Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 27 (1934)
Heft: 4

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

Seiten 61 – 80 übersprungen!

BERN, 15. April 1934 | Nr. 4 | BERNE, 15 avril 1934
27. Jahrgang | 27e 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.

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

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 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. April 1934
27. Jahrgang

Nr. 4

15 avril 1934
27e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

EDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Ueber die Abwehrreaktionen des menschlichen Körpers bei Verletzungen u. Infektionen (Forts.)	81
Etwas von der Anpassungsfähigkeit	84
Assemblée des Délégués à St-Gall	86
La fièvre puerpérale	88
Delegiertenversammlung in St. Gallen	90
Rechnungsauszug aus der Zentralkasse pro 1933	91
Examen des schweiz. Krankenpflegebundes	91
Situation des gardes-malades en Angleterre	92
Aus den Verbänden - Nouvelles des Sections	94
Aus den Schulen	99
Reklamationen	99
Gieb Liebe	100
Fürsorgefonds — Fonds de secours	100
Briefkasten	100

Ueber die Abwehrreaktionen des menschlichen Körpers bei Verletzungen und Infektionen.

Von Priv.-Doz. Dr. *A. Werthemann*, Basel.*)

(Fortsetzung)

Immunkörper.

Das Studium dieser Immunkörper gründet sich auf die längst bekannte Erfahrungstatsache, dass das Ueberstehen gewisser Infektionskrankheiten gefolgt ist von einem mehr oder weniger lange dauernden Schutz gegenüber einer zweiten Erkrankung an derselben Schädlichkeit. Ein Organismus ist, wie wir uns ausdrücken können, gegenüber einer bestimmten Krankheit, die er durchgemacht hat, *immun* geworden. Die Erklärung dieses Zustandes eines absoluten oder relativen vorübergehenden oder dauernden Schutzes ist ausserordentlich schwierig und durchaus noch nicht in Einzelheiten zu erbringen. Als besonderes Merkmal ist hervorzuheben, dass im Organismus und vor allem im strömenden Blute gewisse Funktionen auftreten, die man als Antikörper bezeichnet hat, in der Annahme, es handle sich um stoffliche, materielle Elemente, an die diese Schutzfunktion geknüpft ist. Wir sind aber bis heute noch nicht in der Lage, diese Antikörper stofflich zu erfassen, wir können ihre Anwesenheit nur indirekt erschliessen, wenn wir sie in Reaktion bringen mit den Stoffen, die ihre Produktion im Körper verursachen. Solche Stoffe, die eine Antikörperbildung auslösen, nennen wir

Antigene.

Es würde natürlich viel zu weit führen, wollten wir alle Eigenschaften aufzählen, die notwendig sind, damit Stoffe im Organismus eine Antikörper-

*) Populärer Vortrag im Bernoullianum, gehalten am 14. Dezember 1933.

produktion auszulösen vermögen. Hingegen wissen wir relativ viel über die Beziehungen zwischen diesen Stoffen und den im Körper erzeugten Antikörpern. Dabei ist die wesentlichste Beziehung bedingt durch die

Spezifität.

Diese scheint nun, wie neueste Untersuchungen ergeben haben, an die chemische Konstitution der Antigene geknüpft zu sein und die Fähigkeit eines Stoffes, als Antigen im Organismus Antikörper zu erzeugen, ist an Eiweisstoffe gebunden, wobei diese Stoffe organ-, art- und gruppen- oder rassenfremd sein müssen. Folgendes einfache Beispiel mag dies illustrieren: Wenn wir einem Kaninchen Pferdeserum einspritzen, d. h. also eine artfremde Eiweissubstanz, so bilden sich gegen dieses artfremde Eiweiss Antikörper, die wir aber nur nachweisen können, wenn wir z. B. das Serum des behandelten Tieres mit dem verwendeten Pferdeserum im Reagensglase zusammenbringen. Wir können also sagen, dass wir unter Antikörpern Wirkungsqualitäten des Blutplasmas des Menschen und der Tiere verstehen, die mit einem eiweissartigen antigenen Stoff unter Umgehung des Magendarmkanals vorbehandelt worden sind.

Die Frage, wo im Körper die Antikörper erzeugt werden, ist auf Grund zahlreicher, hier nicht zu besprechender Versuche dahin zu beantworten, dass sie an den verschiedensten Stellen des Körpers in Zellen entstehen, die zum sogenannten Gefäss-Bindegewebsapparat gehören und die auch bei der bereits besprochenen lokalen Entzündung von entscheidender Bedeutung sind. Für unsere Besprechung sind nun vor allem jene «Stoffe» von Bedeutung, welche bei gewissen Infektionskrankheiten im Blutserum nachgewiesen werden können. Es handelt sich dabei im wesentlichen grundsätzlich um zwei Arten von Stoffen, nämlich diejenigen, die direkt gegen die Bakterien als solche gerichtet sind, und die bei der Zusammenwirkung der Bakterien und dem antikörperhaltigen Serum das Wachstum der Erreger zu hemmen und diese gar aufzulösen oder zu verklumpen vermögen. Eine zweite Gruppe von Schutzstoffen richtet sich gegen die Giftstoffe, welche aus den Bakterienleibern entstehen, entweder durch Ausscheidung aus den lebenden Bakterien oder durch Freiwerden beim Zugrundegehen derselben. Da diese sogenannten Antikörper mit grösster Wahrscheinlichkeit in Zellen des Organismus gebildet werden und dann erst aus diesen Zellen in die Blutbahn gelangen, so verstehen wir, dass auch der Fall eintreten kann, wo im strömenden Blute keine Schutzstoffe nachzuweisen sind, trotzdem aber der betreffende Körper offensichtlich gegen eine bestimmte Infektionskrankheit durch die an die Gewebe gebundenen Antikörper geschützt ist.

