüche, Knochenveränderungen und Muskelschwund nach entzündlichen Prozessen) sollen nicht später als vier bis sechs Wochen nach Fieberabfall zur orthopädischen Behandlung kommen. Es ist wichtig, dass die Pflegerin solche Veränderungen früh beobachtet und dem Entschluss zu rechtzeitiger und ausdauernder Behandlung zur Reife verhilft.

Herr Dr. *Repond*, Malévoz, sprach über die Mentalhygiene, die nicht nur die Heilung vorhandener Schädigungen anstrebt, sondern auch Vorbeugung, Beseitigung schädlicher Einflüsse und Hebung der seelischen Widerstandskraft sich zum Ziel setzt.

Herr Dr. *Steck*, Cery bei Lausanne, hatte die Aktivtherapie akuter Aufregungszustände zum Gegenstand seines Vortrages gewählt und erklärte die heutige Behandlung von Delirium tremens und andern durch Giftwirkung verursachten Erregungszuständen. Die rasche Ausscheidung der Giftstoffe wird durch flüssige Diät mit reichlichen Gaben alkoholfreier Weine und Mostarten ermöglicht und, unter sehr genauer Ueberwachung, durch Insulin-Injektionen begünstigt und beschleunigt. Die Dauerschlafbehandlung bleibt solchen Erregungszuständen vorbehalten, wo die Funktion der Zirkulationsorgane nicht beeinträchtigt ist. Immer mehr fordert die Pflege Geisteskranker ein vielseitig geschultes und charakterlich hochstehendes Personal.

Wieder mehr ins Gebiet der allgemeinen Krankenpflege leiteten die Ausführungen von Herrn Dr. *Krafft*, «La Source», über die Chirurgie des Hirns und der Nerven.

Herr Dr. *Guisan*, «La Source», besprach Funktion und Erkrankungen der Leber, erklärte die Anwendung des Insulin bei Zuckerkranken und beschrieb die Diät des Diabetikers und des Gallensteinkranken.

Der Nachmittag des zweiten Kurstages brachte Entspannung durch eine Autobusfahrt nach Leysin, wo die liebenswürdigste Gastlichkeit uns überraschte und Herr Prof. Dr. Rollier, der Pionier der Sonnenkur, uns Einblick in sein Lebenswerk gewährte. Auch hier, wie in der orthopädischen Klinik, erweist sich die Psychotherapie als unentbehrliches Hilfsmittel auf dem langen und mühsamen Wege zu jenen Erfolgen, welche dem oberflächlichen Beobachter so zauberhaft erscheinen. Auch hier sind die Knaben zu einer bettlägerigen Pfadfinderpatrouille organisiert und unterstützen einander in getreuer Kurbefolgung, im Kampf gegen üble Laune und Ungeduld. Aber auch bei den andern darf keine düstere Stimmung aufkommen, und keine Lagerung oder Extension hindert einen Patienten, sich angemessen zu beschäftigen. Die Bauchlage, die der Spondylitiker monatelang einnimmt, hat sich sogar als günstige Arbeitsstellung erwiesen. Schon die Kleinsten stricken bunte Schnüre oder flechten Bastzöpfe, die man zu Untersätzen oder Körbchen nähen kann. Was aber erst die Grösseren und Erwachsenen an weihnachtlichen Klebe- und Handarbeiten zu unserer Besichtigung aufgebaut hatten, lässt sich nicht aufzählen. Und der Freude des Vollbringens entwächst Lebensmut, der den Heilungsprozess fördert. Schon für die Zeit des vollständigen Liegens ist eine Reihe von Turnübungen für die Arme ausgedacht, welche die ganze Oberkörpermuskulatur übt und mit Schuberts «Ungarmarsch» das Bild eines frohen Reigens bietet. All diese Erfahrungen haben zur Gründung der internationalen Klinikwerkstätte geführt, die nun in sanatoriumartigem Neubau ihren Insassen die mannigfaltigste Arbeitsmöglichkeit bietet und ihnen den Ertrag ihrer Leistung sichert.

Die Rückfahrt von Leysin durch nächtlichen Herbstwald und entlang dem Lichtermeer des Seeufers bildete ein stilles Ausklingen des Kurses.

Schw. *H. Thiersch.*

Les mouches.

(Tiré de *l'Art d'être malade* par *B. Vogler.*)

Si une mouche vient se poser sur votre nez et s'y complait insolemment, vous pouvez réagir de deux façons. Ou bien ce petit ennui vous laisse indifférent, et vous penserez que la mouche est un être innocent qui n'est point responsable des ennuis qu'elle peut occasionner. Alors vous chasserez l'insecte par un geste lent et mesuré de la main, et tout sera dit.

Ou bien, la promenade de cette mouche sur votre appendice nasal vous mettra en colère; vous ne considérerez plus la mouche comme un être inoffensif, mais bien comme une bête méchante qui ne se pose sur votre nez que dans le but de vous irriter. Dans ce cas, votre colère peut devenir telle que votre geste inconsidéré et violent n'assommera pas seulement l'insecte, mais mettra en miettes le service de table posé devant vous.

Vous souriez de cette description; le tableau vous paraît plaisant; mais, je vous assure, il n'y a là rien de risible; l'affaire est bien plus sérieuse que vous ne le croyez! En effet, si votre geste de défense est pondéré et sans colère, vous poursuivrez tranquillement l'occupation à laquelle vous vous livrez, et vous oublierez très vite ce minime incident. Il en va tout autrement si vous vous démenez comme un imbécile parce que tout votre être est en ébullition, et vous n'êtes plus seulement en fureur à cause de l'impertinence de la bestiole, mais encore parce que vous avez fracassé de la vaisselle. Vous accusez la mouche d'avoir provoqué ce nouvel ennui, votre irritation est à son comble et vous perdez toute contenance. Plus tard, quand vous aurez repris votre calme, vous remarquerez que votre joie au travail s'en est allée, que vous ne vous sentez pas du tout dans votre assiette, et il est bien possible que votre agitation provoque un mal de tête violent et que vous vous sentiez positivement malade... et tout cela à cause d'une pauvre mouche!

