Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 26 (1933)
Heft: 9

Heft

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

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

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

Download PDF: 20.08.2025

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

BERN, 15. September 1933 | Nr. 9 | BERNE, 15 septembre 1933
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

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 Exchaquet.
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. Niederhauser, 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: Mlle Andrist, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque II/4210.
Luzern: Rotkreuzpfleg.-Heim, Museggstr. 14, Tel. 20.517. 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, Brosche 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. September 1933 | Nr. 9 | 15 septembre 1933
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.
Quelques mots sur l'éclampsie	161
Ist das nicht Luxus?	163
Welchen Zweck haben die Mandeln?	165
Kongressbericht des Weltbundes der Krankenpflegerinnen Paris-Brüssel, 9. bis 15. Juli 1933	166
Dr. Banting findet das Insulin	169
„Bund und Bundesexamen"	171
Du danger social de la tuberculose sénile	173
Etwas über das Handarbeitenmachen	175
Etwas aus dem Zusammenleben der Schwestern	176
Aus den Verbänden - Nouvelles des Sections	177
Erdstrahlen als Krankheitserreger	179
Humor	180

Quelques mots sur l'éclampsie.

Si une femme, au cours ou plutôt vers la fin de sa grossesse, présente un état de fatigue excessive, si l'on observe des maux de tête, des vertiges de l'insomnie, des troubles de la vue, une urine rare et de l'albuminurie, l'éclampsie est à craindre.

Si l'urine contient tout à coup une proportion exagérée d'albumine, si — à côté des vertiges — il y a des bourdonnements d'oreilles, de la surdité, des éblouissements, une diminution de la vue, il faut s'attendre à une crise éclamptique prochaine, car ce sont là les signes précurseurs graves de cette maladie. Ils inciteront l'infirmière à faire appeler immédiatement le médecin.

L'accès lui-même, la crise d'éclampsie, débute par des convulsions; les paupières et les yeux sont agités de mouvements rapides; puis ce sont les muscles du visage et de la mâchoire qui se contractent. La tête est renversée en arrière, la face bleuit, la respiration s'arrête; les membres s'agitent, la respiration reprend, bruyante, puis l'accès se calme pour être suivi parfois d'une période de coma.

Malgré toutes les recherches, l'étiologie de l'éclampsie — cette maladie si grave qui met en danger la vie de la mère et de l'enfant — n'a pu être établie jusqu'ici avec certitude; on doit donc se contenter de l'envisager jusqu'à nouvel ordre comme une maladie spéciale de la période de gestation, paraissant déterminée par l'influence du placenta sur le métabolisme de l'organisme maternel.

L'éclampsie survient plus fréquemment chez les primipares que chez les multipares; elle se produit le plus souvent au moment de l'accouchement, parfois à la suite des couches et — beaucoup plus rarement — au cours de la grossesse. Les accès, nous l'avons dit, sont précédés de prodromes: vomissements, céphalée, troubles visuels, oligurie, œdèmes et élévation de la tension artérielle. Puis, avec une surprenante rapidité, on voit survenir les convulsions avec perte totale des facultés sensorielles et intellectuelles, qui re-

paraissent cependant dans les intervalles qui séparent les crises. Des morsures graves de la langue sont assez fréquemment observées à la suite de ces accès. La mort peut survenir au cours d'une crise, par défaillance cardiaque, œdème pulmonaire, ou encore par apoplexie cérébrale. Elle peut se produire aussi plus tard, l'accès passé, en général à la suite d'un processus pneumonique.

Il n'est pas rare que l'éclampsie évolue vers une psychose ou des états d'agitation. Dans quelques cas, seuls les phénomènes prémonitoires se manifestent, les convulsions manquent ou sont simplement ébauchées; parfois même les urines peuvent rester normales.

D'après les statistiques, la mortalité par éclampsie parait atteindre 25% et participer dans la proportion de 5% à la mortalité générale des femmes en couches. Cette mortalité est moins forte pour les parturientes des maternités ou des cliniques où les chiffres n'atteignent que 5 à 15% pour les mères, 10 à 20% pour les enfants. Le pronostic est particulièrement mauvais quand l'affection se déclare au moment du travail; il dépend alors de la durée de celui-ci ainsi que du nombre des contractions utérines se produisant après le premier accès convulsif.

Comme la guérison de l'éclampsie survient assez fréquemment après l'accouchement — et spontanément — de nombreux auteurs ont préconisé la provocation rapide de l'accouchement dès l'apparition des convulsions. Mais les partisans de l'expectative objectent que l'état de l'éclampsie est souvent aggravé par les interventions obstétricales, et ils considèrent que l'accouchement ne doit être hâté que si la femme est déjà parvenue à la période d'expulsion de son enfant. Les résultats obtenus par les deux méthodes engagent les accoucheurs à donner la préférence à une thérapeutique modérément active, en quelque sorte intermédiaire.

Quel sera le rôle de l'infirmière en attendant que le médecin arrive? Garder son sang-froid; calmer l'entourage; laisser la malade étendue, au repos le plus complet et à l'abri de toute émotion. On évitera les morsures de la langue en introduisant entre les mâchoires (enlever les dentiers!) un linge, un morceau de caoutchouc, un bouchon de liège ou encore la manche d'une cuillère enveloppé dans une toile. Il faut éviter en tout cas de chercher à faire boire la malade pendant les périodes d'inconscience. Le médecin fera peut-être une saignée; préparer ce qu'il faut pour lui faciliter cette intervention. Il ordonnera peut-être un bain; l'infirmière aura prévu le nécessaire. Il donnera sans doute un calmant; la seringue à injections sous-cutanées sera stérilisée; d'autre part la garde-malades aura préparé de quoi donner un lavement.

Pour combattre l'agitation de la malade et supprimer — si possible — les accès, on a recommandé la méthode suivante (il va de soi que c'est le médecin et lui seul qui, dans chaque cas, jugera de ce qu'il y a à faire):

D'emblée une injection de morphine de 0,015; une heure plus tard 1 à 2 grammes de chloral dans du lait. Après trois heures d'attente, nouvelle injection de 0,015 de morphine; sept heures plus tard, 2 grammes de chloral en lavement; puis, suivant les indications, encore du chloral en lavements plus espacés.

Bien souvent le transport immédiat dans une clinique s'impose (et l'infirmière aura tout prévu pour cela), et c'est alors la section césarienne ou la

césarienne vaginale. Le pronostic, avec ou sans intervention chirurgicale, est toujours douteux.

Ajoutons qu'étant donné la gravité de l'affection, les problèmes de prophylaxie sont de la plus grande importance. Pendant la guerre, au cours des restrictions alimentaires portant surtout sur les apports en albumine et en graisse, on a remarqué la rareté relative de l'éclampsie. En conséquence, on évitera l'excès de ces substances dans la ration alimentaire des femmes enceintes; on leur recommandera l'exercice en plein air, la restriction des liquides, un régime plutôt lacto-végétarien. Les urines seront fréquemment examinées pendant la grossesse; toute altération rénale implique immédiatement l'appel du médecin, le repos au lit et un régime sévère. Si l'éclampsie parait menaçante, il est prudent de faire transporter la malade d'urgence à l'hôpital, dans une maternité ou dans une clinique.

Ist das nicht Luxus?

Luxus ist kein einheitlicher und kein festgelegter Begriff. Für den Millionär beginnt Luxus auf einer anderen Stufe als etwa für den Lehrer, und was man von diesem als Bedürfnis zugesteht, wäre, gemessen an den Verhältnissen des Taglöhners, Luxus. Für die Frau ist die Grenze des Luxus in der Körperpflege höher als beim Manne, dem manche das Pudern nach dem Rasieren bereits als Luxus ankreiden. Luxus ist alles, was über eine bestimmte Grenze des Notwendigen hinausgeht an Aufwand, der sich nicht bezahlt macht. Es gibt also Luxus auf den verschiedensten Gebieten — auch auf dem der Ernährung. Die Ernährungslehre kennt den Begriff Luxus und versteht darunter etwas ganz Bestimmtes. Durch die Erfahrungen mit der schmalen Kriegskost kam man dazu, die Meinung über die für den Menschen nötige Eiweissmenge zu revidieren. Der Physiologe v. Voit hatte als notwendige Tagesmenge 118 Gramm Eiweiss festgesetzt. Im Krieg erkannte man, dass auch geringere Mengen Eiweiss den Kräftezustand nicht beeinträchtigen, und nannte den Eiweissverbrauch, der über die nun als notwendig angenommene Eiweissmenge hinausging, Luxusverbrauch. Denn wenn mehr als eine gewisse Menge tierischen Eiweisses genossen wird, so ist der Ueberschuss für den Körper verloren. Er speichert dieses Eiweiss weder auf, noch nutzt er es sonst, sondern scheidet es wieder aus. Mit dieser Auffassung vom Luxusverbrauch hatte man nicht unrecht. Nahrung, die weder dem Aufbau noch der Erhaltung des Körpers dient, sondern nur seine Verdauungsorgane in Anspruch nimmt, ist eben Luxus. Die Zeiten werden schlechter, und Sparsamkeit muss stets zuerst den Luxus erfassen. Die Nahrung wurde ärmer an tierischem Eiweiss, ohne dass zunächst der Körper dabei notlitt. Jetzt hat sich vielerorts eine Ernährungsreform durchgesetzt, die ganz frei ist von tierischem Eiweiss, nämlich die Rohkost. Zu den vielen Vorzügen, deren sie sich gegenüber der gewohnten Kostform rühmt, gehört der, dass sie besonders billig, also wirtschaftlich sei. Manche Hausfrau lässt sich durch den Schein bestechen und geht von der üblichen Nahrung zur Rohkost über. Nehmen wir an, sie benutzt dazu einen günstigen Zeitpunkt, nämlich den Sommer, so wird sie bis in den Herbst wahrscheinlich der Meinung bleiben, bei dieser neuen Kost billiger zu fahren.

Wenn sie aber Familienglieder hat, die viel geistig arbeiten, entdeckt sie bereits im Sommer, dass der neue Küchenzettel keine Verbilligung darstellt. Denn plötzlich werden mehr Mahlzeiten am Tage nötig, da Geistesarbeiter eine sehr eiweissreiche, sogenannte konzentrierte Nahrung nötig haben. Die Ihren klagen dauernd über Hunger. Sie essen wesentlich mehr als früher. Die grössere Menge gleicht die Ersparnis so ziemlich wieder aus, zumal die Rohkost auf die sehr billigen und nahrhaften Kartoffeln nahezu verzichtet. Es muss mehr gegessen werden, da die Rohkost weniger nahrhaft ist als normale Kost. Ausser dem geistig Arbeitenden braucht vor allem der jugendliche Körper für sein Wachstum unbedingt Eiweiss und Fett. Tierisches Eiweiss und pflanzliches sind von vollkommen verschiedener Zusammensetzung und können nicht einfach für einander eintreten. Von den Riesenmengen Rohgemüse, die ein Rohköstler zu sich nimmt, ist ein grosser Teil unverdaulich. Auch liefert die Rohkost nur wenige Wärmeeinheiten, ein Mangel, der im Sommer allerdings nicht so auffällt und vielleicht noch als Wohltat empfunden wird.

Allmählich aber geht es auf den Winter zu. Die Hausfrau entdeckt, dass ihr Ausgabenbuch beträchtliche Kosten für ausländische Gemüse und Obst aufweist, die den nun ärmer und einseitig gewordenen Speisezettel auffüllen müssen. Sie findet, dass sie alle viel empfindlicher gegen die Kälte geworden sind und dass sie mehr für Heizung ausgibt als im Vorjahr. Was vielleicht im Sommer durch Rohkost gespart wurde, geht dabei reichlich wieder drauf. Endlich bringt ihr das erste Rohkostjahr noch die Anschaffungskosten für all die Geräte, die sie zur Herstellung der Müesli und anderer Rohgerichte braucht. Die im Haushalt vorhandenen Metallgeräte kann sie dazu nicht benutzen, weil sie den Gemüsebreien eine unangenehm schwarze Färbung geben und ihren Geschmack beeinträchtigen. Sie kann nicht mehr wie früher auf dem Markt auch einmal ein billigeres Gemüse oder Obst kaufen, das zum Kochen noch immer seinen Zweck erfüllte. Nur das Teuerste und Beste ist jetzt verwendungsfähig.