Das Ueberstehen verschiedener Infektionskrankheiten führt nun, wie bereits angedeutet, beim Menschen erfahrungsgemäss zu recht verschiedenen Reaktionslagen des Organismus. Wir können am zweckmässigsten drei Krankheitsgruppen unterscheiden:

Eine erste Gruppe von Krankheiten hinterlässt nach ihrem Ueberstehen einen dauernden, sicheren, absoluten oder wenigstens partiellen vorübergehenden Schutz gegenüber einer Zweiterkrankung an derselben Schädigung. Pocken, Scharlach, Masern, Typhus, Fleckfieber, Pest, Diphtherie und andere gehören dazu.

Im Gegensatz hierzu bewirken die Erreger einer zweiten Gruppe gerade das Gegenteil eines Schutzes, nämlich eine vermehrte Disposition zur Wiedererkrankung an derselben Affektion. Hierher gehören die so bekannten, durch Eitererreger und Pneumo- und Gonococcen erzeugten Krankheiten.

Endlich gibt es eine dritte Gruppe, bei der die Ausbildung eines dauerhaften Schutzes noch nicht mit Sicherheit festgestellt worden ist, z. B. Cholera, Bang, Kinderlähmung und andere. Die Gründe hierfür sollen nicht erörtert werden. Wir können aber ganz allgemein sagen, dass der Schutzzustand, der aus dem Ueberstehen einer Infektionskrankheit hervorgeht, ein sehr wechselnder ist und seinem Grade nach in erster Linie von der Natur des Erregers, von der Intensität der Ersterkrankung und von der Eigenart des Individuums abhängt.

Die Wirkungsweise des Schutzes eines Organismus gegenüber bestimmten Erregern äussert sich auf zweierlei Art und Weise:

Erstens wird beobachtet, dass sich zwar die in den Organismus eingedrungenen Keime dort vermehren, aber nicht zu dessen Erkrankung führen, weil die Schutzstoffe gegen die eigentlich krankmachenden, vom Erreger abgesonderten Gifte gerichtet sind, und

zweitens sehen wir, dass gewisse Schutzwirkungen insofern bestehen, als in den Körper eindringende Erreger eventuell nach kurzer vorübergehender Vermehrung im Organismus vernichtet werden, entweder durch Auflösung oder durch Gefressenwerden von Zellen. Die erste Gruppe, bei der sich die Schutzstoffe gegen die Gifte der Erreger richten, sehen wir bei der Diphtherie, beim Botulismus (einer Art Fleischvergiftung), beim Wundstarrkrampf und bei der toxischen Ruhr, die zweite Gruppe z. B. bei der Dengue (einer Tropenkrankheit), bei der Typhus-Choleragruppe und bei bestimmten Cocceninfektionen.

Wir sehen also, dass durch gewisse Fremdstoffe im Organismus eine allgemeine Umstimmung erfolgen kann, die in gewissen Fällen zu einer vollkommenen Immunität führt. Diese Tatsache hat zu einer ganz bestimmten Heilmethode von Infektionskrankheiten geführt, die in verschiedensten Arten von *Impfungen* besteht, und es ist Ihnen allen bekannt, dass man auch versucht, durch Einverleibung von Antikörpern den menschlichen oder tierischen Organismus vor einer betreffenden Infektionskrankheit zu schützen. Wir können selbstverständlich auf Einzelheiten hier nicht eingehen, möchten aber abschliessend der Besprechung der allgemeinen Schutzstoffe, die auf Antikörperwirkung beruhen, sagen, dass nur das Ueberstehen der Infektions*krankheit* zu einem dauernden, nachhaltigen Schutz gegen Wiedererkrankung an derselben Infektion führt, während die Einverleibung von Antikörpern, die im menschlichen (Rekonvaleszentenserum) oder in einem tierischen Organismus gebildet wurden, nur vorübergehend und für kurze Zeit den Körper zu schützen vermögen. Diese Erfahrungstatsache hat sich die

Immunobiologie

insofern zu Nutze gemacht, als sie zur Erzeugung von Schutzwirkungen lebende, aber durch bestimmte Methoden abgeschwächte Erreger verwendet, welche den zu schützenden Organismus für kurze Zeit richtig, wenn auch schwach, krank machen. Die Resultate, die dadurch erzielt werden, sind

wesentlich günstigere, als diejenigen, bei denen rein passiv fertiger Antikörper durch Einspritzung einverleibt wird.

Die Umstimmung, welche ein Organismus durch die Tätigkeit von antigenen Stoffen erhält, wirkt sich nun an den verschiedensten Organen aus und führt zu einer grundlegenden Aenderung des Gesamtorganismus und der einzelnen Gewebe gegenüber der Norm. Diese Umstimmung ist nun ihrerseits wieder von grosser Bedeutung für den Ablauf der lokalen entzündlichen Reaktion, die wir am Anfang unseres Aufsatzes besprochen haben. Sie soll uns deshalb noch eingehender beschäftigen, weil sie uns für die Deutung der Reaktionen des Körpers auf Fremdstoffe mancherlei Fingerzeige bietet. Wie schon erwähnt, ist die Umstimmung des Organismus an die Wirkung sogenannter antigener Stoffe geknüpft, die, wie wir gesehen haben, im Organismus Antikörperbildung auszulösen vermögen und in der Hauptsache Eiweisstoffe sind, die teilweise von Tieren, wie Schlangengifte und dergleichen, oder aus Bakterien stammen oder künstlich dem Organismus unter Umgehung des Verdauungsschlauches zugeführt werden. Wenn wir die Reaktionsbereitschaft des erstmals von einem solchen Stoffe befallenen Organismus mit dem Ausdrucke «*Normergie*» bezeichnen, so nennen wir die Abweichung in der Reaktionsbereitschaft durch die Wiederholung desselben reizenden Stoffes «*Allergie*». Dieser Zustand der Umstimmung durch vorausgegangenen Kontakt mit einem antigenen Stoff kann sich gegenüber der Norm in zweierlei Richtung verschieden auswirken. Der Organismus kann entweder in eine gesteigerte oder in eine herabgesetzte Bereitschaft versetzt werden. Wir bezeichnen die Bereitschaft des Körpers, auf eine wiederholte Einverleibung mit einem bestimmten antigenen Stoff mit verstärkter oder beschleunigter Entzündung zu reagieren als «*Ueberempfindlichkeit*», das Gegenstück dazu als *Unterempfindlichkeit*. Diese zunächst den gesamten Körper und seine einzelnen Organe betreffende Ueberempfindlichkeit — ein Ausdruck, der aus hier nicht zu erörternden Gründen nicht ganz logisch ist — kann auf verschiedene Art und Weise demonstriert werden oder sich auf natürliche Weise im krankhaften Geschehen äussern. Wir können uns hier nur mit der entzündlichen Reaktion beschäftigen, welche in ganz bestimmter Richtung beim überempfindlichen Organismus anders abläuft als beim unvorbehandelten normalen Organismus.