C'est facile de se moquer ainsi de nos faiblesses, dira-t-on peut-être, mais quand on est nerveux comme je le suis...! Alors permettez-moi une question seulement: N'avez-vous pas assez de volonté, assez d'empire sur vos nerfs pour être maître dans une affaire de mouche? Voyons! lequel doit être le maître, vous ou bien la mouche?

Je sais fort bien qu'il n'est pas du tout si facile de commander à ses pensées, à ses sentiments et à ses gestes, et de leur donner une bonne direction; mais on peut l'apprendre. J'avais moi-même une nature véhémente lorsque j'étais jeune, je m'irritais facilement, et il est arrivé que ma colère ne soit tombée qu'après avoir mis en pièces quelque objet. Mais un beau jour, je fis une découverte; je réfléchis qu'il était bien vulgaire de me mettre en pareilles colères, et je constatai qu'en cet état je n'en imposerais jamais à qui que ce soit, et bien moins encore aux choses! Un sentiment de honte m'envahit, et je dus me rendre compte que, dans certaines circonstances, je n'opposais pas à ce qui se présentait à moi une égalité d'humeur raisonnable. Je sentis que si l'on ne m'accordait pas telle chose que je désirais, c'était à tort que je me disais: C'est pour te mettre en colère qu'on ne veut pas te la donner! au lieu d'admettre qu'il valait peut-être mieux pour moi de ne pas recevoir l'autorisation que je sollicitais.

Quand je compris que c'est moi qui avais tous les torts et que la faute n'était qu'en moi, je cherchai à me corriger et — après des années d'efforts — je devins tout à fait maîtresse de mes sentiments et de mes actes. Cela me fit un bien immense et cela explique aussi pourquoi et comment je ne me suis jamais laissé abattre par ma longue maladie.

C'est la même chose qu'avec la mouche! Or, voyez-vous, il se présente dans la vie une foule de mouches de ce genre. Chaque jour et à chaque heure il y a de ces mouches qui bourdonnent dans notre cerveau, et il ne sera pas mauvais de se mettre au clair sur la meilleure manière de les chasser définitivement de nos pensées. Et pour ce faire, il faut toujours se dire qu'il est ridicule de s'irriter et, par dessus le marché, de fracasser encore de la vaisselle. Nous nous comprenons fort bien: je fais allusion aux mille petits ennuis qui nous assaillent chaque jour et qui, parfois, peuvent nous pousser au désespoir.

Mais il y a d'autres mouches! Oui, il y a des mouches tout aussi désagréables, voire même bien plus importunes, qui nous harcèlent et nous poursuivent, et qui peuvent devenir encore bien plus dangereuses. Ce sont des mouches d'une espèce très particulière, des mouches qui n'ont pas seulement six pattes, mais une foule de pattes au moyen desquelles elles s'agrippent; elles ne volent pas, elles ne marchent pas, mais elles collent et s'incrustent dans notre vie. Cette sorte de mouches s'implante dans notre sang et finit par nous rendre absolument malades. Je vais vous en nommer quelques-unes qui sont un danger constant pour nous.

Les plus dangereuses s'appellent: envie, jalousie, joie mesquine, égoïsme, haîne et colère. Tous ces sentiments, et d'autres qui leur ressemblent, sont les pires ennemis de l'humanité. Ce sont eux qui troublent l'équilibre moral de notre être et qui nous rongent bien plus parfois que les circonstances extérieures. Ces dernières déclenchent souvent de vilains sentiments, mais elles passent, tandis que les impressions demeurent et nous poursuivent.

Gardez-vous comme du feu de ces sentiments qui empoisonnent notre vie et qui sont les pires ennemis de notre santé. Si vous entretenez des pensées viles, vous vous faites directement du mal, tandis que des sentiments généreux et altruistes vous donneront le calme et la sérénité nécessaires pour améliorer votre santé.

L'effet fâcheux de pensées troubles, vous l'avez sans doute déjà ressenti; combien de personnes, après s'être mises en de violentes colères, ne se sont-elles pas senties abattues, brisées, et littéralement malades. Mais, avec un peu de volonté, avec un peu de force morale, chacun peut devenir maître de ses sentiments, et si vous vous efforcez d'acquérir cette énergie, vous remarquerez bien vite combien vous procurerez à votre être les forces de résistance nécessaires pour hâter votre guérison.

Neues vom Leubringer Schwesternheim.

In der Augustnummer letzten Jahres plauderte ich über das ideal gelegene Leubringer-Schwesternheim und wies u. a. auch darauf hin, dass die Erweiterung um ein zweites Gebäude für den kommenden Frühling vorgesehen sei. Nun wäre es so weit, dass die Absicht in die Tat umgesetzt wird.

Es fehlt jedoch noch so mancherlei; und im Hinblick auf dieses «Mancherlei» ist der Stiftungsrat des Schwesternheimes wieder vor eine schwere Aufgabe gestellt. Es fehlen noch Betten und sonstiges Mobiliar: vor allem aber die Bettwäsche, Bettvorlagen, Tischteppiche, kleine Deckeli, Tischtücher, wie Servietten und Bestecke aller Art etc. etc. Es fehlt aber auch an hinreichenden Mitteln zur Beschaffung all dieser Notwendigkeiten. Und nun frägt es sich, ob es im Lande herum nicht etwa Schwestern gibt, welche irgend ein Möbelstück herumstehen haben, für das sie keine Verwendung besitzen. Ob nicht in irgend einer alten Familientruhe Wäschestücke modern, die nach dem Tageslicht sich sehnen? Ferner ist es des Ueberlegens wert: Wenn jene Schwestern, die im Berufe tätig und ökonomisch gesichert sind, ihre Scherflein beitragen, und «einen Fränkler» oder «Zweifränkler» opfern wollten, — wäre es da nicht möglich, dem Leubringer-Schwesternheim seine Aufgabe wesentlich zu erleichtern? Bis jetzt habe ich nur Fragen aufgeworfen. Darf ich, einem warmen Impuls gehorchend, nun auch bitten? Dürfte ich an alle Schwestern, die sich für dieses Werk interessieren, den herzlichen Appell richten, sie möchten das «Heim» in seinen Bestrebungen nach Kräften unterstützen? Und nun ans Werk! Alle für Einen und Einer für Alle! Trotz dieser schweren Zeit, wo alles «drunter und drüber» geht auf dieser lieben, schönen Welt; lasst sehen, was Schwestern zustande bringen. — Die Leiterin des Leubringer-Schwesternheims ist gerne bereit, alle an sie gelangenden Anfragen zu erledigen. Schw. *Maria Plüss.*