Bei länger durchgeführter Rohernährung stellen sich Erscheinungen ein, die es nötig machen, zum Arzt zu gehen. Im Sommer wollen die Durchfälle nicht recht aufhören. Was bleibt übrig, als sich ein Mittel dagegen geben zu lassen? Es hilft aber immer nur vorübergehend. Kein Wunder: denn die Rohkost, die Darmgärungen sehr begünstigt, reizt die Darmschleimhäute immer wieder neu.

Plötzlich entdeckt die besorgte Mutter, dass die Kinder nicht recht wachsen wollen, schlecht aussehen und sich matt fühlen. Der Arzt stellt fest, dass sie Würmer haben, und erklärt auch gleich den Ursprung: die Rohgemüse sind durch die Düngung mit Wurmeiern behaftet, die sich selbst durch häufiges Waschen nicht immer entfernen lassen. Kochen hingegen tötet sie unbedingt ab. Die Kinder bekommen nun Wurmmittel und zum Ausgleich der Ernährungsschäden Lebertran, viel Eier, Milch und Butter. Eine Verbilligung?

Wenn das Rohkostexperiment nicht rechtzeitig abgebrochen wird, kann man auch noch Schäden an seinen Zähnen feststellen. Das was wir an der Schokolade so fürchten, nämlich ihren Stärkereichtum, ist vielen Rohgerichten eigen; sie enthalten Stärke, die sich, wenn sie roh genossen wird, im Munde in Zucker umsetzt und auf diese Weise eine Gefahr für die Zähne

bildet. Auch die anderen leicht gärenden Bestandteile der Rohkost sind den Zähnen nicht zuträglich, und der Zahnarzt muss häufiger aufgesucht werden als sonst, zumal die Breie und Müesli die Zähne verweichlichen und ihre natürliche Widerstandskraft untergraben.

Aber selbst, wenn Gesundheitsschäden noch nicht eingerissen sind, ist die Rohkost als solche unwirtschaftlich genug und kann als Volksernährung, wie ihre Befürworter es wünschen, nie und nimmer in Frage kommen. Dabei bringen die Mehrkosten nicht einmal irgend einen Gewinn, so dass hier von Luxus im wahrsten Sinne gesprochen werden muss. Ihre Vorzüge sind im ersten Enthusiasmus überschätzt worden. Als Gegengewicht — ab und zu verwendet — gegen eiweissreiche Nahrung leistet sie ihr Gutes, auch als Krankenkost; aber für Gesunde stellt sie auf die Dauer geradezu eine Schädigung dar, ein Ergebnis, das sich mit gesundem Menschenverstand vorhersehen liess. Schon heute, nach verhältnismässig kurzer Zeit, hat sich gezeigt, dass sie den Bedürfnissen des Körpers nicht genügt und ihn unterernährt. Als Krankenkost, dem einzelnen Leiden sorgsam angepasst, ist sie zu begrüssen; sonst ist sie Luxus, wie Arzt und Volkswirtschaftler bezeugen können. *(«Bund».)*

Welchen Zweck haben die Mandeln?

Ueber die biologische Aufgabe der Mandeln hat die medizinische Forschung bisher nur gemutmasst. Während viele Aerzte sehr rasch bei der Hand sind, einem Kind, das zu Angina neigt, die Mandeln zu entfernen oder zu «kappen», d. h. zu kürzen, zögern andere damit, gerade weil man den Zweck der Mandeln noch nicht genügend kenne. Man sah früher in den Mandeln Wachposten am Eingang zu den Lungen, schrieb ihnen eine Abwehrfunktion — in Verbindung mit den Nasen- und Rachenschleimhäuten — zu, betrachtete sie also als einen Bestandteil des grossen Lymphdrüsensystems mit rein örtlichen Aufgaben. Erst neuerdings begann man in ihnen ein innersekretorisches Organ zu vermuten, das ähnlich wie die andern Drüsen mit innerer Absonderung eine Rolle im Gesamtorganismus spiele. Das scheint sich jetzt zu bestätigen, wenigstens wenn sich die Behauptungen des Wiener Sozialhygienikers Dr. S. Peller bewahrheiten. Peller hat 15'000 Schulkinder beider Geschlechter zwischen 13½ und 15½ Jahren auf den Zusammenhang von Mandeln und Körperentwicklung untersucht und kam dabei zu überraschenden Entdeckungen.

13 Prozent der Kinder hatten schon keine Mandeln mehr, eine Ziffer, die die Häufigkeit der Operation ermessen lässt. Von den Mädchen war jedes siebte, von den Jungen jeder neunte operiert. Bei den 8000 Knaben zeigte sich, dass die Operierten durchschnittlich um einige Zentimeter grösser geworden waren als der Durchschnitt ihrer Altersklasse. Im Vergleich mit Kindern, die an einer Vergrösserung oder Wucherung der Mandeln litten, wiesen sie einen bedeutenden Ueberschuss an Körpergewicht auf, einen immerhin noch bemerkenswerten auch gegenüber den Kindern mit normalen Mandeln. Bei den Mädchen waren diese Unterschiede, besonders der Gewichtsansatz, weniger auffallend, dagegen traten hier die Unterschiede im Eintritt der Reife in den Vordergrund. Mädchen mit krankhaften Mandeln bekamen die Menstruation viel später — beinahe um ein volles Jahr —

als der Durchschnitt ihrer Altersgenossinnen. Unter den Vierzehnjährigen mit gesunden Tonsillen hatten 24 Prozent noch nicht menstruiert, von den Mädchen, denen die Mandeln entfernt waren, nur 18 Prozent, von den Kindern mit Mandelvergrösserung dagegen 35 Prozent. Aus allen diesen Beobachtungen schliesst Peller, dass die Mandeln eine spezifische Aufgabe im Körper haben, und zwar dass sie das Wachstum in normalen Grenzen zu halten haben. Hoffentlich verfällt man nun nicht auf den Unsinn, den Kindern die Mandeln zu entfernen, damit sie grösser werden! Der Biologe weiss, dass jede Wachstumsförderung über das anlagemässig bedingte Mass hinaus nur schädlich sein kann, weil sich wichtige innere Organe nicht im gleichen Verhältnis mitentwickeln und dann zeitlebens übermässig beansprucht werden. Blosse Vergrösserung der Mandeln rechtfertigt noch keinen operativen Eingriff, sondern nur Erkrankungen, bei denen Komplikationen — und diese sind allerdings nicht selten — zu befürchten stehen.

I. Z. V. im «Bund.»

Kongressbericht des Weltbundes der Krankenpflegerinnen Paris-Brüssel, 9. bis 15. Juli 1933.

Nahezu 50 Schweizer Schwestern und drei männliche Vertreter der Krankenpflege in der Schweiz hatten sich aufgemacht, um als Gäste am internationalen Krankenpflegerinnen-Kongress in Paris und Brüssel teilzunehmen; wahrlich eine stattliche Zahl, wenn man sich denkt, dass unser Land dem Weltbund nicht angeschlossen ist.

Das Programm war so reichhaltig, dass kein Mensch alles in sich aufnehmen konnte, was geboten wurde. Es war jedem Einzelnen überlassen, von Versammlungen, Vorträgen, Besichtigungen, Ausflügen und Empfängen das auszulesen, was ihn am meisten interessierte. Selbst während den Mahlzeiten war noch Gelegenheit geboten, kurze Referate anzuhören und an Diskussionen teilzunehmen. Dazu hatte ich nun keinen Appetit, sondern suchte mir allerlei «Hors d'œuvres» aus, die eine angenehme Abwechslung boten und der Uebersättigung durch wissenschaftliche Probleme wirksam entgegenarbeiteten. So könnte ich von einem Besuch des Musée du Louvre, von einer Fahrt nach Versailles und von der nächtlichen Beleuchtung der Bauten im pompösesten Teil von Paris erzählen. Ich könnte den Abend im Trocadéro schildern, wo jede einzelne nationale Vertreterin oder historische Person nicht nur durch Händeklatschen, sondern durch mehr oder weniger taktmässiges Klappen der Stühle begrüsst wurde. Das ging für einen Turnkurs am Radio. Ich könnte vom Empfang beim Internationalen Roten Kreuz in Paris, vom Empfang im königlichen Schloss Laken bei Brüssel und von der Einladung der Kongressteilnehmer im Rathaus durch den Bürgermeister erzählen. Der Besuch des Institut Pasteur, der Salpétrière und der Nervenheilanstalt Gheel würden reichlichen Stoff für einen langen Artikel liefern. Meine Kreuz- und Querfahrten durch Belgien mit einem fünftägigen Eisenbahnabonnement würde wohl auch von Interesse sein für manchen Leser. Das alles würde aber viel zu weit führen, und so beschränke ich mich darauf, hier einige Eindrücke vom Kongress selbst festzulegen.

Die erste allgemeine Sitzung wurde Montag den 10. Juli durch die Präsidentin des Weltbundes, Mlle Chaptal, eröffnet. So schlicht und sympathisch stand sie vor der ca. 2000köpfigen Versammlung und verriet durch nichts, was für eine ungeheure Arbeit sie während der verflossenen vierjährigen Amtsperiode geleistet. Ihr Wirken und ihre Berufsauffassung wird auch seitens der Regierung sehr anerkannt, und es mag sie mit Genugtuung erfüllt haben, dass einer der Redner mit besonderem Nachdruck hervorhob, dass sich die Krankenpflegerin nicht erniedrige durch Gehorsam. Man hätte sich gewünscht, dass die schlechte Akustik im grossen Saal Pleyel durch das Anbringen von Lautsprechern ausgeglichen worden wäre.

Mit Interesse folgte ich der Abteilungssitzung über «Die Rechtslage im Krankenpflegeberuf». An Hand von Beispielen wurde über das Verhältnis der Verantwortung der Krankenpflegerin zur Verantwortung des Arztes diskutiert. Die einen wollten jegliche Verantwortung bei Verfehlungen auf den Arzt allein übertragen. Andere verlangten, dass der Arzt seine Befehle schriftlich niederlegen sollte, ansonst die Krankenpflegerin nicht für Missgriffe verantwortlich gemacht werden könne. Ein Votum ging dahin, in zweifelhaften Fällen den Befehl deutlich zu wiederholen. Eine Schwester sollte fähig sein, zu unterscheiden, was für Mischungen üblich sind. Zuerst kommt für sie die Verantwortung dem Patienten gegenüber, und so wird eine erfahrene Schwester sich lieber der Durchführung eines Befehles widersetzen und unangenehme Folgen auf sich nehmen, als bewusst einem Kranken durch blinden Gehorsam Schaden zuzufügen. Währenddem von verschiedenen Seiten eifrigst für gesetzliche Vorschriften plaidiert wurde, stimmte ich dem Votum der feinen, würdigen, amerikanischen Nonne von Herzen zu. Es lautete in kurzen Zügen folgendermassen:

«Es sollen keine Medikamente ohne Befehl verabfolgt werden. Die Krankenpflegerin soll nichts ausführen, wozu sie nicht ausgebildet ist. Ohne Notwendigkeit soll sie ihren Posten niemals verlassen. Aufklärung über Rechtsfragen sollte mit eingeschlossen werden in die berufliche Erziehung. Taktvolle, vorsichtige und genaue Ausführung ihrer Pflichten wird die Pflegerin am sichersten vor Missgriffen bewahren!»