(Schluss folgt)

Etwas von der Anpassungsfähigkeit.

Man hört und liest immer von Zeit zu Zeit, wie die sogenannte «perfekte» Schwester aussehen sollte. Abgesehen von den beruflichen Fähigkeiten gehören natürlich gütiges, liebevolles Wesen zum Bilde der perfekten Schwester. Wovon man aber wenig spricht und was meiner Erfahrung nach ebenso wichtig ist, ist unser Mass von «*Anpassungsfähigkeit*», erstens *an das Milieu*, zweitens *an den Patienten*. Gerade das Vorhandensein oder Fehlen dieser Fähigkeit macht uns zur angenehmen oder unangenehmen Hausgenossin, ja man sieht oft über andere Unvollkommenheiten hinweg, wenn wir es verstehen, uns in jedes Milieu einzuordnen. Und gerade dieses scheint oft ein wunder Punkt zu sein, und zwar nicht nur bei jüngeren, sondern auch bei ältern Schwestern, bei ersteren aus Mangel an Erfahrung, bei letz-

tern aus eingefleischter Gewohnheit zu disponieren, zu regieren. Denn was in der Vollkraft einer Schwester im Spitalbetrieb notwendige Eigenschaft ist: Selbständigkeit, rasches Disponieren, Ordnungssinn, das artet im späteren Alter nur gar zu oft in Eigenheit, Eigenwille und Pedanterie aus. So lange wir viel zu betreuen haben, kann ein grosses Mass dieser Energie vorhanden sein, ohne auf die Umgebung drückend zu wirken, aber wenn wir in Privatpflege nur dem einzelnen Patienten gegenüberstehen, dann ist dieses grosse Mass von starkem, zähem Willen erdrückend.

Im Spital sind wir sozusagen zu Hause; der Patient muss sich einer allgemeinen Hausordnung unterziehen und die Schwester muss vieles selbständig und bestimmt ausführen, manche Einzelheit zu Gunsten des Ganzen nach eigenem Gutdünken anordnen.

Im Privathaus ist es umgekehrt, wir treten als Fremdkörper in ein festgeformtes Milieu und müssen bedenken, dass schon dieses Eintreten in den Familienkreis von diesem nicht gleichgültig empfunden wird. Unsere Anwesenheit sollte möglichst unbemerkt bleiben, indem wir uns stillschweigend und selbstverständlich in die Lebensweise und Gewohnheiten des Milieus einfügen. Es wird schon durch die Erkrankung eines Familiengliedes Unruhe und Mehrarbeit in einen Haushalt gebracht; sie darf nicht durch die Anwesenheit der Schwester noch erhöht werden.

Es geht nicht an, dass eine Schwester ihre eigene Lebensweise und Gewohnheiten in einer Pflege durchsetzt, Extrazubereitung von Speisen, wie Rohkost z. B. verlangt, oder andere besondere Wünsche äussert, welche in der Küche Mehrarbeit erfordert. Es darf absolut nicht erwartet werden, dass für uns extra gekocht wird, oder dass die Familie sich uns anpassen muss. Wohl wird manchmal aus Höflichkeit gefragt, ob wir dies oder jenes gern haben, aber da sollte unsere Antwort ebenso höflich sein, indem wir die Leute versichern, dass wir uns gerne ihrer Lebensweise anpassen.

So wenig die Rohköstlerin in der Privatpflege Anspruch auf Rohkost erheben kann, so wenig darf es vorkommen, dass die Fleischesserin ihre Ansprüche geltend macht in einer Familie, wo nach andern Methoden gelebt wird. Es gibt ja in jeder Familie und bei jeder Ernährungsweise etwas, das auch wir essen können und schmeckt es uns einmal etwas weniger als zu Hause oder anderswo, so schadet das gar nichts.

Ebenso mit den verschiedenen Verordnungen des Arztes. Es wird nach so mancherlei Methoden gearbeitet, vieles will uns vielleicht nicht recht zusagen, aber wir müssen bedenken, dass wir uns auch hierin anpassen müssen, wir haben kein Recht, andere Ansichten zu kritisieren, noch weniger uns gegen die Ausführung einer Verordnung aufzulehnen, solange der Zustand des Patienten nicht ungünstig davon beeinflusst wird. Und machen wir eine solche Beobachtung, so können wir diese dem Arzt mitteilen, welcher ja in erster Linie die Verantwortung für seine Verordnungen hat. Wir können in einem noch so guten Krankenhaus unsere Ausbildung genossen haben, abgeschlossen ist sie keineswegs, überall lernt man dazu. Nur nicht denken: «Ich habe dies so gelernt, darum darf es nur so gemacht werden», nein, wir müssen überall, sei es im Spital oder Privatpflege, alles so ausführen, wie es der Arzt wünscht und es ist absolut gleichgültig für uns, ob der eine Arzt eine Krankheit mit Bädern heilt, ein anderer die gleiche Krankheit durch Einnehmen von Medikamenten und ein dritter für die

Heilung Einspritzungen verordnet. Es ist gerade interessant und lehrreich, die Resultate verschiedener Heilmethoden zu beobachten.