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Einladung zum Vortrag von Herrn Dr. *Brunner*. Thema: *«Blutsenkung»*. Der Vortrag wird Dienstag, 24. Januar, 20.15 Uhr, im Vortragssaal, I. Haus, Kantonsspital, stattfinden.

Wir bitten unsere Mitglieder, bis 31. Januar unserer Kassiererin, Schw. *Johanna Graf, Bürgerheim, Herisau,* einzusenden:

1. den Jahresbeitrag von Fr. 12.— für 1933 (Einzahlungsscheine werden zugeschickt);
2. die Mitgliedkarte zum Abstempeln, mit Retourmarke;
3. die ausgefüllte Arbeitstabelle.

Unser **Weihnachtsfestchen** nahm einen recht fröhlichen Verlauf. Mit Behagen lauschten wir einer vorzüglich gespielten kleinen Aufführung. Von allen Seiten waren auch wieder zahlreiche, zum Teil sehr hübsche Gewinne gespendet worden, für die wir nochmals herzlich danken möchten, wie auch für manches freundliche Begleitwort. Es wurde beschlossen, das schöne Ergebnis der Verlosung diesmal der Arbeitslosenkasse zu überweisen.

Wer sich in keiner Weise an der Verlosung beteiligte, den bitten wir, beim Einzelnen des Jahresbeitrages dafür unserer Hilfskasse gedenken zu wollen.

Section Vaudoise.

Réunions mensuelles: *Jeudi, 26 janvier, à 15 h.,* chez Muller-Blanc, petite causerie intime sur ce sujet: «La garde-malade», par Mlle Stricker. Pour les

réunions des mois suivants, d'aimables conférenciers sont sur les rangs. L'annonce paraître à mesure, dans le bulletin.

Cotisation annuelle. Nos membres sont priés de faire parvenir leur cotisation *frs. 12.—* d'ici à fin février. Passé cette date, elles seront prises en remboursement. On est prié d'ajouter à la cotisation, l'amende de frs 1.— pour les absences non-excusées à la dernière assemblée générale.

Jeudi, 29 décembre, nous étions autour de l'arbre de Noël de la Section Vaudoise. Charmante petite réunion, très cordiale et intime. Malheureusement, tous n'y étaient pas! Les tables mises étaient préparées pour recevoir un plus grand nombre. Il est vrai que notre travail ne nous laisse pas toujours tous les loisirs désirés; cependant, par ces temps difficiles, ne devrions-nous pas serrer les rangs et faire tout notre possible, pour nous rencontrer et fraterniser. C'est si reconfortant, accueillant qu'un petit arbre de Noël avec la visite de Chalande! Un chaleureux merci aux organisateurs pour toute leur peine et à l'année prochaine, chères compagnes, venez-y toutes! Mlle *Perrottet.*

Krankenpflegeverband Zürich

Einladung zur Monatsversammlung auf Freitag den 27. Januar, abends 8 Uhr, im Hörsaal der medizinischen Poliklinik, Schmelzbergstrasse 4, Zürich 7. Vortrag von Frl. Dr. med. Oetiker, über «Moderne Blutbehandlungen».

Zu zahlreichem Erscheinen ladet herzlich ein *Der Vorstand.*

Unsere Hauptversammlung findet im März statt. Genaues Datum siehe Februarheft. Wir bitten alle unsere Mitglieder, den Entwurf für das neue Reglement der Stellenvermittlung in der Augustnummer letzten Jahres nochmals zu lesen und zu prüfen, und uns allfällige Vorschläge für Aenderungen baldmöglichst einzusenden, da an der Hauptversammlung die definitive Annahme des Reglementes beschlossen werden soll. *Der Vorstand.*

Diesem Heft liegt ein *Statistikbogen* bei. Wir bitten unsere Mitglieder, denselben genau auszufüllen und an das Stellenvermittlungsbureau zurückzusenden.

Schwester Wilhelmine Schweizer †. Viele Jahre lang, wenn's Dezember wurde, klopfte es gelegentlich an meine Tür und ein freundliches, von grauen Haaren umrahmtes Schwesterngesichtchen erschien, immer wieder mit demselben Begehr: sie bitte um das alte, heimelige «Samichlaus-Gwändli», um in die Schwesternweihnachtsfeier des Krankenpflegeverbandes Zürich, versehen mit einem schweren Sack voll Nüsse und dergleichen und beladen mit weisen Lehren und guten Ratschlägen, viel Freude hinein zu tragen. Und wie ist das diesem Samichlaus auch bei den Schwestern, trotzdem sie keine Kinder mehr waren, immer so herrlich gelungen! Wir «Alten» kannten unseren Samichlaus gar gut, ihn, der ja schon so lange zu uns gehörte, sogar eine zeitlang auch Vorstandsmitglied unseres Verbandes war und diesem immer zur Ehre gereichte und ihm auch manche Dankesgabe einbrachte. Die Jüngeren kannten seinen Namen vielleicht kaum, darum will ich ihn hier verraten: Schwester Wilhelmine Schweizer hiess er.