Unterwegs zwischen Paris und Brüssel bot sich mir Gelegenheit zu einer Aussprache mit der Präsidentin des Norwegischen Verbandes. Miss Larsson, die sich lebhaft für die Schweiz interessiert, kann nicht begreifen, dass wir uns noch immer nicht den internationalen Bestrebungen anpassen. Schon 1912 versprach unsere einstige eifrige Mitarbeiterin, Schwester Emmy Oser, darauf hinzuwirken, dass die Schweiz dem Weltbund beitreten könne. Uns fehlt dazu das Staatsexamen für Krankenpflege, das wir ja längst als dringend notwendig erachten. Eine andere Schranke wird dadurch gesetzt, dass wir uns nicht selbst regieren, sondern noch immer Aerzte in unsern Verbänden und im Zentralvorstand haben. Ich genierte mich nicht, zu sagen, dass wir uns dabei wohl befänden, es sogar für richtig hielten und keine Aenderung wünschten. Wer hätte gedacht, dass ich am gleichen Tage während der Eröffnungssitzung im Palais des Beaux Arts in Brüssel durch Professor Sauerbruch in meiner Behauptung so wirksam unterstützt würde? Prof. Sauerbruch sollte referieren über «Die Bedeutung der Krankenpflege für den Kranken, den Arzt und die soziale Fürsorge». Seine Vorredner und -Rednerinnen hatten aber so viel Zeit für ihre

Referate beansprucht, dass er nicht wagte, die Geduld der Zuhörerschaft auf eine noch härtere Probe zu stellen. So schloss er die Versammlung mit folgenden Worten: «Die Entwicklung der Medizin ist nicht möglich ohne hochentwickelte Schwestern. Aerzte und Schwestern gehören zusammen. Die Schwester soll nicht die Dienerin, sondern die Kameradin des Arztes sein. Im Namen der Aerzte der Welt danke ich hier den Pflegerinnen der Welt für ihre Mitarbeit!»

Mit regem Interesse verfolgte ich Vorträge und Diskussionen über: «Krankenpflege in Ländern, in denen sie sich noch in ihrem Anfangsstadium befindet». Da berichtete eine Indierin über die Ausbildung der einheimischen Pflegerinnen und betonte, wie wertvoll daselbst die Arbeit der Wärter sei. Die Wärter, meist mit Krankenpflegerinnen verheiratet, brauchen eine sehr gute Ausbildung, denn sie versorgen oft Stationen, die nur alle acht Tage durch den Arzt besucht werden. — Aegypten hat bereits eine dreijährige Ausbildungszeit.

Begeistert sprach eine französische Nonne von der Erziehung der einheimischen Krankenpflegeschülerinnen in Algier. Es braucht dazu viel Geduld, Vorsicht und Güte, und es erscheint angezeigt, die Dauer der Ausbildung auf den verschiedenen Pflegegebieten der Fähigkeit der Schülerin anzupassen. Die Männer würden ihre Frauen nicht leicht in Spitalpflege geben und so erhalten die Schülerinnen ihre geburtshilfliche Ausbildung in den Wohnungen der Eingeborenen und müssen vor allem lernen, im Schmutz eine Geburt sauber durchzuführen. Dazu braucht es eine recht umfangreiche Hebammenausrüstung.

Berichte über die verschiedenen Tätigkeitsbereiche kann man wohl auch gedruckt lesen. Sie wirken aber doch viel unmittelbarer, wenn die Menschen, die die Arbeit leisten, selber vor Ihnen stehen. Das Aussehen, die Sprache, ja selbst die Kleidung machen das Bild viel lebhafter für Sie.

Und, wenn Sie mich nun fragen: «Hat es sich gelohnt, dass Sie an diesen Kongress fuhren?», so kann ich das ruhig bejahen. Es ist nicht nur lustig, bei jeder Begegnung zu sondieren, welcher Sprache Sie sich bedienen sollen, sondern es tut ganz gut, in ungezwungener Unterhaltung Kontakt mit Berufsgenossinnen aus allen Weltteilen zu erhalten. Man geht auch nicht an eine solche Tagung, um rückhaltslos bewundernd alles, was man hört und sieht, in sich aufzunehmen. Gesunde Kritik an Andern bedingt auch wieder scharfe Selbstkritik. Man wird vor nationalem Eigendünkel bewahrt, wenn man hört, dass Andere unter schwierigeren Verhältnissen schon mehr erreicht als wir, freut sich andererseits aber auch wieder, zu erkennen, dass in unserm kleinen Land ohne viel Geschrei schon viel für die Entwicklung der Krankenpflege geleistet wurde.

Wie gewohnt, so gab auch dieses Mal die scheidende Präsidentin den Kongressteilnehmern ein Losungswort mit auf den Weg. Es lautet: *Concordia* (Eintracht). Sie hätte kein besseres Wort wählen können für eine Zeit, wo alle Einigungsversuche daran scheitern, dass keine Nation und keine Berufsgruppe zu Gunsten der andern auf ihren eigenen Vorteil verzichten will. Möge die Concordia auch *unsere* Führerin sein in all unserm Wirken und Streben! Das ist mein Gruss und Wunsch für Alle.

Schw. *L. P.*

Dr. Banting findet das Insulin.

(Verkürzt aus «Kämpfer für das Leben» von P. Kruif.)
Von Schw. *Martha Märki.*

Es war eigentlich gar nicht Fred Bantings Aufgabe, Insulin zu entdecken. Diabetes ist eine innere Krankheit, und Banting hatte in diesen Tagen nach dem Kriege keinen andern Ehrgeiz, als ein guter Chirurg zu sein. Nach seinen Studien liess er sich in Kanada im Staate Ontario als Chirurg nieder. Nachdem er 28 Tage auf Patienten gewartet hatte, nahm er notgedrungen eine Halbtagsstelle an der Medizinischen Fakultät in Toronto an. Seinen Lehrberuf nahm er ebenso ernst wie alles, was er tat.

Da kam die Nacht vom 30. Oktober 1920. Während er sich auf seine Lehrtätigkeit vorbereitete, stiess er auf einen medizinischen Aufsatz, der den Zusammenhang der Diabetes mit der Pankreas behandelte. Man hatte bemerkt, dass Hunde ohne Bauchspeicheldrüse unglaublich schnell abmagerten, durstig und heisshungrig wurden. Das Wasser, das sie mit Mühe tranken, wurde sogleich im Harn mit Zucker ausgeschieden. Recht bald starben die Tiere an Diabetes. Ein anderer Forscher, Langerhans, hatte in der Pankreas kleine Drüseninseln gefunden, welche aber keinen Ausführungsgang aufwiesen. Welchen Zweck hatten sie wohl? Ob sie irgendein Hormon bildeten? Bis jetzt hatte niemand dieses geheimnisvolle Etwas gefunden. Banting sass die halbe Nacht über seinen Büchern. Er war fest davon überzeugt, dass es die Inselzellen waren, die bei all diesen verlorenen Menschen erkrankten. Aber wie beweisen? — Er erwachte am nächsten Tag mit der Gewissheit, dass seiner eine andere Aufgabe warte und er nicht zum Chirurgen bestimmt sei. Am 16. Mai 1921 fing er seine Forscherlaufbahn an. Da stand er in einem kleinen Raum des Physiologischen Instituts in Toronto. Ein Forscher in eigenen Gnaden, ohne Titel, ohne Bezahlung. Obschon er nie ein physiologisches Experiment gemacht hatte, war er steif und fest von der Lösung seiner Aufgabe überzeugt. Als Assistent hatte er einen stud. med. Charley Best, 21 Jahre alt, der angeblich etwas von quantitativen Zuckerbestimmungen in Harn und Blut verstehen sollte.

Banting hatte nun die fixe Idee, den Pankreasgang eines Hundes zur Degeneration bringen zu lassen; von den unverletzten Langerhans'schen Inseln hätte man dann das Hormon, das für die Aufrechterhaltung des Zuckerstoffwechsels nötig sei. Und sie gingen ans Werk. Der erste Versuch ging aber fehl. Dem geübten Chirurgen gelang die kniffige Operation, die Hunde erholten sich prächtig. Banting war ein Tierfreund und seine Hunde wurden mit Zärtlichkeit gefüttert. Kein Ritz an der Haut wurde ohne Narkose gemacht.

Nach sechs Wochen sollten also die Bauchspeicheldrüse degeneriert, die Zellen, die den Pankreassaft bilden, tot, dagegen die Langerhans'schen Inseln noch gesund sein. Und die sollten nun den diabeteskranken Hunden eingespritzt werden. Aber oh weh! Der Versuch ging zunächst fehl. Endlich wurde das Resultat besser. Einem Hund, der schwer diabetisch war und rasch dem Ende zuging, wurde der Extrakt einer geschrumpften Pankreasdrüse in die Jugularvene eingespritzt. Der Blutzucker ging auf 0,1 zurück. Im Verlaufe einer Stunde erholte sich das Tier so weit, dass es aufstand, mit dem Schwanze wedelte und umherlief. Wie auf ein Wunder

starrte Banting auf seinen Hund. Nach den nächsten fünf Stunden war der Harn zuckerfrei, aber am nächsten Morgen war das Tier tot. Da sie ja nur wenig einspritzen konnten, war es auch nicht anders zu erwarten gewesen. Aber die beiden Forscher experimentierten weiter. Der zweite Hund lebte drei Tage, der dritte schon acht Tage, der vierte 20 Tage. Banting war nun überzeugt, dass er das lebensrettende «X» gefunden hatte und nannte es «Isletin». Aber es war eine fast unerschwingliche Kostbarkeit. Wissenschaftlich ein grosser Triumph — praktisch aber unmöglich! Alle Mittel schienen erschöpft; die Forscher waren ratlos.

Prof. Henderson kam Dr. Banting zu Hilfe, indem er ihm eine Dozentenstelle verschaffte, er seinen Gehalt bekam, aber keine Vorlesungen zu halten brauchte, sondern ruhig weiter forschen konnte. Nun kam ein Aufsatz in seinen Gesichtskreis, in dem es hiess, dass die Pankreas neugeborener Kinder sehr reich an Inselzellen sei, aber die Zellen für Verdauungssaft weniger entwickelt. Wenn es sich also bei Kindern so verhielt, musste es bei den Tieren auch wahr sein. Sie verschafften sich nun vom Schlachthof Bauchspeicheldrüsen von drei bis vier Monate alten Kalbsembryonen. Es ging grossartig! Später erkannten sie, dass sich auch die Pankreas frisch geschlachteter Rinder dazu eigne. Es brauchte nur das neue Verfahren, den Stoff mit gesäuertem Alkohol, statt mit Salzwasser auszuziehen. Gesäuerter Alkohol hob die schädliche Wirkung des Verdauungssaftes auf und lieferte ihnen das «Isletin» fertig zum Gebrauch. Im Januar 1922 gelang es, einen diabetischen Hund schon 70 Tage ohne Pankreas leben zu lassen. Und nun ging Dr. Banting von den Tieren zu den Menschen über. Ein Studienfreund, Joe Gilchrist, war in jungen Jahren an Diabetes erkrankt. Er machte Hungerkuren. Umsonst, seine Kräfte schwanden mehr und mehr. Dr. Banting machte ihm zwei Injektionen seines «Isletins». Gilchrist bekam wieder einen klaren Kopf, ging spazieren und ass wieder einmal recht Abendbrot. Am nächsten Morgen wurden seine Beine wieder etwas schwerer, und er ging wieder zu Banting. Aber Banting und Best hatten nichts mehr, ihre Mittel waren alle erschöpft.