Es kann nicht genug auf alle diese Punkte hingewiesen werden, denn ich habe das immer wieder erlebt und habe auch gesehen, wie erleichtert und dankbar die Umgebung war, wenn man sich ihr anpasste.

Das Anpassen an den Patienten. In der Privatpflege haben wir mehr Zeit, uns mit der Psyche des Patienten zu befassen und auf seine persönlichen Wünsche einzugehen. Hier können wir ohne Bedenken die eine oder andere harmlose Eigenheit des Patienten bestehen lassen, so lange sie seinem Zustande nicht schadet, auch dann, wenn sie unserer Meinung zuwiderläuft. Es gibt nichts ungemütlicheres für den Patienten, als wenn eine Schwester sofort alles umkrempelt und nach ihrem Willen anordnet, so wie sie in ein Krankenzimmer tritt, kleine harmlose Gewohnheiten dem Patienten einfach abspricht und ihre Meinung durchsetzt. Man kann immer mit der Zeit die eine oder andere zweckmässigere Einrichtung einführen, nicht mit Willen, aber mit Güte. Der Patient ist schon durch seinen Zustand von uns abhängig (er steht unter unserm Pantoffel) und muss es auch im gewissen Sinne sein, aber es soll diplomatisch geschehen, so dass er es nicht merkt, dass er uns gehorchen muss; er soll immer die Meinung behalten, dass er es ist, der disponiert. Man kann ja alles, was man erreichen will, so geschickt anbringen, dass der Patient sich einverstanden erklärt und dann hat er doch die Freude, selbst bestimmen zu können und muss nicht das drückende Gefühl bekommen, so ganz und gar von unserem guten Willen abhängig zu sein, und diese Freude wollen wir ihm gönnen.

Je mehr die Leistungsfähigkeit des Körpers abnimmt, um so mehr sollte diejenige unserer Psyche zunehmen. Und diese Reife der psychischen Kraft sollte sich darin ausdrücken, dass der Wille nicht abnimmt, aber milder, toleranter, grosszügiger wird, nicht nur in der Privatpflege, sondern auch im Spitaldienst — alles mit Mass und Ziel —, denn Güte ohne Weisheit ist ebenso schädlich und verwerflich, wie Weisheit ohne Güte.

Gerade unsern ältern Schwestern möchte ich dies zurufen, weil sich gerade bei ihnen unbewusst, unbemerkt so oft Eigenheiten entwickeln, denen wir unbedingt zu Leibe gehen müssen. *Schw. H.*

ALLIANCE SUISSE DES GARDES-MALADES

Assemblée des Délégués

les samedi et dimanche, 26 et 27 mai 1934,

à St-Gall

Programme.

Samedi, 26 mai:

16 h.: Visite de l'Hôpital cantonal (tram no 1 de la gare et de la Place du Marché jusqu'à l'arrêt de l'Hôpital cantonal).

17 h. 30: Visite de la Bibliothèque du Chapitre (entrée à côté des tours du couvent).

19 h. 30: Souper en commun (frs. 2.—) à la pâtisserie Pfund, Bahnhofstrasse 9, 1er étage.

Dimanche, 27 mai:

9 h. précises: Assemblée des délégués au Nouveau Musée (Parc de la ville, Museumstrasse 50. Trams no 1 et 3, arrêt Brühltor, puis par la Tonhalle vers le Parc de la ville.)

Ordre du jour:

1° Procès-verbal de la dernière Assemblée des délégués (voir numéro de juin 1933 du *Bulletin des Infirmières).*
2° Rapport annuel.
3° Comptes:
a) Caisse centrale;
b) fonds de secours;
c) fixation de la cotisation 1934;
d) atelier de couture;
e) insignes de l'Alliance;
f) Home de Davos.
4° Nominations statutaires:
a) Confirmation de la nomination d'un membre de la Commission du fonds de secours;
b) nomination des membres du Comité central;
c) nomination des vérificateurs de comptes.
5° Révision des statuts.
6° Assurance-chômage et assurance-vieillesse.
7° Propositions des sections.
8° Divers et imprévu.

Prière de se munir des numéros de mars et d'avril du *Bulletin des Infirmières.*

11 h. 30: Conférence avec projections sur la région du Säntis par M. le Dr Baechler.

12 h. 30: Départ par autobus au Restaurant «Sonne», Rotmonten. Repas à frs. 3.—.

15 h.: Promenade à Pierre et Paul (½ heure) ou, à volonté, tour d'une heure en auto dans le pays d'Appenzell (offert par la section de St-Gall).

Toutes les inscriptions doivent être adressées à la présidente de la section st-galloise, Mlle Anna Zollikofer, Tigerbergstrasse 23, à St-Gall. — Les inscriptions pour la nuit à l'hôtel ou chez des particuliers doivent parvenir à la présidente avant le 15 mai; celles pour le souper du samedi, pour la course en auto et le dîner du dimanche jusqu'au 23 mai au plus tard.

Sur demande, les participants seront reçus à la gare pour être conduits à domicile; prière d'indiquer l'heure d'arrivée du train.

Nous invitons cordialement non seulement les déléguées mais les membres de l'Alliance à assister nombreux à cette réunion.

Bâle, avril 1934.

Au nom du comité central de l'All. S. G.-M.:

Sr *Louise Probst,* présidente.