Diese liebe Schwester ist nun heimgegangen nach nur achttägigem Krankenlager in der Pflegerinnenschule, wo sie schon am zweiten Tage nach ihrer plötzlichen Erkrankung mitten aus der Arbeit heraus Zuflucht suchte und finden durfte. Am 30. November schlossen wir Schwestern uns einigen leidtragenden Verwandten und einer übrigen zahlreichen Frauengemeinde im Krematorium in Zürich an, um Abschied von ihr zu nehmen. Trefflich wählte der die Abdankung haltende Pfarrer das Leitwort, welches er über ihren kurzen Lebenslauf setzte, dasselbe, welches auf Pestalozzis Grabstein leuchtet: «Alles für Andere, nichts für sich».

Und wenn schon die kurzen Züge, mit welchen er ihr arbeits- und dienstreiches Leben schilderte, diese Ueberschrift rechtfertigen, so hätten Mitteilungen von solchen, die ihr nahe gestanden und mit ihr gearbeitet hatten, dies aus eigener Erfahrung noch besser bestätigen können. In Schwester Wilhelmine hat wieder eine von denen von uns Abschied genommen, welche die Kindheit unseres Verbandes miterlebte und ihre ganze Kraft eingesetzt hat zu seinem Wohl, vor allem auch durch strenge Wahrung der Schwesternehre! Wir wollen mit allen denjenigen zusammen, denen Schwester Wilhelmine Gutes getan hat mit ihrem Dienen und Wohltun, Abschied nehmen von ihr mit den Worten unseres Herrn: «Wohl du, du fromme und getreue Magd, du bist über weniges treu gewesen, ich will dich über viel setzen.»

Eine der Alten.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Suzanne Heitz und Nina Baumli. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Hanny Schulz, von Basel, geb. 1906; Rosa Wegmüller, von Walkringen (Bern), geb. 1907; Berta Dilger, von Basel, geb. 1902.

Sektion Bern. — Aufnahmen: Schwn. Gertrud Schaffhauser, Anny Wieland, Rosemarta Rudin. — *Anmeldungen:* Schwn. Gertrud Bosshard, geb. 1903, von Sternenberg (Zürich); Magdalena Jenny, geb. 1894, von Ennenda (Glarus); Martha Märki, geb. 1905, von Mandach (Aargau); Verena Bangerter, geb. 1906, von Wengi b. Büren; Bethli Lüthi, geb. 1906, von Landiswil (Bern). — *Austritt:* Schw. Anna Reber (Uebertritt in die Sektion Zürich).

Sektion St. Gallen. — *Neuanmeldung:* Gottfried Urech, geb. 1907, von Brunegg (ausgebildet in der Diakonenstation St. Gallen, Bürgerspital Basel, Asyl Neumünster, Kantonsspital St. Gallen, Bundesexamen). — *Aufnahme:* Schw. Helen Graf. — *Uebertritt* in die Sektion Zürich: Schw. Marie Guyer. — *Uebertritt* in die Sektion Basel: Pfleger Hans Althaus.

Section Genevoise. — *Démissions:* M. William Laporte, Mlle Frieda Cornaz.

Sektion Luzern. — *Aufnahme:* Schw. Elsa Töpfer. — *Anmeldung:* Schw. Helene Jost, von Wynigen (Bern), in Luzern (Lindenhof Bern).

Section de Neuchâtel. — *Demande d'admission:* Sr Rosa Gerber, née en 1896, de Aarwangen (Berne). — *Démission:* Sr Rose Pahud, pour cause de mariage.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Margrit Riedhauser, geb. 1909, von Zillis (Kantonsspital Aarau, Bundesexamen); Klara Werner, geb. 1908, von Merishausen (Pflegerinnenschule Lindenhof Bern). — *Definitive Aufnahmen:* Schwn. Bertha Bachofen, Elsa Bolli, Bertha Brenner, Irma Merz, Paula Müller, Bertha Neeser, Rosa Rettenmaier, Emmy Schneider, Ida Vollenweider, Marie Zürcher. — Uebertritt aus der Sektion Bern: Schw. Annemarie Reber. — *Austritte:* Schwn. Lea Hungerbühler, Marie Bosshard-Schalcher, Elsa Müller (Uebertritt in die Sektion Basel), Margrit Rickli (gestorben), Marie Hediger (gestorben). — *Uebertritt* aus der Sektion Genf: Schw. Elsa Müller, wohnt jetzt, resp. arbeitet im Mütter- und Säuglingsheim Zürich, Mühlebachstrasse 158.

Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Provisorisch aufgenommen: Schwn. Germ. Décorvet, Ernestine Scherrer, Margrith Ryssel. *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Flora Vuille, Marie Steiner, Anny Zobrist, Anny Ritzmann, Auguste Danegger.

Aus den Schulen.

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern.

Schwester Margrit-Maja Mennen †, geboren am 3. September 1903 in Männedorf und daselbst aufgewachsen, trat 1924 gut vorbereitet in den Lindenhof ein. Sie arbeitete mit Eifer und Begeisterung in Münsterlingen und Menziken, in den grossen, allgemeinen Krankenhäusern von Hamburg-Eppendorf und Barnebeck. Da sie sich zum Dienst in der ärztlichen Ostasienmission gemeldet hatte, bildete sie sich sodann noch speziell im Operationssaal und in einer Apotheke aus. Im Herbst 1931 reiste sie nach China, wo sie auf einer Spitalstation tapfer ihrer vielseitigen Tätigkeit oblag, bis nach kaum Jahresfrist ihr Chef infolge einer Explosion im Laboratorium einen frühen Tod fand und sie dessen Frau und Kind nach Europa zurückbrachte. Schwester Margrit arbeitete nachher im Kantonsspital Zürich. Sie war glücklich, die Festzeit zum ersten Mal seit sieben Jahren wieder im trauten Elternhause verbringen zu können. Nach wenigen Tagen des Unwohlseins mit heftigem Kopfweh fand man sie am Nachmittag des 30. Dezember entseelt in ihrem Bette vor.