Nun nahm sich Prof. Macleod der Sache an und setzte das Tüpfchen aufs i. Prof. Macleod machte eine wissenschaftliche Arbeit und gab ihm den Namen «Insulin». Jedermann machte sich nun an die Arbeit, «Insulin» herzustellen. Gilchrist bot sich zum Versuch an und liess sich jedes neue Präparat einspritzen. Nach einer neuen Probe fing er eines Tages plötzlich an zu schwitzen, wurde schwach und seine Sinne verwirrten sich. Er hatte zu viel «Insulin» bekommen. Um das Gegengewicht wieder herzustellen, gab ihm Prof. Henderson Traubenzucker, und der Patient war ausser Gefahr. Und weiter wurde das «Insulin» ausgearbeitet, bis es soweit war, wie wir es heute haben.

In der ganzen Geschichte der Kämpfer für das Leben hat wohl kein Mittel so phantastische Wirkung gehabt wie dieses. Im Jahre 1927 hat Dr. Joslin in Boston 1241 Diabetiker behandelt und von ihnen 43 verloren, aber keinen im Koma.

«Insulin» ist ja kein eigentliches Heilmittel; Diabetiker müssen es immer in der richtigen Dosierung gebrauchen. Aber man sieht oft, dass langsam abgebaut werden kann. Es sieht aus, als ob sich die kranke Pankreas nach und nach erholen würde.

„Bund und Bundesexamen".

Zu seinem Bedauern hat sich der Krankenpflegebund veranlasst gesehen, einen Beschluss zu fassen, wonach die freien Schülerinnen von Baldegg, wenn sie in eine Sektion dieses Bundes eintreten wollen, das Examen dieses Krankenpflegebundes bestehen müssen. Dass dieser Beschluss in gewissen Kreisen Unmut erzeugen würde, ist wohl zu verstehen, allein der Krankenpflegebund konnte angesichts der vorliegenden Verhältnisse nicht anders handeln.

Wahrscheinlich ist aus diesem Unmut heraus ein mit «Bund und Bundesexamen» betitelter Artikel zu erklären, der im Organ ehemaliger Baldeggerschülerinnen, den «Angelinerinnengrüssen», in der letzten Julinummer erschienen ist. Dort versucht eine mit E. L. zeichnende Schreiberin (eine Redaktionsstelle ist in dem Organ nicht zu finden) gewisse Missverständnisse in Bezug auf unser Bundesexamen aufzuklären, nachdem sie sich habe «belehren lassen». Wir kennen die Quelle dieser Belehrung nicht, aber der Konfusion nach, die sie anrichtet, dürfte sie recht trübe gewesen sein, denn die Korrektur strotzt von Unrichtigkeiten und falschen Auffassungen. Wir hätten zu der ganzen Angelegenheit lieber geschwiegen, aber die Gefahr weiterer Irreführung zwingt uns zur Berichtigung des folgenden Abschnittes, den wir aus jenem Aufsatz wörtlich zitieren:

... Da ich an der Generalversammlung gemerkt habe, dass auch unter Schwestern Unklarheit besteht, was die Worte «Bund» und «Bundes»-Examen zu bedeuten haben, so erlaube ich mir, nochmals auf meine Ausführungen zurückzukommen. Meine eigene Dummheit will ich gleich eingestehen und sagen, dass ich lange der Ansicht war, dass das Bundesexamen, dessen Bedeutung stets so sehr betont wurde, irgendwie mit dem Bund, d. h. der schweizerischen Eidgenossenschaft, verknüpft sei und ich war recht deprimiert, wie mir bekannt wurde, dass in Zukunft das in Baldegg abgelegte Examen nicht mehr vom Bund anerkannt würde. Ich habe mich nun aber belehren lassen und kann Ihnen sagen, dass Bundesexamen und Eidgenossenschaft nichts miteinander zu tun haben. Das Bundesexamen ist das Examen des schweizerischen Krankenpflege-Bundes-Verbandes, einer *privaten* Vereinigung, wie die unsrige, nur natürlich von ganz grossem Ausmass. Der schweizerische Krankenpflegeverband ist die grösste Krankenpflegeorganisation in der Schweiz und besitzt eine grosse Macht. Er sucht sein Examen als das allein richtige zu proklamieren, trotzdem der Verband als solcher vom schweizerischen Bund, Eidgenossenschaft, nicht anerkannt wird, wie auch die Examen nicht. Sie wissen, dass bei den Examen des Krankenpflegebundes stets ein Vertreter des Roten Kreuzes anwesend ist. Der Grund ist der, weil das Rote Kreuz (eine internationale Konvention) die Schwesternschulen subventioniert unter der Bedingung, dass diese im Kriegsfall ein bestimmtes Schwesternkontingent stellen ...

Wer den wahren Sachverhalt kennt, wird uns zugeben müssen, dass es eine sehr schwere Arbeit sein dürfte, in diese, durch Sachkenntnis keineswegs getrübte Darstellung Licht zu bringen. Dazu fehlt uns der Raum und wir müssen uns begnügen, einige dieser Punkte richtigzustellen.

Ganz richtig ist es allerdings, wenn die Schreiberin sagt, dass der Krankenpflegebund eine Vereinigung von freien Schwestern ist. Sie hätte beifügen können, dass auch männliche Pflegepersonen zu den Mitgliedern gehören. Zu diesen letzteren gehören sowohl diplomierte Schwestern aus Schulen, als auch Autodidakten, wobei die Schulschwestern die Mehrzahl bilden. Ebenso richtig ist es, dass der Krankenpflegebund von sich aus

eine Prüfung eingeführt hat, das seit 1913 bestehende sogenannte Bundesexamen. Dieses Examen hat den einzigen Zweck, beruflich ungenügend ausgebildetes Personal vom Eintritt in den Krankenpflegebund abzuhalten. Das Bestehen dieses Examens ist also nur eine der Bedingungen für die Aufnahme in den Krankenpflegebund. Für Schwestern, welche nicht in diesen Bund einzutreten gedenken, ist demzufolge die Anmeldung zum Bundesexamen ganz zwecklos. Wir bemerken noch, dass die Diplomierten aus seriösen Pflegerinnenschulen von der Ablegung dieser Prüfung dispensiert sind.

Das ist die Wahrheit über unser Bundesexamen. Wir haben nie versucht, demselben eine andere Bedeutung beizumessen. Wenn das anderswo geschehen sein sollte, so stammt das aus der Unkenntnis, welche die Autorin selber in allzu grosser Bescheidenheit als Dummheit bezeichnet, und nicht von uns.

Ganz unwahr ist dagegen jene unfreundliche, ja gehässige Behauptung, als versuchten wir, unser Examen als das einzig richtige zu proklamieren. Wir wollen auf diesen Ton nicht eingehen, sondern uns damit begnügen, der Wahrheit gemäss festzustellen, dass dies niemals geschehen ist. Vielmehr haben wir je und je deutlich erklärt, dass unser Bundesexamen gegenüber dem Diplomexamen seriöser Schulen nur ein Surrogat sein kann, das für Autodidakten bestimmt ist, weil diese sonst keine Gelegenheit haben, sich vor uns über ihr Wissen und Können auszuweisen. Der Beweis liegt schon darin, dass wir seit mehr als zehn Jahren uns bei den obersten Behörden bemüht haben, ein staatliches Examen einführen zu lassen. Wenn der Erfolg bisher ausblieb, so liegt die Schuld wieder nicht an uns. Wir weisen also die Bemerkung der E. L. damit energisch zurück.

Neben vielem Missverstandenen und Verworrenen enthält aber der Aufsatz der E. L. wirklich Zutreffendes. Wenn im weitern Verlauf des Artikels zu lesen ist, dass das Bestehen des Bundesexamens keine «Hexerei» sei, so danken wir der Autorin für diese ganz richtige Bemerkung. Wer den Beweis erbringt, dass sein Wissen auf wirklichem Verständnis beruht und wer sich über ein gründliches und sorgfältiges praktisches Arbeiten ausweisen kann, dürfte das Examen sicher bestehen. Die aus drei Experten bestehende Prüfungskommission nimmt ihre Aufgabe sehr ernst; sie hat den guten Ruf des Krankenpflegebundes zu wahren, so gut dies an einer Prüfung möglich ist. So werden Kandidaten, deren praktisches Können ungenügend ist und die nur das Auswendiggelernte automatisch herunterleiern, keine Gnade finden. Daher stammen die vielen Durchfälle, deren Prozentsatz in einigen Sessionen sogar 50 % erreicht hat. Dieser Strenge ist die Bedeutung zu verdanken, die dieser Prüfung sowohl im Inland wie im Ausland zugemessen wird. Einige Kantone machen übrigens die Bewilligung zur Berufsausübung für Autodidakten vom Bestehen des Bundesexamens abhängig.

Auch der zweite Teil des angeführten Abschnittes ist ein Gemisch von Verworrenheit und Unrichtigkeit. Da wollen wir im Gegensatz zu E. L. zunächst feststellen, dass der Schweizerische Krankenpflegebund vom Bundesrat als Hilfsorganisation des Roten Kreuzes anerkannt ist, somit auch seine Exameninstitution. Damit (und nicht mit der Subvention der Schulen durch die Eidgenossenschaft) hängt es zusammen, dass ein Vertreter des Roten Kreuzes bei allen Prüfungen anwesend ist. Es erklärt sich

einfach daraus, dass zufällig der Zentralsekretär des Roten Kreuzes die Examenvorschriften ausgearbeitet hat und vom Krankenpflegebund als Vorsitzender der Prüfungskommission gewählt worden ist. Dass er selber die Examen an allen Prüfungsorten selber leitet, geschieht, um die Einheitlichkeit der Beurteilung aufrecht zu erhalten. Mit der eidgenössischen Subvention der Schulen hat also das Examen des Krankenpflegebundes nicht das geringste zu tun, ebensowenig wie die von der Autorin angeführte «internationale Konvention des Roten Kreuzes».

Die Sache steht vielmehr so: Die Eidgenossenschaft gewährt eine bestimmte Subventionssumme für die vom Bund anerkannten sieben Pflegerinnenschulen. Der Antrag zur Anerkennung und der Verteilungsvorschlag sind dem Roten Kreuze überbunden, dem auch die Auszahlung anvertraut ist. Damit übernimmt das Rote Kreuz die Verpflichtung, den Gang jener sieben Schulen zu kontrollieren. Anderseits verpflichten sich diese Schulen, dem Roten Kreuz eine Anzahl Schwestern für den Mobilisations- und Epidemiefall zur Verfügung zu stellen. Diese Verpflichtung hat übrigens auch der Krankenpflegebund übernommen, trotzdem er von der Eidgenossenschaft gar keine finanzielle Unterstützung erhält.

Wenn es uns gelungen sein sollte, diejenigen Kreise aufzuklären, die den guten Willen zur Belehrung aufbringen, so haben diese Zeilen ihren Zweck erreicht.

Der Zentralsekretär des Schweiz. Roten Kreuzes:
Dr. C. Ischer.

Du danger social de la tuberculose sénile.*)

On ne fera jamais preuve de trop de flair dans le dépistage de la tuberculose. Aussi est-il utile de rappeler l'existence d'une tuberculose sénile et ceci d'autant plus que c'est une des formes les plus sournoises sous lesquelles la phtise s'insinue dans les foyers.

Pour autant que chez l'individu âgé, les cartilages costaux ne seront pas encore complètement calcifiés et auront gardé une mobilité à peu près normale, que d'autre part le diaphragme sera resté assez élevé, la marche et les manifestations de la tuberculose pourront être presque aussi aisément suivies et observées que chez des malades jeunes.

Que, par contre, le processus de calcification soit plus avancé, que de l'emphysème intervienne en une large mesure, que l'activité du muscle cardiaque ait notablement fléchi, le tableau clinique s'en trouvera masqué par des symptômes de stase pulmonaire. Le diagnostic pourra alors être entaché d'erreurs, que seul l'examen radiographique sera en mesure de corriger.