La fièvre puerpérale.

Il y a moins d'un siècle, la fièvre puerpérale était un fléau très répandu. La cause en était inconnue et les traitements le plus souvent inefficaces. Le danger de cette maladie était considérable, et l'on cite telle clinique d'accouchements où la mortalité atteignait le taux énorme de 16 %.

Aujourd'hui, la fièvre puerpérale fait encore de rares victimes, mais elle n'est plus qu'un accident évitable, au lieu d'être la cause prépondérante de mort des accouchées.

C'est à deux médecins, l'un américain et l'autre hongrois, que revient le mérite d'avoir, les premiers, découvert la contagiosité de la fièvre puerpérale et indiqué des mesures efficaces pour lutter contre elle.

Oliver Holmes, médecin américain, fit en 1843 une communication à la société médicale de Boston sur «la contagiosité de la fièvre puerpérale». Ses idées furent alors vivement combattues. Il indiquait qu'une femme en couches ne devait pas être examinée par un médecin qui venait de faire une autopsie et conseillait, afin d'éviter toute transmission de la maladie, de bien se laver les mains dans une solution de chlorure de chaux et de changer de vêtements chaque fois qu'on avait eu auparavant à examiner un cas de fièvre puerpérale.

L'autre médecin est Ignaz Semmelweiss qui naquit à Budapest en 1818. Après avoir fait ses études médicales à Vienne, il y devint en 1844, assistant à la maternité. La mortalité considérable par fièvre puerpérale dans ce service était si connue que les femmes suppliaient de n'y pas être hospitalisées. Emu de cette horrible situation, Semmelweiss observa que la mortalité était beaucoup plus forte dans les salles où les étudiants arrivaient directement de la salle de dissection, après s'être uniquement lavé les mains à l'eau et au savon, alors que ce risque n'existait pas dans les salles où pratiquaient les élèves sage-femmes. D'autre part, il s'aperçut que, tandis que les femmes délivrées à la maternité étaient le plus atteintes, celles qui avaient accouché avant leur entrée à l'hôpital échappaient le plus souvent à la mort. De plus, les constatations faites à l'autopsie des femmes mortes de fièvre puerpérale amenèrent peu à peu Semmelweiss à conclure à la contagiosité de cette maladie par la nature unique des lésions.

En 1847 se produisit un fait qui confirma son opinion. Un de ses maîtres s'étant blessé au cours d'une autopsie mourut des suites de sa blessure; le corps de cette nouvelle victime fut autopsié à son tour et Semmelweiss y constata des lésions analogues à celles de la fièvre puerpérale. Dès lors il s'efforça par tous les moyens de mettre les femmes hospitalisées dans des salles à l'abri de l'infection. En s'astreignant lui-même et en obligeant ses assistants à se laver les mains dans une solution de chlorure de chaux avant l'examen de toute femme en couches, en veillant à l'observation stricte des règles de propreté dans son service, il réussit en l'espace de quelques mois, à y abaisser le taux de mortalité dans une très forte proportion. L'année suivante la mortalité baissait encore pour ne plus atteindre que le taux de 1,27 %, inférieur à celui que l'on notait dans les salles des élèves sage-femmes.

Un an plus tard, combattu par la plupart de ses confrères, Semmelweiss était obligé de quitter Vienne et prenait la direction de la maternité de Pest. La mortalité y était aussi grande que dans celle de Vienne, et Semmelweiss,

en appliquant ses méthodes, réussit à ramener les décès à 0,85 % dans l'espace des six années où il dirigea ce service.

Par un retour bizarre du sort, Semmelweiss mourut quelques années plus tard, victime du mal contre lequel il avait combattu toute sa vie. Blessé, lui aussi, à la main au cours d'une autopsie, il fut rapidement emporté par une septicémie qui n'est autre chose qu'un empoisonnement du sang dû aux microbes.

De nos jours, la fièvre puerpérale n'est qu'une maladie sporadique qui, dans la majorité des cas, pourrait être évitée si les règles d'asepsie étaient toujours observées. Holmes et Semmelweiss ont bien vu que la fièvre puerpérale était transmissible. Partant de cette constatation, ils imposèrent la propreté la plus méticuleuse à tous ceux qui étaient en contact avec les femmes en couches. Cependant, la cause de l'infection leur était inconnue. Aujourd'hui, grâce aux admirables découvertes de Pasteur et de son Ecole, nous savons que l'infection puerpérale est provoquée par différents microbes, le plus souvent par un microbe de suppuration, le streptocoque pyogène.

Ce sont donc ces microbes qu'il faut empêcher de pénétrer dans les plaies si l'on veut préserver l'organisme de l'infection. L'inoculation de ces agents pathogènes se fait directement par les objets qui entrent en contact avec la plaie.

De ces notions est née l'asepsie, base de la chirurgie et de l'obstétrique modernes, méthode qui consiste à n'employer dans tout acte chirurgical que des objets stérilisés, c'est-à-dire débarrassés de tous germes. Les mains de toute personne appelée à donner des soins avant ou après l'accouchement doivent être soigneusement désinfectées et recouvertes de gants stérilisés; on devra encore revêtir, pour ces soins, des blouses et des tabliers stérilisés.

Dans les maternités modernes, l'hygiène est scrupuleusement observée et les principes d'asepsie des locaux, du personnel, des instruments, des linges, etc. sont rigoureusement appliqués. Les femmes infectées sont séparées des autres et servies par un personnel spécial. Les risques de transmission de la fièvre puerpérale sont ainsi réduits au minimum.

En dehors de l'hôpital, ces précautions ne sont pas toujours prises avec la même rigueur et, par conséquent, l'infection puerpérale est plus fréquente; on ne saurait donc trop insister sur la valeur de l'enseignement qui doit être donné aux sages-femmes. «Ne sera propre, dit un chirurgien célèbre, que la sage-femme qui aura compris le mécanisme de l'infection».