Schwester Margrit war eine ausgesprochene Persönlichkeit, die ihren eigenen Weg gehen musste. Sie hatte eine hohe Berufsauffassung und ein tiefes Gemüt, sie war lebensfroh, strebsam, intelligent, gewissenhaft, tüchtig.

Ein junges Menschenleben, das zu grossen Hoffnungen berechtigte, das noch viel Gutes hätte wirken können, hat nach menschlichem Ermessen einen allzu frühen Abschluss gefunden. — Die überaus zahlreichen Beileidskundgebungen von nah und fern zeigen den schwerbetroffenen Angehörigen, wie sehr Schwester Margrit beliebt und geschätzt war. — Wir alle werden die so unerwartet Heimgegangene in lieber Erinnerung behalten. *E. A. M.*

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Dons

Section de Genève: frs. 20.—; Sr Mathilde Galliadi, Genève, frs. 20.—.

Neujahrsgratulationen — Félicitations.

Basel: Schwn. Martha Lussy, Milly Weidenmann, Maria Kohler, Rosa Götz, Henriette de Bonneville, Nesa Caduff, Valie Göttisheim, Rosa Kienberger, Martha Haller, Philippine Eichenberger, Alice Schneider, Nina Baumli, Barbara Andres. — *Bern:* Schwn. Käthe Zeller, Emma Hottinger, Margrith Wittwer, Pauline Hitschler, Rosette Schmutz, Emilie Egli, Elwine Nüesch, Dora König, Elisabeth Hopf, Berta Blattner, Helene Jaeger, Marta Schüpbach, Lydia Gutersohn, Bertha Ehrensperger, Pauline Krebs, Bertie Hug, Berta Wolfensberger, Lina Nef, Klara Neuhauser, Anny Feuz-Graf, Ella Bollin, Hedy Schnitz; Heinrich Rellstab, Dr. C. Ischer. — *Neuchâtel:* Srs Brunner, B. Wenger, Alice Monbaron, Anni Moosmann, Valentine Debrot, Emma Rossier, Noëmie Althaus, Amita Baumann, Sophie Bourquin, Maria Quinche, A. de Haller, Mina Elsner, V. Bezançon, C. Montandon, B. Mader. — *Zürich:* Schw. R. Gachnang, Marie Oetiker, Lily Rufli, Josy v. Segesser, Oberin Leemann. — *Aarau:* Schw. Dorn Fritschi. — *Belgique:* Sr Hél. Irlet. — *Langnau i. E.* Josef Troxler. — *Stettlen:* Frau Pfr. Rütschi. — *Waldstatt:* Schw. Lina Meyer.— Total Fr. 388.—.

Druck: Buchdruckerei Vogt-Schild, Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild à Soleure.

Für eine moderne, mit allen neuzeitlichen Einrichtungen ausgerüstete Klinik wird eine tüchtige u. erfahrene

OBERIN

gesucht. Bewerberinnen, nicht unter 30 Jahren, müssen neben guter Allgemeinbildung und Sprachkenntnissen über gewandtes Auftreten, Organisationstalent und Erfahrung im klinischen Anstaltsbetrieb verfügen. Auch Interessentinnen mit akadem. Bildungsgang (Dr. med. oder Dr. phil.) kommen in Betracht. — Handgeschriebene Offerten mit Lichtbild, Angabe der Gehaltsansprüche und der Eintrittsmöglichkeit unter Chiffre W. 11092 Z. an Publicitas A.-G. Bern.

Strickwolle

An Krankenhäuser, Pflegepersonal, Patienten etc. geben wir unsere Strickwolle zu Spezialpreisen ab. Garantiert unbeschwerte, nicht filzende, weiche und ausgiebige Wolle, 4fach, für Strümpfe, Socken, Pullovers etc. geeignet, die 50 Gr.-Strange zu **55 Rp.** (statt 80—90 Rp.), bei Bestellung von über 10 Strangen **50 Rp.** (Fabrikpreis). Farben: schwarz, grau, dunkelgrau, hellbraunmeliert (beige), dunkelbraunmeliert, braun. Absolut seriöse Bedienung. Nichtpassendes wird zurückgenommen.

Lana Wollhaus - Zurzach
(Aargau)

SCHWEIZERISCHE VOLKSBANK
Kapital & Reserven Fr. 210,000,000.—. 66 Niederlassungen

WÄSCHE-ZEICHEN

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft

LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Aerztliche Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen

mit Staatsexamen bildet aus und empfiehlt **Dr. Buslik's** staatlich anerkanntes höheres bakteriologisches und Röntgen-**LEHRINSTITUT** Als Vorbildung erforderlich 10jähr. Schulbildung
LEIPZIG, Keilstrasse 12. - Prospekt 53 frei

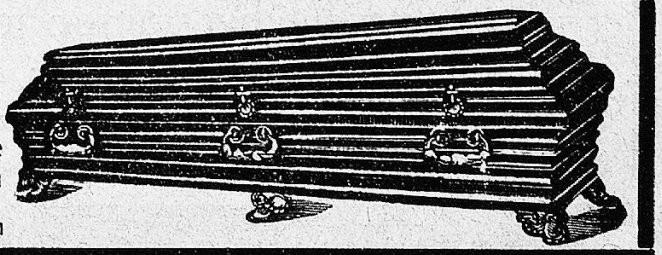
Schwesternheim

des Schweizerischen 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.

Sarglager Zingg, Bern
Nachfolger Gottfried Utiger
Junkerngasse 12 — Nydeck. Telephon 21.732

Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge - Särge für Kremation



Musteralbum zur Einsicht. - Leichenbitterin zur Verfügung. - Besorgung von Leichentransporten

Diplomierte, tüchtige

Schwester

sprachenkundig, **sucht Stelle** zu Arzt oder als Fürsorgeschwester. Offerten sind zu richten unter Chiffre 188 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtiger Krankenwärter

auch gut bewandert in Garten- und Zentralheizungsarbeiten, **sucht Stelle** in Krankenhaus oder Anstalt. — Zeugnisse zu Diensten. Offerten unter Chiffre 105 befördert der Rotkreuz-Verlag Solothurn.