Examinons les diverses formes qu'est susceptible de revêtir la tuberculose chez les vieillards:

1° Forme fibreuse: La marche en est lente. Elle peut s'étendre sur des années. Ici ou là se produiront des poussées aiguës, la température s'élèvera plus ou moins, le malade secoué d'une forte toux, crachera abondamment, éprouvera une légère diarrhée, transpirera la nuit, puis la

*) Extrait de la *Revue de Phtisiologie,* 1932, nº 3.

crise paraîtra enrayée. Simple illusion! L'examen stethacoustique et radiologique prouveront à l'évidence que le mal empire.

2° Forme ulcéreuse: Se présentant bien plus rarement, elle va de pair avec un processus caséeux. A la longue, il se forme des cavernes. La tuberculose est plus aisément décelable. Le cours en est néanmoins plus lent que chez les sujets non âgés étant donné les modifications d'ordre biologique, histo-pathologique et physio-pathologique survenues avec l'âge dans l'organisme du malade.

3° Forme floride: Elle se présente assez rarement, la plupart du temps comme complication du diabète ou d'une autre maladie grave ou de l'alcoolisme.

Vu les apparences trompeuses de la tuberculose sénile, qu'on n'est que trop souvent porté à prendre pour une maladie moins grave: emphysème des poumons, bronchite chronique, bronchiectasie, etc., on redoublera de circonspection dans l'établissement du diagnostic. Devant une élévation de température concordant chez un vieillard avec une aggravation de l'état général et une perte de poids on se méfiera. On s'appliquera à ne pas interpréter de façon erronée les signes stéthacoustiques, on contrôlera assidûment les crachats où les bacilles de Koch peuvent n'apparaître que tardivement et l'on demandera au besoin à l'examen radiographique de préciser les données stéthacoustiques.

En effet, une enquête menée pendant quatre ans au Service de médecine de femmes et de vétérans de l'hôpital d'instruction de l'Ecole militaire du Service de santé de Varsovie, a révélé des faits des plus caractéristiques et des plus propres à recommander un redoublement de précaution et de vigilance. A l'autopsie, bien des diagnostics se sont avérés faux ou si en dessous de la vérité qu'ils étaient loin de laisser soupçonner toute l'étendue et toute la gravité du mal.

La tuberculose a été relevée non seulement chez des individus âgés de plus de cinquante ou soixante ans mais jusque chez des vieillards de quatre-vingt-onze ans et chez de ces derniers sans que, de leur vivant, personne de leur entourage s'en fût douté. Tel de ces vieillards qui était atteint de tuberculose en période d'activité vivait cependant à la campagne et dans de bonnes conditions climatiques. Entouré des siens, il a contagionné successivement, et à un long intervalle l'un de l'autre, deux de ses petits-enfants qui tous deux en sont morts. L'on avait vainement entrepris de découvrir la source de l'infection que l'on croyait devoir imputer à une cause fortuite.

A Varsovie, au dispensaire central de la rue Miodowa il fut constaté qu'entre 1926 et 1931 sur 90 malades âgés de plus de soixante ans, 10 étaient atteints de tuberculose ouverte — donc 11 % — 6 de tuberculose fermée et 74 d'autres maladies de poumons et de la plèvre.

En présence de ces faits un devoir s'impose:

Dans les familles et surtout celles qui comprennent des enfants jeunes ou des adolescents, s'il s'y trouve à demeure un grand-père ou une grand'-mère présentant des troubles respiratoires, celui de rechercher minutieusement la nature de ceux-ci, afin de préserver les organismes jeunes d'une infection éventuelle. Peu importe que le vieillard n'ait jamais donné de signe manifeste de tuberculose ou n'en ait plus donné depuis une lointaine prime jeunesse. Le mal longtemps endormi, mais seulement endormi peut, et à tout âge, brusquement se réveiller. Ainsi donc, que les infirmières-visi-

teuses ne négligent jamais d'adresser ces vieillards à un médecin ou à un dispensaire antituberculeux. C'est là une mesure prophylactique essentielle, et dont l'importance ressort, entre autres, des chiffres cités plus haut.

Edgard Marrauld.

Etwas über das Handarbeitenmachen.

Wollte man eine Statistik machen über die Handarbeiten, die von den Schwestern in Spitälern während eines Jahres angefertigt werden, wäre das Resultat wohl ein erfreuliches oder ein betrübendes? Erfreulich wäre es insofern, als es die Handfertigkeit der Schwestern veranschaulichen würde, betrübend in dem Sinne, als es zeigen würde, wieviel von der so wichtigen Freizeit und der «flauen» Zeit in unangebrachter, vielleicht gesundheitsschädlicher Weise für Handarbeiten verwendet wird. Nur wenige werden mit mir einig sein, dass zu viel Zeit dafür geopfert wird. Sehen wir auch einmal die Schattenseiten des Handarbeitenmachens an. Es ist z. B. höchst unschicklich dem Patienten und seinen Angehörigen gegenüber, wenn eine Spezialschwester neben Narkotisierten, sonstwie Bewusstlosen oder Sterbenden sich noch in eine Handarbeit (oder auch einen Roman) vertiefen kann. Wie ist man doch oft gehässig, wenn die Telephon- oder Patientenklingel ertönt, wenn man mitten im Zählen, fast fertig oder sonst an einem schwierigen Punkte angelangt ist. Rasch fertigt man den Patienten ab, um schnell wieder zur Handarbeit zurückzukehren. Würde man vielleicht eine solche Schwester fragen über die prozentuale Ausrechnung der verschiedenen Lösungen, würde sie eventuell die Handarbeit beschämt sinken lassen. Das Interesse der Behörden in der Beschaffung besserer Arbeitsverhältnisse liegt darin, dass die Schwestern durch die Entlastung von häuslichen Verrichtungen mehr effektiv schwesterliche Arbeit leisten können. Die Regelung und Erweiterung der Freizeit gibt ihnen die Möglichkeit, sich mehr geistige Abwechslung zu verschaffen und um eventuell durch die Teilnahme an Kursen oder durch Selbststudium ihre beruflichen Kenntnisse bereichern zu können. Selbstverständlich sind die schönen, idealen Seiten des Handarbeitenmachens anzuerkennen. Zum Beispiel die Freude und Liebe, die hineingenäht oder -gestrickt wird, wenn sie für Geschenkzwecke lieber Menschen bestimmt sind. Sicherlich würde sich jedoch die Freude des Empfängers merklich verringern, wenn er wüsste, es ginge auf Kosten des Schlafes der Schwester oder ihrer Freundlichkeit dem Patienten gegenüber. Wer einem Menschen etwas Selbstverfertigtes in Liebe schenken will, wird sich eine bestimmte Zeit dafür aussuchen, wenn er mit Musse und ungestört daran sein kann, in Gedanken ganz beim Empfänger, denn es ist uns ein so seeliger Genuss. Warum kommt man z. B. in Verlegenheit, wenn der Chef eintritt und uns an einer Handarbeit antrifft? Weil man sich sofort der Unterlassungssünden erinnert, die vielleicht auf der letzten Visite entdeckt worden sind. Man fühlt, der Chef könnte mit Recht denken: Die täte gescheiter mehr an ihre Pflichten denken.

Den Handarbeiten liegen also verschiedenartige Zwecke zu Grunde: praktische, idealistische und solche im Sinne des Zeitvertreibens, welch letztern man besonders gerne verfolgt. Manch eine wird verneinende Einwendungen gegen diese Betrachtung erheben. Zugegeben, dass sich das

Handarbeitenmachen oder auch Lesen besonders auf der Nachtwache nur *moralisch* nicht vereinbaren lässt mit der Pflichterfüllung, praktisch wohl aber als einziges Mittel benützt wird, um wach zu bleiben. Es ist schwierig, eine Grenze zu ziehen zwischen den praktischen und moralischen Gründen. Doch lässt sich auch hier eine Norm aufstellen durch gewissenhaftes und verstandesgemässes Vorgehen, wie sie erfreulicherweise bei vielen gefunden wird. Schw. *L. M.*

Etwas aus dem Zusammenleben der Schwestern.

Schon oft haben Patienten zu mir den Ausspruch getan, dass wir Schwestern untereinander sicher ein nettes Zusammenleben haben und uns ein starkes Gefühl der Zusammengehörigkeit verbinden müsse. Eine solche Aussage gibt mir jedesmal sehr zu denken, weil ich sie leider nicht freudig bejahen kann. Viele Aussenstehende stellen sich unser Leben als eine Art Familienleben vor, denken aber wenig daran, dass gar verschiedene Charaktere beisammen sind, die dem Zustandekommen einer Harmonie im Sinne einer Familie oft grosse Schwierigkeiten setzen. Die eintretenden jungen Schwestern sind immer wieder von demselben Gedanken erfüllt, dass das Zusammenarbeiten mit den ältern Schwestern im gemeinsamen Dienste an den Kranken ein ideales sein werde, aus dem eine schöne Verbundenheit wachsen müsse. Beschämt müssen wir jedoch den «Jungen» Recht geben, wenn sie schon nach kurzer Zeit die Isoliertheit vieler Einzelner beobachten und betrübt sind ob der Kälte, mit der man ihnen oft begegnet. Mussten wir uns ja selbst auch oft wehren gegen eine Bitterkeit, die in uns aus demselben Grunde aufsteigen wollte. Wo mag die Ursache dieser unfrohen Stimmung liegen? Wohl zum grossen Teil darin, dass wir uns mit dem Eintritt in einen Verband in einen Kreis versetzt glauben, wo sich alle dem gleichen Gesetze zu beugen haben und alle die gleichen Rechte geniessen. Statt dessen erfährt man oft, dass nicht immer nach Recht und Prinzip gehandelt wird, sondern nach persönlichen Neigungen, was den Sinn der Zusammengehörigkeit und den der Einheit verletzen muss. So entstehen Gruppen und Grüpplein, die die Kraft der gesamten Schwesternschaft in einem Spital zersplittern und ein reibungsloses Zusammenarbeiten schwierig machen. Ist ein reibungsloses Zusammenarbeiten überhaupt möglich? Ja, wenn nach Prinzipien gehandelt wird, die sich die Schwestern selbst gesetzt haben, ihren Erfahrungen entsprechend. Warum soll die Schwesterschaft in einem Spital nicht eine kleine Demokratie sein, die gemeinsam beratet und bespricht, anstatt gruppenweise in einer Ecke und nichts bewirkt als Unzufriedenheit? Damit aber vor lauter Prinzipien das Individuelle nicht einrostet, kann die Schwester ihr Inneres, Persönliches im Umgang mit den Patienten höchst nützlich walten lassen und bereichern, damit ihr ihr Beruf nicht reiner Erwerbszweck, sondern Lebensinhalt wird. Ein Arzt soll einmal zu einer Schwester gesagt haben: «Schwester, Sie gefallen mir, weil Sie fröhlich sind. Sie sind die einzige fröhliche Schwester in diesem Hause.» Es ist wahr, es gibt verhältnismässig wenig Schwestern, die mit einer natürlichen Fröhlichkeit die Patienten aufmuntern können, sodass sie sich ihrer noch jahrelang dankbar erinnern. Mit der Fröhlichkeit eng verknüpft ist die Freundlichkeit. Ein natürlich froher Mensch ist sicher auch immer

ungezwungen freundlich. Fröhlichkeit und Freundlichkeit wirken ansteckend, umso mehr in einem gemeinsamen Betrieb, wo Einigkeit, Gleichheit und Schwesterlichkeit waltet. Jedes Einzelne muss daher selbst bestrebt sein, diese drei Grundfaktoren des Familienlebens nach Kräften zu wahren suchen. Schw. *L. S.*

Nachschrift der Redaktion: Vielleicht wird es der Schw. L. S. verübelt, dass sie ein Gemälde entschleiert, das man weiteren Kreisen lieber nicht zeigen möchte. Wir stehen aber ganz auf der Seite der Einsenderin, die offen und ehrlich den Finger auf eine überaus schmerzliche Wunde legt. Wenn es ihr gelingen könnte, dadurch diese oder jene Schwester zum Nachdenken und damit zur Selbstkorrektur zu bringen, so hat sie viel, sogar sehr viel erreicht. Dr. *C. Ischer.*

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections.
Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Verloren: Bundesabzeichen 1722 (Brosche).