Ne sera vraiment utile, ajouterons-nous, que la sage-femme qui aura fait comprendre et surtout adopter autour d'elle toutes les mesures de précaution, et qui aura ainsi rempli la partie la plus élevée de sa tâche, celle d'éducatrice populaire.

Werbet Abonnenten für Blätter für Krankenpflege

Schweizerischer Krankenpflegebund

Delegiertenversammlung

Samstag und Sonntag, den 26. und 27. Mai 1934,

in St. Gallen

Samstag, 26. Mai:

16 Uhr: Führungen im Kantonsspital. (Tram 1 ab Bahnhof und Marktplatz, Haltestelle Kantonsspital.)

17.30 » Führung durch die Stiftsbibliothek. (Eingang neben den Klostertürmen.)

19.30 » Gemeinsames Nachtessen à Fr. 2.— im 1. Stock der Konditorei Pfund, Bahnhofstrasse 9.

Sonntag, 27. Mai:

9 Uhr: Delegiertenversammlung im Neuen Museum im Stadtpark, Museumstrasse 50. (Tram 1 und 3, Haltestelle Brühltor, an der Tonhalle vorbei zum Stadtpark.)

Traktanden:

1. Protokoll der letzten Delegiertenversammlung (in der Juninummer der Blätter für Krankenpflege 1933 erschienen);
2. Jahresbericht;
3. Rechnungsberichte:
   a) Zentralkasse,
   b) Fürsorgefonds,
   c) Festsetzung des Jahresbeitrages für 1934,
   d) Trachtenatelier,
   e) Bundesabzeichen,
   f) Schwesternheim Davos;
4. Wahlen:
   a) Bestätigung der Wahl eines Ersatzmitgliedes der Fürsorgekommission,
   b) Wahl des Zentralvorstandes,
   c) Wahl der Rechnungsrevisoren;
5. Statutenrevision;
6. Arbeitslosen- und Altersversicherung;
7. Anträge der Sektionen;
8. Unvorhergesehenes.

Bitte März- und Aprilnummer der Blätter für Krankenpflege mitbringen!

11.30 Uhr: Vortrag mit Lichtbildern über das Säntisgebiet von Herrn Dr. Bächler.

12.30 » Mit Autobus nach Restaurant «Sonne», Rotmonten. Mittagessen à Fr. 3.—.

15 » Nach Belieben Spaziergang nach Peter und Paul (20 Minuten) oder Autofahrt (1 Stunde) ins Appenzellerland als Gäste der Sektion St. Gallen.

Unterkunft.

1. *Hotels.* Uebernachten und Frühstück:
   Hospiz Johannes Kessler, Teufenerstrasse 4: Fr. 5.— ohne fliessendes Wasser, Fr. 6.— mit fliessendem Wasser.

Hotel Rhein, St. Leonhardstrasse 35: Fr. 6.50 mit fliessendem Wasser.
Hotel Hirschen, Marktplatz 22: Fr. 6.— mit fliessendem Wasser.
Hotel Walhalla, Poststrasse 21: Fr. 6.— ohne fliessendes Wasser, Fr. 7.— mit fliessendem Wasser.

Sämtliche Anmeldungen sind an die Präsidentin der Sektion St. Gallen, Schwester Anna Zollikofer, Tigerbergstr. 23, St. Gallen, zu richten. Anmeldungen für Privatquartier oder Hotelzimmer bis spätestens 15. Mai, für gemeinsames Nachtessen am Samstag, Autofahrt und Mittagessen am Sonntag bis spätestens 23. Mai.

Auf Wunsch werden die Teilnehmer am Bahnhof abgeholt und in die Quartiere begleitet, sofern sie ihre Ankunft melden.

Zu dieser Tagung laden wir nicht nur die Delegierten, sondern alle Mitglieder unserer Organisation herzlichst ein.

Basel, 15. April 1934.

Im Namen des Zentralvorstandes:
Schw. *Louise Probst,* Präsidentin.

Rechnungsauszug aus der Zentralkasse pro 1933.

Einnahmen.

Saldo von 1932	Fr. 5299.—
Kopfsteuer der Sektionen	» 833.—
Subvention des Schweizerischen Roten Kreuzes	» 800.—
Verkauf von Mitgliedkarten	» 135.—
Examen-Ertrag	» 700.—
Bank, Postcheckzinsen	» 115.20
Total	Fr. 7882.20

Ausgaben.

Postmarken, Telephon, Gebühren etc.	Fr. 75.55
Schreibmaterialien, Drucksachen	» 89.60
Davoserheim	» 250.—
Zentralstelle für Frauenberufe	» 30.—
Zentralvorstand	» 830.45
Delegiertenversammlung	» 83.—
Verschiedenes	» 40.—
An Fürsorge-Fonds	» 3000.—
Total	Fr. 4398.60
Saldo-Vortrag für 1934	Fr. 3483.60

Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes.

Die diesjährigen Frühjahrsprüfungen finden statt:

in *Zürich:* am 16. und 17. April im Schwesternheim;
in *Aarau:* am 19. April in der kantonalen Krankenanstalt;
in *Basel:* am 20. April im Bürgerspital;
à *Lausanne:* le 24 et 25 avril, Hôpital cantonal;
in *Bern:* am 2. Mai im Lindenhof.

Total der Kandidaten: 43.

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

Situation des gardes-malades en Angleterre.

Les pages qui suivent sont extraites de l'article d'un journaliste dans le *Daily Express* de Londres. Elles contiennent sans doute quelques exagérations, et peut-être ne doit-on pas prendre tous les renseignements qui y sont contenus au pied de la lettre, ni les généraliser. Il n'en reste pas moins que la situation faite aux infirmières en Grande-Bretagne paraît singulièrement moins favorable que celle de nos gardes-malades en Suisse.