Schwester, jung, tüchtig, mit guten Zeugnissen

sucht Stelle als Abteilungsschwester

in Spital, Sanatorium oder Privat als Hilfe in den Sprechstunden. Offerten unter Chiffre 102 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge Schwester, die sich im Operationsdienst besser ausbilden lassen möchte,

sucht Stelle als Lehrtochter

in grösseren Spital neben tüchtiger Operationsschwester. Eintritt sofort ev. später. Off. mit Lehrgeldangabe unter Chiffre 103 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dans sanatorium de tuberculeux chirurgicaux, **on cherche**

Infirmière-Chef

diplômée d'école suisse, sachant le français et l'allemand. Entrée: 15 février. Traitement initial 200 frs. Adresser photos et certificats au Dr. **Wasserfallen, Leysin.**

Dipl. Säuglingspflegerin

deutsch und französisch sprechend, **sucht Stelle** in Kinderheim oder Krippe. Zeugnisse stehen zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 101 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zu verkaufen ev. zu vermieten neueres, komf. Haus an ruhiger, sonniger Lage, mit Zier-, Nutz- und Obstgarten, Zentralheizung, Bad, Boiler, Trockenräume, Waschküche. Günstig als

Privat-Altersheim

Inventar zum Teil vorhanden. - Günstige Bedingungen. - Offerten erbeten an Schwester **Ida Glettig, Uster.**

Für Dauerstelle wird geschulter, zuverlässiger und gut empfohlener

Krankenpfleger

gesucht. Ausführliche Offerten mit Zeugniskopien, Gehaltsansprüchen und Retourmarke unter Chiffre 104 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bitte, beachten Sie die **neuen Preise** der kompletten

Schwestern-Trachten

Schleier, nicht montiert	Fr.	9.—
Schleier, montiert	„	13.—
Waschkleider von	„	14.— an
Wollkleider „	„	45.— „
Mantel, halbgefüttert	„	80.—

Prima Stoffe - gew. sorgfältige Ausführung

Die Kleider werden nur auf Bestellung ausgeführt. - **Der Mantel ist vorrätig.** Schwestern in Trachten erhalten 10% Skonto

Chr. Rüfenacht A.-G. Bern

Spitalgasse 17

INSERATE

in „BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE"

haben grössten Erfolg!

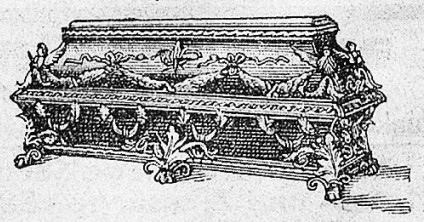
Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



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

Nr. 1 — Januar 1933

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Lindenhof, Januar 1933.

Liebe Schwestern!

Schon wieder liegt die Festzeit hinter uns. Wir haben in diesen Tagen so viele Zeichen treuer Anhänglichkeit erfahren dürfen, dass es uns ganz warm ums Herz geworden ist. Leider ist es mir unmöglich, einer jeden Einzelnen von Euch zu antworten, wie ich es so gerne tun würde. So nehmt denn alle unsern innigen Dank für Euer liebes Gedenken, das so wohl tut.

Hand in Hand müssen wir vorwärts gehen, am Gedeihen und an der Weiterentwicklung unserer lieben Institution arbeiten.

Wir hatten dieses Jahr keine allgemeine Weihnachtsfeier für die Patienten im Schulzimmer, sondern Christkind und Engel brachten ein Tannenbäumlein in jedes Krankenzimmer und die Schwestern musizierten am gewohnten Platz im Korridor. Es herrschte eine feierliche Stille in dem mit Tannengrün geschmückten Hause. Die Kranken und die Gesunden waren gleichermassen befriedigt über diese schlichte, eindrucksvolle Art der Feier, die so gar keine Unruhe und Ermüdung mit sich brachte. Am Weihnachtsmorgen brannten auf jedem Frühstückplateau rote Kerzlein und brachten Weihnachtsstimmung in die Krankenzimmer.

Das Weihnachtsfest der Schwestern fand in der Schwesternstube im alten Lindenhof statt, wo wir uns alle daheim fühlten. Auch den Sylvesterabend verbrachten wir stillvergnügt im alten Haus. Die Sterne strahlten in wunderbarem Glanz vom Himmelszelt hernieder, als wir beim Aus- und Einläuten im Garten spazierten und mit warmen Wünschen der Schwestern nah und fern gedachten.

Das liebste Weihnachtsgeschenk der Lehrschwestern war unbestritten das Colleg über Anatomie-Physiologie, das Herr Dr. Ischer so klar und verständlich ausgearbeitet und mit Zeichnungen versehen hat.

Unsere Schwesternbibliothek hat einen reichen Zuwachs an gehaltvollen Büchern erfahren über die Festzeit.

Der Gesundheitszustand der Schwestern ist gottlob ein recht guter.

Fräulein Rita Simonett, die Tochter unserer gewesenen Schw. Hedwig Bänziger, erteilt nun den Massageunterricht. Herr Professor Lüscher jun. hält den Schwestern Vorlesungen über die Behandlung und Pflege otologischer Fälle. Herr Professor verlegt seine Sprechstunden und seine Privatpatienten in den Lindenhof und hat Schw. Luise Kummli als Privatschwester engagiert.

Tief betrübt hat uns alle der jähe Hinschied unseres hochverehrten, gütigen Chefs in Münsterlingen. Es herrschte Landestrauer um Herrn Dr. Eberle im Thurgau. Die Beteiligung an der Trauerfeier war so gross, dass dieselbe auf dem weiten Platz vor dem Eingang ins Kantonsspital abgehalten werden musste. Unsere Schule hat einen treuen, wohlmeinenden Freund und Berater verloren.