Krankenpflegeverband Bern.

Schw. Frieda Aeschlimann †. Am 21. Juli starb nach längerem Leiden unser Mitglied, Schw. Frieda Aeschlimann, Gemeindeschwester in Biberist. Während beinahe fünf Jahren hat sie der Gemeinde als treue und hochgeachtete Gemeindeschwester gedient. Ihr selbstloser Opfermut, stets bereit, zur Stelle zu sein, hatten ihr die Sympathien der Gemeindebewohner erworben. Schwester Frieda hat viel Schweres durchmachen müssen. Nachdem sie während zehn Jahren, in grossmütigem Verzicht auf materielle Verdienste, als Diakonissin in verschiedenen grösseren Spitälern gearbeitet hatte, überall geschätzt wegen ihrer Gewissenhaftigkeit und Menschenliebe, verheiratete sie sich. Leider musste sie schon nach kurzen Jahren ihren Gatten, dem sie ein Mädchen geschenkt hatte, durch den Tod verlieren. Sie war nun wieder auf sich alleine angewiesen, um ihren Lebensunterhalt zu verdienen für sich und für ihr Töchterchen, das nun durch den Tod seiner Mutter nur allzufrüh zur Waise geworden ist. Die einfache, schlichte Bestattungsfeierlichkeit, die dem Wesen der Dahingeschiedenen so ganz entsprach, gestaltete sich gleichwohl zu einer rührenden Sympathiekundgebung. Gross war die Beteiligung der Bevölkerung, um die Dahingeschiedene zur letzten Ruhestätte zu begleiten. Die Gemeinde Biberist, wie auch die Sektion Bern des Schweizerischen Krankenpflegebundes, waren am Begräbnis anwesend. — Mit Schwester Frieda ist ein anhängliches Mitglied unseres Verbandes dahingegangen, dem sie mit kurzem Unterbruch seit dem Jahre 1915 bis zu ihrem Tode angehört hatte. Wir wollen ihr dankbar gedenken. Dr. *Schz.*

Zur Beachtung: Der diesjährige *Fortbildungskurs* unseres Verbandes findet statt von *Montag, 20. November,* bis und mit *Mittwoch, 22. November.* Nähere Mitteilungen in nächster Nummer.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Arbeitslosenversicherung. Im Oktober wurden, wie üblich, die Einzahlungsscheine für die Arbeitslosenversicherung verschickt, und zwar sieht die Kasse

sich infolge der überaus starken Inanspruchnahme veranlasst, von jedem Mitglied einen Krisenbeitrag in der Höhe eines Taggeldes zu erheben. Dieser Beitrag wird auch auf den Einzahlungsscheinen vermerkt. Sollte die eine oder andere unserer Versicherten Mühe haben, diesen Krisenbeitrag zu entrichten, so wende sie sich mit einer Mitteilung an die unterzeichnete Kassierin. Laut Vorstandsbeschluss kann die Verbandskasse die Zahlung ausnahmsweise übernehmen.

Die Kassierin: Schw. *Johanna Graf*, Bürgerheim, Herisau.

Krankenpflegeverband Zürich.

Für unsere **1. Monatsversammlung**: Freitag, 29. September, haben wir einen Ausflug vorgesehen, mit Besichtigung der Arbeitsheilstätte der Zürcher Tuberkulose-Liga *Appisberg bei Männedorf* (mit Dampfschiffahrt und Spaziergang). Wir hoffen, dass recht viele sich den Nachmittag frei halten können und bitten, sich rechtzeitig auf dem Bureau alles Nähere sagen zu lassen.

Auf frohes Wiedersehen! *Der Vorstand.*

Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Fortbildungskurs vom 23., 24. und 25. Oktober 1933 in Zürich

im Kirchgemeindehaus, Hirschengraben Nr. 50, II. Stock, grosser Saal
(Tram 1 und 2; 5 Minuten vom Hauptbahnhof)

Montag den 23. Oktober:

10.30 Uhr: Begrüssung durch die Präsidentin, Oberin M. Schönholzer.
11 » Vortrag von Herrn Prof. theol. W. Gut, Dr. med., über: «Was ist die Seele».
2 » Fahrt nach Albisbrunn; Besichtigung des heilpädagogischen Landerziehungsheims (Prof. Hanselmann). Mit erklärendem Vortrag von Dir. Zeltner.

Dienstag den 24. Oktober:

9.15 Uhr: Herr Dr. Gloor, Privatdozent. Vortrag über: «Neuere Ernährungsfragen in der Krankenbehandlung. 1. Allgemeine Diätetik».
11 » Herr Prof. Dr. Löffler. Vortrag über: «Erkrankungen des Herzens».
2.15 » Herr Prof. Maier, Direktor des Burghölzli. Vortrag daselbst über: «Die Bekämpfung der Rauschgiftsucht vom psychiatrischen Standpunkt aus.» Besichtigung der Neubauten in der Anstalt.
4.15 » Herr Dr. Braun, Chefarzt der Epileptischen Anstalt. Vortrag daselbst über: «Psychopathen». Anschliessend Besichtigung der Anstalt.

Mittwoch den 25. Oktober:

9.15 Uhr: Herr Dr. Gloor, Privatdozent. «Neuere Ernährungsfragen in der Krankenbehandlung. 2. Spezielle Diätetik».
11 » Herr Dr. Schmuziger, Privatdozent. Vortrag über: «Zahnkrankheiten und ihre Beziehungen zum Gesamtorganismus».
3—4 » Besichtigung des neuen Kinderspitals. Eingang Steinwiesstrasse.
4.15 » Herr Prof. Clairmont, Direktor der Chirurgischen Klinik. Vortrag im Auditorium der Chirurgischen Klinik, Eingang Kantonsspital, hinten, über: «Schädelverletzungen und ihre Folgen».

Aenderungen vorbehalten.

Mitglieder Fr. 5.—, Nichtmitglieder Fr. 8.— für den ganzen Kurs.
Mitglieder Fr. 2.—, Nichtmitglieder Fr. 3.— für Tageskarten.
Fahrt nach Albisbrunn Fr. 3.30 pro Person (extra).

Teilnehmerkarten für den ganzen Kurs sind zum voraus erhältlich gegen Einsendung des Betrages auf unser Postcheck-Konto VIII 12590.

Tageskarten können auch jeweilen morgens 9 Uhr vor Beginn des Vortrages an der Türe bezogen werden.

Schwestern aller Verbände und Schulen sind ebenfalls freundlichst eingeladen.

Wir hoffen auf recht zahlreichen Besuch!

Die Präsidentin: Oberin *M. Schönholzer.*

Neuanmeldungen: Schwn. Berta Wasserfallen, von Ferenbalm (Bern), geb. 1900; Rösy Roth, von Nunningen (Solothurn), geb. 1904. — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Elise Knutti, Frieda Kummer, Gertrud Meyer, Jeanne Gasser, Frieda Ospel.

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldung:* Schw. Lotti Gehrig, von Zürich, geb. 1896.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Frieda Theiler, Hanna v. Grüningen, Martha Röthlisberger, Emma Hofmann, Klara Studer, Marie Fuhrimann.

Sektion St. Gallen. — *Anmeldung:* Schw. Virginia Tobler, von und in Thal, Kt. St. Gallen, geb. 1906 (Lindenhof Bern).

Section Genevoise. — *Demande d'admission:* Mlle Madeleine Russillon, née le 8 juillet 1899, de Genève.

Sektion Luzern. — *Neuanmeldungen:* Schw. Elsa Ringeisen, von Stein (Appenzell), geb. 1908, in Sachseln; Rotes Kreuz, Lindenhof, Bern. Schw. Erminia Grisoni, von Como, geb. 1906, in Fontanella (Tessin), Bundesexamen.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Ida Aliesch, geb. 1901, von Schiers (La Source, Lausanne); Emilie Brändli, geb. 1909, von Bubikon (Pflegerinnenschule Zürich); Luise Ochsner, geb. 1900, von Einsiedeln (Schwesternhaus vom Roten Kreuz); Toni Müller, geb. 1901, von Uitikon a. A. (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich, Bundesexamen). — *Austritt:* Schw. Elisabeth Schröder (gestorben).

Erdstrahlen als Krankheitserreger.

Gustav Freiherr von Pohl hat ein Buch über «Forschung auf Neuland» geschrieben, das in der schweizerischen Medizinischen Wochenschrift von Herrn Dr. Jenny folgendermassen rezensiert wird:

Die Erdstrahlen, das heisst das aus der Erde kommende physikalische, bisher nicht erfasste Etwas, das die Ausschläge der Wünschelrute beim Rutengänger bewirkt, wollen bei Mensch, Tier und Pflanze krankhafte Erscheinungen hervorrufen. Beim Menschen neben Rheumatismus, Nervosität, Schlaflosigkeit vor allem Krebs. Neben manchen Einzelfällen wird folgender Versuch beschrieben: In einer dem Verfasser vorher unbekannten Stadt wurden alle nach seiner Ansicht krebsgefährlichen Untergrundströme

auf dem Stadtplan eingezeichnet und die Häuser angegeben, welche krebsgefährlich sind. Der Bezirksarzt des Städtchens registrierte unabhängig davon alle in den letzten zehn Jahren vorgekommenen Krebstodesfälle und fand, dass alle in den von Pohl bezeichneten Häusern vorgekommen waren. Die schädlichen Einwirkungen der Erdstrahlen lassen sich beseitigen durch Umstellen der Betten oder durch Entstrahlungsapparate, deren Prinzip nicht angegeben wird. Trotz aller Skepsis und allen schweren kritischen Einwänden, die einem bei der Lektüre aufsteigen, legt man das anregende Buch mit dem Gefühl aus der Hand, dass etwas Wahres dahinter stecken muss und dass bei unserer Machtlosigkeit dem Krebs gegenüber experimentelle Nachprüfung unbedingt geboten ist.

Humor

Der Vorsichtige.

Zahnarzt: «Ich werde Ihnen, um die kleine Operation schmerzlos zu gestalten, eine leichte Narkose machen.»

Patient zieht seine Brieftasche.

Zahnarzt: «O bitte, die Bezahlung hat keine Eile.»

Patient: «Gewiss, ich wollte auch nur mein Geld zählen.»

Die Symptome.

Ein ausgesprochener Hypochonder trifft seinen Arzt auf der Strasse:

— Doktor, ich komme gerade aus einem populären medizinischen Vortrag. Ich fürchte, ich bin nierenleidend.

— Aber, lieber Freund, sagt der Arzt, das Eigentümliche dieses Leidens ist, dass der Kranke nicht die geringsten Schmerzen oder Beschwerden fühlt.

— Grundgütiger Himmel! ruft der andere, genau meine Symptome!

Maltosan: Vortrag von Luigi Conti, veröffentlicht in «Pro Juventute», X. Jahrgang, Heft 7.

«Das Nahrungsmittel, welches die schlimmen Folgen einer zu langen und zu reichlichen Milchernährung am wirksamsten bekämpft, ist die mit Maltosan hergestellte Malzsuppe. Der Grund, weswegen ich das Maltosan so schätze, ist folgender:

«Gibt man einem Säugling während mehreren Monaten nichts anderes als grosse Mengen Milch, so werden die faeces alkalisch. Die Kinder verlieren nach und nach den Appetit, das Gewicht nimmt nicht mehr zu, der Tonus der Muskulatur und der Haemoglobingehalt des Blutes nehmen ab.