«Il serait intéressant de savoir si les gardes-malades anglaises estiment suffisant d'être payées de reconnaissance seulement, et combien d'entre elles auraient embrassé cette carrière si elles avaient réalisé qu'après tant d'années d'études difficiles c'est tout ce qu'elles obtiendraient.

La profession de garde-malades est relativement la moins bien rétribuée en Angleterre, et cela est un scandale. La raison n'en est pas difficile à découvrir. Les soins aux malades ont leur origine dans les temps anciens des couvents où des jeunes filles de grandes familles anglaises, n'ayant pas d'espoir de faire un joli mariage, se retiraient du monde et se vouaient aux bonnes œuvres.

Elles n'avaient pas dans ce temps-là à donner la preuve de leurs capacités. On ne passait aucun examen dans les couvents. Elles étaient honorées par tout le monde comme des femmes admirables, consacrées à Dieu et qui soulageaient la souffrance de leurs semblables en s'oubliant entièrement. Maintenant qu'elles ont à passer des examens d'Etat très difficiles, sans parler d'examens dans les hôpitaux, elles sont regardées par un curieux paradoxe comme des êtres inférieurs! On les place un peu entre des écolières et des domestiques, encore que les domestiques sont généralement traîtées avec plus de politesse par leurs maîtres que les gardes ne le sont par certains médecins des hôpitaux ou par les personnes chez qui elles font des services privés, une fois leurs études terminées.

Comparez la situation de la garde-malade anglaise avec celle de la garde-malade américaine ou canadienne, pour qui les études sont beaucoup plus faciles, les examens bien moins difficiles, les heures de travail plus courtes et la discipline certainement moins sévère.

Lorsqu'elle a terminé ses études, qui ressemblent plutôt à des cours universitaires, la jeune Canadienne ou Américaine, devenue garde privée, peut exiger dix guinées (environ frs. 80.— suisses) par semaine, travaille au plus huit heures par jour et dans des conditions sociales qui équivalent à celles d'un docteur. Il n'y a aucune comparaison possible: de l'autre côté de l'Atlantique, la profession de garde-malades est la plus considérée que puisse embrasser une femme. En Angleterre, nos directrices et infirmières-chefs se plaignent sans cesse de l'égoïsme de la femme d'aujourd'hui parce que cette dernière ne deviendrait pas garde-malades par seul intérêt professionnel. Mais si par hasard elle le fait, quel avenir doit-elle envisager?

Elle commencera premièrement par travailler trois ans dans un hôpital d'enfants; elle doit le faire avant 21 ans, et l'hôpital doit être de ceux qui délivrent le certificat d'Etat. A 21 ans, elle entre dans un hôpital général, où elle a trois à cinq années d'études à accomplir, avec une rétribution annuelle s'élevant graduellement de 18 ou 20 à 30 livres sterling (frs. 300.— à 500.— suisses). Ses heures de travail vont de 7 heures du matin à 8 heures du soir. Pendant 2½ à 3 heures de temps libre, elle doit assister à des cours et faire

ses devoirs, ce qui n'est pas peu de chose si l'on songe qu'elle n'a pas seulement à préparer l'examen d'Etat, mais celui de l'hôpital.

Cette période des études de gardes-malades est bien plus astreignante que des études universitaires et entraîne une fatigue intellectuelle qui menace le travail pratique de devenir mécanique. Tel est le grand désavantage des études en Angleterre et la raison pour laquelle tant de gardes sont portées à devenir insensibles ou dures.

Après ses études générales, une bonne garde-malades fera volontiers encore le diplôme de sage-femme, qui prend une année. Mais il est préférable pour elle d'envisager plutôt un stage dans un hôpital de contagieux: soit deux ou trois ans. En résumé, les études d'infirmières exigent environ 11 ans de travail concentré, travail intellectuel, manuel et physique requerrant une intelligence supérieure et une forte santé. Cela sans parler du genre de caractère indispensable à une femme qui porte jour après jour la responsabilité de la vie et de la mort.

Tout au long de ses années, elle a travaillé environ 13 heures par jour, avec un demi-jour de liberté par semaine, un jour entier par quinzaine et un moyenne de 15 jours de vacances par an.

Après cela, son gain peut égaler à peu près celui d'une bonne femme de chambre, ce qui est beaucoup moins — on le sait — que celui d'une bonne cuisinière et légèrement plus que celui d'une bonne à tout faire. Une infirmière, après 11 ou 12 ans d'études, en possession de son certificat de sage-femme, du certificat d'un hôpital de contagieux et du certificat d'Etat, commencera avec un traitement de 75 livres par an et pourra aller jusqu'à 95 livres. Lorsqu'elle est trop âgée pour continuer à travailler dans un hôpital, peut-elle au moins compter sur une bonne retraite que lui réserverait le pays reconnaissant?

Hélas, ce n'est guère le cas! Elle est placée devant l'éventualité suivante: Ou bien elle peut économiser sur son salaire, et recevoir alors l'énorme retraite d'environ frs. 8.— par semaine jusqu'à sa mort. Ou bien quoi? Elle sera assez égoïste pour trouver que le jeu n'en vaut pas la chandelle, pour renoncer au travail d'hôpital et à la retraite, et faire des gardes privées. Dans ce cas, elle devra faire partie d'une association de gardes-malades qui lui procurera logement et nourriture, sans grand confort; elle aura au moins du travail, mais en devant abandonner un fort pourcentage de son gain.

En général, le public paie l'infirmière privée de trois à cinq guinées par semaine; mais elle n'en reçoit, comme je viens de le dire, qu'une partie.

Dans ces services particuliers, elle n'est ni chair ni poisson, et sa position intermédiaire entre maîtres et domestiques est fort délicate; elle ne s'en tire qu'avec beaucoup de tact. Les places agréables sont très rares.