Ebenfalls im November starb nach langem, schwerem Leiden Frau Dr. Sahli, die Gattin des Gründers unserer Schule, die sicherlich viele von den älteren Schwestern in guter Erinnerung behalten haben. Frau Dr. interessierte sich stetsfort für die Weiterentwicklung unserer Institution.

Als ich schon eingeschrieben hatte, dass drei aktive Schwestern unserer Schule im vergangenen Jahre gestorben sind, kam ganz unerwartet die Todesanzeige von Schw. Margrit-Maja Mennen aus dem 50. Kurs. Schw. Maja war eher etwas verschlossen und unnahbar, wem sie aber ihr Vertrauen schenkte, der lernte einen aufrichtigen, fröhlichen, grosszügigen Menschen kennen, den man lieb haben musste.

Ich wünsche Euch allen, liebe Schwestern, ein gesegnetes neues Jahr, womöglich in Gesundheit und Berufsfreudigkeit.

Eure *Erika A. Michel.*

Anzeigen.

Es betrauern ihren Vater: Schw. Rosalie Weyermann in Kalteneggbach-Rohrbachgraben, Schw. Ida Künzler im Inselspital Bern, Schw. Elsa Wagner im Kantonsspital Münsterlingen. — Schw. Bea Lang im Kantonsspital Liestal hat ihre Mutter verloren, Schw. Herta Mattmann im Lindenhof ihren Bruder. — Schw. Cécile Schaub hat sich mit Herrn Friedrich Walthard in Rüschlikon-Zürich verheiratet, Schw. Martha Feuz in Bern mit Hrn. Reinhard Ruh, Arzt im Kantonsspital Winterthur. — Schw. Eglantine Jeanneret gedenkt sich demnächst mit Hrn. Georges Reuche in La Chaux-de-Fonds zu vermählen. — Schw. Käthy Brügger von Signau hat sich mit ihrem ehemaligen Schulkameraden Herrn Paul Wüthrich in Langnau verlobt. — Frau Angela Gerster-Scotini in Binningen zeigt uns die glückliche Geburt eines Sohnes an, Frau Erminia Felix-Roedel in Celerina hat ein Töchterlein, Marlisa, geboren. — In Freud und Leid sind wir bei Euch mit dem warmen Wunsche, dass alles, was das Leben Euch auch bringen mag, zu einem Segen für Euch werde.

Aus Schwesternbriefen.

Schwester Rosa Fröhlich berichtet über ihr Arbeitsfeld in Bulgarien.

(Schluss)

Nun noch einiges von der Krankenabteilung. Wir haben nur sechs Betten; ganz schlicht und einfach ist diese Klinik. Da sollen die Mädchen lernen, ihre Angehörigen menschenwürdig zu behandeln, wenn sie daheim krank sind. Wieviele Frauen sterben doch jährlich noch an den Folgen von Unsauberkeit bei der Geburt. Wir zeigen den Bauerntöchtern, wie die Wöchnerinnen zu behandeln und zu pflegen sind. Die nachfolgenden Beispiele zeigen Euch, wie es hie und da noch zugeht. Eines Tages telephonierte mir der Arzt, es komme eine schwerkranke Frau mit Zwillingen, ich solle gleich mit kalten Umschlägen beginnen. Die Frau war bis zur Bewusstlosigkeit erschöpft von den Strapazen, die sie durchgemacht hatte. Nach ein paar Tagen, als es besser ging, erzählte sie mir, wie alles gekommen sei. Als sie schon starke Wehen hatte, habe sie die Schwiegermutter gescholten, sie solle sich nicht so gehen lassen, es sei ja noch nicht Zeit, dass sie gebären müsse, es sei noch zwei Monate zu früh. Sie hätte sicherlich etwas gegessen, das ihr Leibschmerzen verursache und solle nur tüchtig arbeiten, dann würden die Schmerzen schon vergehen. Die Schmerzen nahmen jedoch zu

und bald kam das erste Kindlein zur Welt. Man bereitete schnell ein Strohlager auf dem Boden, wo dann nach einiger Zeit auch das Zwillingsbrüderchen geboren wurde. Die Baba (Grossmutter), die an Stelle der Hebamme gerufen wurde, besorgte das Weitere; die Frau aber musste auf ihrem Strohlager liegen bleiben, auch wurde sie nicht von ihren Kleidern befreit. Das waren nicht etwa arme Leute, sondern sehr begüterte Bauern, jedoch herzlos und geizig. Nach vier Tagen stellten sich Schmerzen und Fieber ein, die immer höher stiegen. Als man sich nicht mehr zu raten und zu helfen wusste, erklärte die Kranke auf ihrem Strohlager ganz energisch, jetzt wolle sie einfach nach Pordin in den Spital. Endlich am sechsten Tage wurde sie auf einen Wagen geladen — Krankenautos gibt es dort nicht — und nach etwa dreistündiger Fahrt über Stock und Stein in der Nacht zu uns gebracht. Die Kindlein, die fast verhungert waren, brachte man am andern Morgen nach. Sie starben dann auch nach einigen Tagen. Die Patientin konnten wir gesund pflegen, was uns natürlich viel Freude machte, da der Arzt den Fall als hoffnungslos erklärt hatte. — Eine andere Frau kam ebenfalls mitten in der Nacht bei einem schrecklichen Sturm, in eisiger Kälte, in einem offenen Wagen angefahren. Sie hatte schon seit zwei Tagen und einer Nacht starke Wehen, konnte aber das Kindlein nicht zur Welt bringen. Als alles gut vorüber war, frug ich sie, was die Baba denn gemacht habe, um ihr zu helfen. Sie erzählte, man habe ihr kaltes Wasser angegossen, und als das nichts half, ging man zum Feldscher, der eine Salbe verordnete, mit welcher der ganze Körper einzuschmieren sei. — Es gibt also noch viel Arbeit zu tun in diesem Land!