Es spielt sich ein antifermentativer Vorgang ab. Das angezeigte Mittel besteht in der Verminderung des Eiweissgehaltes der Milch und Vermehrung der Kohlenhydrate.

Das beste Kohlenhydrat-Präparat ist das im Maltosan enthaltene Malzextrakt. Nach wenigen Tagen bessert sich der Nährzustand.»

Maltosan Wander, Büchsen zu Fr. 2.75, in Apotheken und Drogerien.

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

Im Privataltersheim

„Sonnenbühl"

in **schöner, sonniger** Lage von **Bischofszell,** finden ältere Leute freundliche Aufnahme und Pflegebedürftige liebevolle Pflege. Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt entgegen

Schwester Heidi Furrer.

„SCHLÖSSLI" Sagens
Bündner Oberland

Günstige Ferien in reizvoller Gegend bei neuzeitlicher Ernährung nach Dr. Bircher. Ruhig. Haus. Nach Zimmerwahl Fr. 6.50-7.50.

ABSZESSIN hilft rasch bei Furunkel Umlauf etc.

Diplomierte, erfahrene

SCHWESTER

deutsch und französisch sprechend, mit mehrjähriger Praxis, **sucht Stelle** in Spital, Klinik oder Sanatorium, eventuell zu Arzt. - Offerten unter Chiffre 193 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwestern-Gummikragen

liefert in allen Formen u. nach Muster

Alfred Fischer - Zürich I

Wunderli's Wwe. Nachfolger, Limmatquai 4

Die Inserenten der „Blätter für Krankenpflege"

empfehlen wir den tit. Vereinen und Privaten bei ihren Bestellungen zur gefälligen Berücksichtigung. **Die Administration.**

Werbet Abonnenten

für die

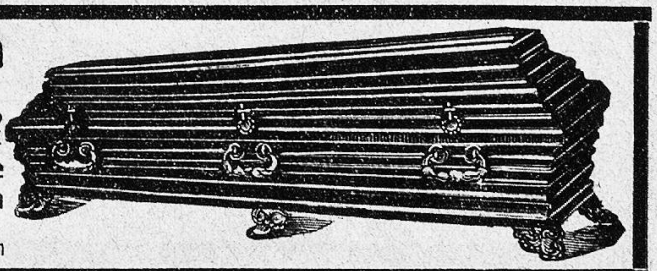
Blätter für Krankenpflege

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

DRUCKSACHEN

FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

VOGT-SCHILD

Buchdruckerei - Solothurn

Telephon 155, 156 Dornacherstrasse

Junger, selbständiger

KRANKENPFLEGER

in ungekündigter Stellung, **wünscht** andernorts feste, selbständige **Stelle** in Spital, Klinik, Anstalt oder Sanatorium; würde aber auch eine Stelle als Labor.-Gehilfe annehmen. - Offerten unter Chiffre 181 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene Kranken- und Säuglingsschwester

sucht Wirkungskreis als Gemeindepflegerin, in Kinderheim, Spital, für Nachtdienst oder zu Arzt. Offerten unter Chiffre 187 erbeten an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin

auf dem Gebiet der Krankenpflege, Operationssaal, Massage, sowie Hauswirtschaft erfahren, **sucht** auf 1. Oktober in Spital oder Klinik, event. zu Arzt oder Gemeindepflege, passenden Wirkungskreis. Zeugnisse zu Diensten. Offerten unter Chiffre 188 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kinder- und Krankenschwester

sucht den Winter über Tätigkeit in Familie oder Heim, pflegerisch und erzieherisch, und ist gerne zu jeder Arbeit in Haushalt oder Betrieb bereit. Zeugnisse und Referenzen stehen gerne zu Diensten. Offerten unter Chiffre 189 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

44jähriger, sprachenkundiger

Pfleger

ist frei. Offerten unter Chiffre 190 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tochter

mit 3jähriger Lehrzeit in der Krankenpflege, deutsch und französisch sprechend, **sucht** Posten in ein grösseres Spital, um sich in der Chirurgie noch auszubilden. Offerten sind unter Chiffre 183 an den Rotkreuz-Verlag Solothurn zu richten.

Bundesschwester

erfahren in Gemeindepflegen, **sucht** per sofort oder später Posten in einer grössern Gemeinde. Offerten unter Chiffre 184 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige Krankenpflegerin

mit mehrjähriger Klinikpraxis, spezielle Erfahrungen auf chir. und geb.-hilfl. Gebiet, Röntgen, Bestrahlungen etc. **sucht Stelle** zu Arzt, in Klinik oder Privatpflege. Uebernimmt auch Aushilfe. Angebote sub Chiffre 185 erbeten an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Pflegerin

in Oberschwesterstellung, erfahren in Kranken- und Irrenpflege, auch Apothekenkenntnisse, **sucht Stelle** zu Arzt, in Klinik, Gemeinde, oder zu pflegebedürftiger Dame oder Herrn. - Gefl. Offerten unter Chiffre 192 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, erfahrene

Kranken- und Kinderpflegerin,

deutsch und französisch sprechend, **sucht Stelle** in Krankenhaus, Kinderheim oder privat. Ginge sehr gerne ins Ausland. Zeugnisse stehen zu Diensten. - Offerten bitte unter Chiffre 191 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sorgfältig geführtes und hübsch eingerichtetes, vollbesetztes

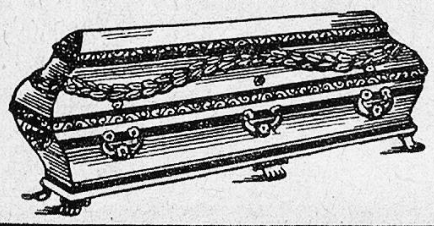
HEIM

für ältere, oder sonst hilfsbedürftige Leute, in vornehmem Mietshause an ruhiger Lage der Stadt Zürich, wird mit dem vollständigen Inventar

zu verkaufen gesucht.

Dasselbe würde einer resp. zwei Schwestern eine befriedigende, gesicherte Existenzmöglichkeit bieten. - Anfragen unter Chiffre 186 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Inserieren bringt Erfolg!



Sargfabrik

Totentanz 8
Telephon 23.167

Carl Dreher - Basel

besorgt alles prompt bei Todesfall - Leichenauto

Leder für Handarbeiten

Ein Posten herrliche **ZIEGEN-Peri-Saffiane** in allen gangbaren Farben wie: schwarz, dunkelblau, hellblau, dunkelbraun, grün, hellrot, mittelrot, postgelb etc.

Ganze Felle nur Fr. 6.50, 7.50 bis 8.50

Ein Fell genügt für zwei grosse Handtaschen etc.

SPALTLEDER, gute, dicke Qualität, zum Abfüttern der Lederarbeiten, in passenden Farben. **Ganze Felle nur Fr. 3.-, 3.50 bis 5.-.**
Beste Ziegenleder-Nähriemchen in allen gangbaren Farben, Meter Fr. —.20

Speziallochzange, 6 mal verstellbar, Stück Fr. 2.80.

Grosse Auswahl in Feinledern, vorteilhafteste Preise. Grossabnehmer, Lehrerinnen etc. Rabatt. Postversand gegen Nachnahme. Qualitätsgarantie. Auch halbe Felle. Auf Wunsch ein Taschenschnittmuster gratis jedem Käufer.

F. HOHL - Feinlederhandlung - ZÜRICH I
FRAUMÜNSTERSTRASSE 13

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.

WÄSCHE-ZEICHEN

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft

LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

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

Ia. Strickwolle

Garantiert unbeschwerte, sehr ausgiebige, nicht filzende, nicht eingehende, weiche **Strickwolle,** die 50 Gr.-Strange zu **55 Rp.** (statt 80 Rp.), bei Bestellung von mindestens 10 Strangen **50 Rp.** (Fabrikpreis). Farben: schwarz, grau, dunkelgrau, hellbraunmeliert, dunkelbraunmel., braun, beige. Schöne, mehrfarbige **Ia. Sportwolle,** per 50 Gr.-Strange **70 Rp.** (statt ca. Fr. 1.20), bei Bestellung von mindestens 10 Strg. **65 Rp.** (Muster zur Verfügung.)

Militärlismer für kleine, mittlere und grosse Fig., aus Reinwolle Fr. **9.80,** (Ladenpreis Fr. 12.50), (2 Stück 5%, 3 Stück 10% Rabatt).

Militärsocken, extra verstärkt, per Paar Fr. **2.50** (Ladenpreis Fr. 3.20), bei Best. von mehr als 6 Paar zu Fr. **2.30.** (Heimarbeit von Strickerinnen aus Berggemeinden).

Absolut seriöse Bedienung. - Postnachnahme. Nichtpassendes zurück.

Lana Wollhaus - Zurzach
(Aargau)

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

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

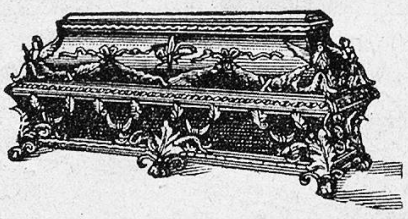
besorgt und liefert alles bei Todesfall

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



Rotkreuz-Verlag Bern

Nr. 5 — September 1933

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Lindenhof, Bern, September 1933.

Liebe Schwestern!

Das Propaedeutikum verlief recht befriedigend. Der Examenabend wurde von den Schülerinnen sehr schön und sinnig arrangiert. Besondern Anklang fanden das launige Abschiedslied vom Lindenhof, die wunderhübsche Scharade: «Die Nachtwache» und das Schattenspiel: «Hans im Glück». Jede Schwester wartete mit Bangen, bis ihr Vers der Schnitzelbank an die Reihe kam. — Die Verteilung löste Freud und Leid aus, wie das wohl immer so ist und die herrliche Pfirsich-Glace besänftigte die aufgeregten Gemüter.

Es hat uns herzlich gefreut, dass uns die auf die Aussenstationen hinausgezogenen Schwestern so liebe, anschauliche Briefe schrieben, dass sie uns teilnehmen lassen an ihrem Ergehen, an ihren ersten Eindrücken in ihrem neuen Wirkungskreis. Alle loben den freundlichen Empfang, der ihnen zuteil geworden ist. «Wir wünschen Euch viel Glück im weitern Leben, auf dass es einst Früchte möge geben,» schrieben die Schülerinnen auf ihr Festprogramm. Mögen sie wachsen und werden im Berufsleben draussen, unsere flügge gewordenen Lehrschwestern!

Der Begrüssungsabend der Schwestern des 6. Semesters war auch recht heimelig und gemütlich. Es freut uns, Kurs 63 noch einmal hier zu haben.

Schon seit Jahren konnte Herr Dr. Ischer nie mehr so viele Stunden im Garten erteilen, wie dieses Jahr.

Schwester Cécile Flück vertrat die Spitaloberschwester zwei Monate lang auf's Beste, bis sie das Szepter unserer neuen Oberschwester Martha Kupfer übergeben und in die wohlverdienten Ferien verreisen konnte.

Unsere liebe Schulschwester Berta Ehrensperger fühlte sich leider nie wirklich wohl seit der Operation im Februar. Sie hätte so gerne tatkräftig gewirkt mit gewohnter Energie und konnte es doch nur vorübergehend, immer wieder war sie durch Rückfälle gehemmt. Sie hat tapfer viel Ungemach ertragen. Schwester Berta entschloss sich zu einer erneuten Operation, die letzter Tage ausgeführt wurde. Unser aller wärmster Wunsch ist, dass ihr dieselbe endlich die ersehnte Genesung bringen möge. Schwester Berta dankt Euch allen herzlich für Eure Grüsse, Eure Erkundigungen nach ihrem Ergehen, Eure guten Wünsche. Wer von Euch schon krank war, weiss, wie wohl es tut, sich in schweren Zeiten getragen zu fühlen durch die Liebe und Anteilnahme der Mitmenschen.