Wir haben aber nicht nur Wöchnerinnen, sondern auch Kranke; hauptsächlich medizinische Fälle; jedoch gibt es auch da und dort Wundbehandlungen. Der Arzt sandte mir z. B. eine Frau mit einem schrecklich gangränösen Fuss. Sie war in einen Dorn getreten, liess denselben ganz ruhig drin, ging noch lange herum, als der Fuss schon stark geschwollen war, und zwar, wie es dort üblich ist, barfuss. Erst als sich eine offene Wunde bildete, begab sie sich in Behandlung zum Feldscher, denn in ihrem Dorf gibt es keinen Arzt. Trotzdem die Wunde immer grösser wurde und stinkend, musste sie ihrem Haushalte vorstehen mit all den Anhängseln von Haustieren, musste also auch im Stall herumgehen, und das immer ohne Schuhe und Strümpfe. Endlich brachte man sie zu unserem Arzt und nach fast dreiwöchiger Spitalbehandlung konnte sie beinahe geheilt entlassen werden. Bis zur vollständigen Heilung wurde sie noch ambulant behandelt.

Die Leute sind sehr liebenswürdig, zutraulich und überaus neugierig. Wenn ich ins Dorf gehe, um irgendeinen Besuch zu machen, dann kann ich von ganz unbekannten Leuten angehalten werden, die mich fragen: Wohin gehst du, was hast du hier in der Tasche, warum hast du einen Stock mitgenommen? Und wenn man ihnen bereitwillig Auskunft gibt, dann geht es bald weiter: Wie alt bist du, wo ist dein Mann? Ihr Erstaunen ist gross, wenn man sagt, man sei nicht verheiratet, denn dort gibt es sozusagen keine unverheirateten Mädchen. Man sollte also immer über sehr viel Zeit verfügen, denn diese Menschen müssen eben nicht mit der Zeit rechnen und arbeiten; sie haben keine Uhren. Man isst, wenn man hungrig ist; man schläft, wenn es anfängt dunkel zu werden. Wenn wir eingeladen werden zu einer Taufe oder zu einer Hochzeit, geben sie uns eine bestimmte Stunde an, wann die Feier stattfinden soll; kommen wir aber zur vorgeschriebenen

Zeit, dann können wir sicher sein, dass wir noch eine bis zwei Stunden warten müssen.

Es gäbe ja noch manches zu erzählen, doch glaube ich, dass ich Eure Zeit nun schon stark in Anspruch genommen habe und möchte nur noch all die bekannten und unbekannten Schwestern recht herzlich grüssen.

Schwester Rosa Fröhlich.

Schwester *Anna Mill* berichtet aus Dohnavur, Tinnevelly District. South India:

Wie ein Wunder kommt es mir vor, dass ich Euch wirklich von Dohnavur aus schreibe. Diese letzten Wochen waren alle so ausgefüllt mit Erleben, dass die Tage nur so dahin flogen, und es ist mir, als sei ich erst zum Abschiedsbesuch im Lindenhof gewesen.

Die ganze Reise war wunderschön. Wir hatten ruhige See und viel Sonnenschein, die Hitze war gut zu ertragen, wir sahen viel Schönes, die Strasse von Messina, Port Said, wo wir an Land gingen, den Suezkanal mit der Wüste, Karawanen, Kamele, Oasen etc. Wir waren viele Missionsleute an Bord und konnten täglich gemeinsame Andacht haben, und auch für die Stille mit der Bibel fand sich immer ein ruhiges Eckli. Vor Seekrankheit wurden wir bewahrt, sodass wir die schönsten Ferien auf dem Meer verlebten. In Colombo wurden wir abgeholt und dann war's wie ein nach Hause kommen, als wir am 6. Dezember, morgens früh um halb ein Uhr, während fast alle hier schliefen, in unserer neuen Heimat anlangten. Ein ganz wundervolles Fleckchen Erde ist dieses Dohnavur. Am Fuss von ziemlich hohen Bergen, ganz ins Grüne eingebettet, liegt es wie ein kleines Dorf da, mit seinen schmucken roten Häuschen, den vielen Bäumen und Blumen. Von meinem Zimmer mit vorgelagerter Veranda sehe ich direkt in die Berge und in einen Palmenhain. Das schönste aber ist die Athmosphäre von Liebe, die hier herrscht. Eine Woche sind wir jetzt hier und noch auf keinem Gesicht habe ich irgend einen Schatten gesehen, alle strahlen vor Freude, die 35 Europäer sowohl wie die indischen Mitarbeiter und alle die lieben, sonnigen Kinder. Wir sind zirka 500 Personen. Wir leben ganz den indischen Sitten angepasst, kleiden uns indisch etc. Ich habe mich schon so völlig an dies indisches Leben gewöhnt, dass es mir natürlich und selbstverständlich ist. Vorderhand ist unsere einzige Aufgabe, das Tamil lernen. Wir haben nur zu danken und zu loben und es ist uns Bedürfnis, in der Heimat zu sagen, wie gut es uns geht. — Herzliche Grüsse an alle Schwestern.

Personalnachrichten.

Schwester Klara Blaser amtet seit 14 Jahren als Gemeindeschwester in Melchnau. — Nina Höltschi gefällt es gut in ihrer Gemeindepflege in Meggen, wo sie ihr 81jähriges Mütterchen bei sich hat. — Schw. Klara Graf besorgt Privatpflegen in Montana. — Fräulein Birgit Tillisch sendet allen Schwestern herzliche Neujahrsgrüsse aus Oslo. — Die Schwestern Martha Zimmermann und Frieda Widmer sind in der Clinique Manufacture in Leysin tätig. — Schw. Lydia Langhard pflegt das Kind ihrer Cousine in Kairo. — Schw. Alice-Amanda Peyer sendet guten Bericht aus Lambarene. — Schw. Alice Müller arbeitet im amerikanischen Spital in Neuilly-Paris. — Schw. Wilma Zoller bereichert ihr Wissen an Dr. Endes höherer Lehranstalt in Leipzig. — Die Schwestern Elsbeth Haldimann und Emmy Leemann senden herzliche Neujahrswünsche aus dem Elim-Hospital in Nord-Transvaal.