Unser Herr Verwalter liegt schon seit Wochen als Patient im Lindenhof, auch er muss viel Geduld haben.

Gegenwärtig findet die Listra statt, «Bern in Licht und Strahlen». Die Schwestern steigen abends oft auf's Dach hinauf, um sich an der märchenhaften Beleuchtung der Bundesstadt zu erfreuen oder sie wandern gruppenweise in die Stadt, um sich die Sache aus der Nähe anzusehen.

Aussergewöhnlich viele begeisterte Feriengrüsse von den Schwestern kamen dieses Jahr aus Italien. Die grossen Fahrbegünstigungen erlaubten auch mit irdischen Gütern nicht allzu gesegneten Schwestern eine Italienfahrt.

Mit lieben Grüssen und Wünschen für Euer Wohlergehen

Eure *Erika A. Michel.*

Kurs 67.

Examen und Verteilung liegen bereits weit zurück, die Erinnerung daran ist schon fast etwas verdrängt worden durch die vielen Eindrücke auf unsern neuen Arbeitsgebieten. Die 67er sind auseinandergerissen, keines von uns wird viel Zeit haben, dem andern zu schreiben oder vergangenen Zeiten nachzuträumen, doch bin ich überzeugt, dass jedes, das an den Lindenhof zurückdenkt, auch unwillkürlich den fröhlichen Abend am Wohlensee nochmals durchlebt.

Am Tag nach dem Examen wars, als alle, Frau Oberin und Schwester Berta inbegriffen, abends 8.15 Uhr im Car-Alpin vor der Villa sassen. Die Schülerinnen machten auf den Abteilungen fertig, die Drittsemestrigen übernahmen liebenswürdigerweise die Nachtwache. Trotz all diesen Zuvorkommenheiten war es ein Stück Arbeit, zur Zeit bereit zu sein, denn ... wir fuhren im blauen Waschkleid! Hauben wollten nicht halten, Knöpfe wollten nicht zugehen, Manchetten fehlten, kurz, es herrschte grosse Aufregung in der Villa. Doch, dank zehnmonatigem Lindenhofdrill waren alle zur festgesetzten Zeit um 8.15 Uhr mehr oder weniger fertig.

Durch den Bremgartenwald fuhr das Auto mit der frohen Gesellschaft. Im Garten von einem ganz reizenden «Wirtschäftli» am See wartete ein herrliches Café complet auf uns. Jeden Platz zierte eine von unserer Gastgeberin künstlerisch gemalte, humorvolle Tischkarte, die treffend die Eigenart jeder Kursgenossin illustrierte. Hunger verspürten wir genügend, denn auf das Nachtessen daheim hatten wir wohlweislich verzichtet. Es war eine urgemütliche Tafelrunde. Die gefiederten Sänger in der Höhe waren ob der vergnügten Gesellschaft, aus dem Schlaf geweckt, so verwundert, dass zwei unbeholfene, vorwitzige Vogelkinder, die jedenfalls neugierig zu weit über den Nestrand hinaus geguckt hatten, unversehens via Haube von Frau Oberin auf unsern Tisch hinunter purzelten, wo die ganze Gesellschaft in Entzücken geriet ob dem unerwarteten niedlichen Besuch. — Die Rückfahrt war fast das Schönste. Man freute sich, im Auto zu sitzen, man war erfüllt von Dankbarkeit für den Abend, dazu kam etwas Trennungsschmerz und Unbehagen vor all dem Neuen — eine merkwürdige Mischung von Gefühlen. Nur zu schnell war man daheim und manche von uns fuhr wohl im Traum noch weiter oder erlabte sich noch an dem feinen Kaffee. — Das war der Schwanengesang des Kurses 67!

Unsere Kameradin, die uns für diesen festlichen Abschiedsabend einlud, hat uns damit viel gegeben. Er hat unser Zusammengehörigkeitsgefühl gestärkt und gefestigt und wird ein Lichtpunkt sein in unserm ganzen Leben.

Schw. *M. S.*

Arbeit im Sanatorium.

Gewiss wird es einige meiner Mitschwestern, die stets im Spitalbetrieb tätig sind, interessieren, etwas über Sanatoriumsarbeit zu hören.

Kommt man aus einem regen Spitalbetrieb in ein Sanatorium, so entschlüpft ab und zu ein Seufzer, und man kommt sich als nicht voll beschäftigt vor. Nehmen wir zum Beispiel eine Abteilung für Lungenkranke, leichtere Fälle, mit zirka 30—40 Betten. Die Patienten sind nicht so krank, dass sie ans Bett gebunden sind. Morgens helfen sie bei den Hausarbeiten, gehen spazieren, oder begeben sich auf die Liegehalle, denn durch frische Luft und Ruhe sollen sie ja die Gesundheit wieder erlangen. Der Schwester bleiben dann nur noch wenige Bettlägerige, meistens ohne Therapie, zu besorgen. Was macht man denn den ganzen Tag, fragen sich wohl einige. Der Vormittag vergeht mit Hausarbeiten mit Hilfe eines Mädchens, der Rest des Tages, indem man sich den Patienten widmet. Es gibt auch Zeiten, da man viel treppauf, treppab springen muss, schröpfen, wickeln usw. So eintönig die Arbeit scheint, so bekommt man sie doch mit der Zeit lieb, und sicher bereut man die Zeit als Sanatoriumsschwester später nie, denn manche Gelegenheit wird uns geboten, die Augen für Zustände zu öffnen, an der wir wohl im strengen Betrieb vorüber gehen würden. Wir bekommen Einblick in Verhältnisse, die wir vielleicht nur aus Büchern kennen, welche uns aber oft unwahrscheinlich vorkamen. Und diesen Menschen, die nur Arbeit, Not, böse Worte kannten und nun auf unbestimmte Zeit hinaus krank sind, von Behörde und Fürsorge abhängig, ihnen dürfen wir etwas sein. Wenn wir unsere Arbeit von diesem Standpunkt aus betrachten und richtig erfassen, ist unsere Zeit gut ausgefüllt, wenn auch nicht mit Springen und Verteilen von Medikamenten etc., sondern indem wir versuchen, uns ein klein wenig in die Lage unserer Pfleglinge zu versetzen, ihre Launen zu verstehen, ihnen zu helfen, wenn alles trübe und grau erscheint, sie anzuspornen, wenn sie sich so unnütz und untauglich vorkommen. Mit Vorlesen aus einem guten Buche oder mit Gesellschaftsspielen kann man alle miteinander erfreuen. Dies ist eine dankbare Arbeit, belohnt durch das Vertrauen, das uns entgegengebracht wird.

Kürzlich war ich ungewollt Zeuge eines Gespräches zweier Patienten und hörte den Ausspruch: «Oh, unserer Schwester dürfen wir alles sagen». So möchte ich jeder Schwester, welcher Gelegenheit geboten ist, in einer kantonalen Heilstätte zu arbeiten, anraten «greift zu!» Wenn es beruflich nur wenig oder keine Befriedigung bringt, so bietet sich dafür anderes. Sicherlich können uns die gemachten Erfahrungen auf diesem Gebiet nur von Nutzen sein und kommen wieder unsern Patienten auf einer Spitalabteilung zu gute. Wir werden milder im Urteil und unsere Menschenkenntnis und das Verstehen unserer kranken Mitmenschen wird bereichert.

Schw. *M. M.*

Personalnachrichten.

Anzeigen. Der Vater von Schw. Lina Schlup, der Vorsteherin unseres Pflegerinnenheims, ist der vor 11 Wochen heimgegangenen Mutter nachgefolgt. — Schw. Klara Lanz in Langenthal betrauert ihren Vater, Schw. Hilda Staub in Bern ihren Grossvater. — Herzliche Kondolation.

Schw. Frieda Huber von Aarau hat sich mit Herrn Alfred Süffert in Basel verlobt. — Schw. Martha Wälchli in Wäckerschwend gedenkt sich im September mit Herrn Ernst Howald in Bern zu verheiraten. — Frau Rösly Schultheiss-Studer in Basel zeigt uns die glückliche Geburt ihres Sohnes Peter-Urs an. — Wir gratulieren allerseits!

Zu besetzender Dauerposten. Infolge von Demission ist der Posten unserer Oberschwester im Kantonsspital Münsterlingen neu zu besetzen. Anmeldungen gefl. an Frau Oberin.

Aus Schwesternbriefen.

(Fortsetzung)

Schwester Elsa-Eveline Schneeberger-Graf schreibt aus Borneo:

Rasch kam dann die Nacht, denn die Dämmerung ist kurz, tausend Glühwürmlein zündeten ihre Lämplein an, es wurde sternenklar und der Mond schien so helle, dass wir ohne Gefahr, an treibende Baumstämme zu stossen, noch eine Weile in seinem Lichte fahren konnten, bevor wir uns zur Ruhe begaben. An der Schifflände eines Dayakdorfes wurde angelegt, mein Mückennetz wurde im Vorderraum des Schiffes aufgespannt und ich bekam des Bruders Matratze als Nachtlager und schlief einen tiefen, herrlichen Schlaf. Die Toilettenangelegenheiten mussten auf einfachste Art erledigt werden; mittelst eines kleinen Eimers schöpfte man sich sein Badewasser aus dem Fluss.

Um Mitternacht des dritten Reisetages langten wir in Fering an, wo die Niederlassung der Mission sich befindet. Diese Niederlassung besteht aus einem schönen Schwesternhaus, in dem vier unermüdliche Schwestern hausen, einer Mädchen- und einer Knabenschule, der Kirche, dem Pfarrhaus, wo der Pfarrer und zwei Brüder wohnen, und aus einer Sägerei (mit aus Holland importierten modernen Maschinen), in der die Baumstämme, die dem Häuserbau dienen sollen, zurecht gemacht werden.

Bei den Schwestern durfte ich wohnen und bekam Einblick in ihre Arbeit. Mit Stolz zeigten die Dayakkinder der weissen Frau ohne Haube ihre Schönschreib- und Rechenhefte, die genau so aussahen wie bei uns zuhause, mit dem einzigen Unterschied, dass das Geschriebene Malayisch war. Vom frühen Morgen bis zum späten Abend sind die Schwestern tätig; denn neben der Schule pflegen sie Kranke und Kleinkinder und besorgen alle Hausarbeit selbst, sorgen für den Pfarrer und die Brüder, besorgen die Wäsche, kochen, fegen und putzen die Häuser und die Kirche und schneiden das Gras in ihrem Garten. Was dies für Europäerinnen bedeutet, das kann nur der ermessen, der diese Gluthitze einmal am eigenen Leib verspürt hat. Ihr ganzes Leben arbeiten diese Schwestern derart und nie mehr dürfen sie zurück nach Europa. Ich trage sie fest im Herzen, die tapfern Schwestern im Innern Borneos.

Nach kurzer Zeit kam mein Mann, um mich abzuholen, und nach zweistündiger Fahrt flussabwärts waren wir in Köng Iram, seinem damaligen Standquartier. Ein paarmal durfte ich ihn auf kleinen Reisen, auf seiner Suche nach Oel, begleiten. Da übernachteten wir dann gewöhnlich auf unsern eigenen Feldbetten im «Gasthaus» eines Dayakdorfes. Das ist ein kleines, scheunenartiges Haus auf hohen Pfählen, in dessen Inneres man mittelst eines schmalen Hühnerstägli gelangt. An Zuschauern fehlte es uns nicht, denn eine weisse Frau, das war schon etwas Ungewöhnliches.

(Fortsetzung folgt)