Quelques-unes sont assistantes de chirurgiens-gynécologues de renommée; celles-là gagnent jusqu'à 15 guinées par semaine. Les sages-femmes sont les mieux payées. Ajoutons en passant qu'il semble curieux que des gardes aux études aient souvent des maisons fort confortables, avec piscines, tennis, boudoirs, tandis que beaucoup de gardes diplômées — dans des cliniques privées — n'ont pas de petit salon à elles et même rarement leur chambre à coucher. Dans un des meilleurs et des plus grands homes d'infirmières de Londres, 4 diplômées partagent la même petite chambre étouffée, à plusieurs kilomètres de leur travail.

Dans les hôpitaux, les internes, lorsqu'ils entrent, n'ont aucune expérience, et les sœurs de division leur apprennent beaucoup plus que leurs propres chefs. Pourtant ces sœurs sont censées recevoir les ordres de ces jeunes gens qui, dans 99 cas sur cent, n'ont acquis réellement leurs connaissances pratiques que lorsqu'ils quittent l'hôpital à la fin de leur engagement.

Cet état de choses choquant est entièrement la faute du public. Les réformes ne se font que lorsque le public les demande, et jusqu'à maintenant personne n'a montré de sollicitude à l'égard des gardes devenues trop âgées pour pourvoir à leurs besoins.

Il est vrai que quelques philanthropes riches ont donné aux grands hôpitaux de Londres des maisons luxueuses pour leurs gardes, mais, quoiqu'elles fussent combien désirables, ce ne sont pas de jeunes étudiantes avant tout qui ont besoin de ce luxe. Ce sont les gardes âgées et les sœurs d'hôpitaux usées par le travail de toute une vie au service de leur prochain, qui devraient recevoir une pension raisonnable qui ne soit pas prise sur leur traitement déjà outrageusement modeste.

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 10. März 1934. Zur ordentlichen Hauptversammlung hatten sich 45 Mitglieder eingefunden. Nach Verlesen des Protokolls, des Jahresberichtes und der Jahresrechnung wurden die Wahlen vorgenommen, da die Amtsperiode sowohl des Vorstandes als auch der verschiedenen Kommissionen abgelaufen war. Im grossen und ganzen wurden die bisherigen Vorstands- und Kommissionsmitglieder bestätigt. Die wichtigste Aenderung dabei erfuhr unser Kassenwesen infolge Demission unseres langjährigen Kassiers, Herrn Hausmann, der seit Gründung des Verbandes unsere beiden Kassen auf vorbildliche Weise verwaltet hatte. Wir bedauern seinen Rücktritt, der durch zu grosse Arbeitsbelastung begründet ist, sehr, freuen uns aber, dass Schw. Rosmarie Sandreuter sich bereit erklärt hat, dieses wichtige Amt zu übernehmen und bitten hiermit alle Mitglieder des Basler Verbandes, von diesem Wechsel Kenntnis zu nehmen. — Unter «Allfälligem» macht uns Schw. Luise Probst einige orientierende Angaben über die diesjährige Delegiertenversammlung und fordert auf, sich eingehend mit der Frage der Arbeitslosen- und Altersversicherung zu befassen. — Ein gemütlicher Tee schliesst die Versammlung.

Schw. *M. I.*

Krankenpflegeverband Bern.

Hauptversammlung: *Donnerstag,* 3. Mai 1934, 14 Uhr, im Schulsaal der Pflegerinnenschule Lindenhof, Hügelweg 2, Bern. *Traktanden:* Die statutarischen. — Wir bitten, den Nachmittag schon heute für unsere Tagung reservieren zu wollen. Unentschuldigtes Fernbleiben trifft Busse von Fr. 1.—. Nach der Versammlung gemeinsamer Tee. Zahlreiche Beteiligung an der Versammlung *und* nachher beim Tee erwartet *Der Vorstand.*

Emmy Notter †. Vor kurzem hat unsere liebe Schwester *Emmy Notter,* trotzdem sie energisch gegen das sie verzehrende Leiden gekämpft, ihre irdische Lauf-

bahn vollendet. — Im Jahre 1898 geboren, ist sie seit 1921 im Krankendienst gestanden und war in verschiedenen Spitälern tätig, so im Asyl Neumünster, in Arbon, Zürich und Aarau, und zuletzt im Winterthurer Spital, wo sie ernstlich erkrankte. Trotz oftmaligem Versagen ihrer schwachen Kräfte, raffte sich das tapfere Menschenkind immer wieder auf, um den ihr lieb gewordenen Beruf auszuüben. Eine Nierenoperation, der sie sich in Aarau unterziehen musste, bildete den Anfang ihrer langen, schweren Leidenszeit, von der sie sich nicht mehr erholen sollte. Im Winter 1932 hoffte sie in Agra noch Besserung zu finden, leider ohne Erfolg. Von da an beständig bettlägerig, betätigte sie sich aber fleissig mit Handarbeiten, mit denen sie andern Liebe erweisen wollte. Im Oktober 1933 fand sie Aufnahme im Kreisspital Männedorf, um ihrer Mutter die mühsame Pflege abzunehmen. Geliebt und getragen von den Ihrigen durfte sie sich hier auf den Tod vorbereiten, der ihr zum ersehnten Erlöser wurde. Ein hoffnungsvolles Leben hat mit Schwester Emmy Notter allzufrüh seinen Abschluss gefunden.

A. P.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Hauptversammlung. Die diesjährige Hauptversammlung bestand in einer recht kleinen Gemeinde, aber diesen wenigen dankte die Präsidentin umso herzlicher für ihr Erscheinen. — Der Jahresbericht meldete ein Ansteigen der Mitgliederzahl von 75 auf 78. Auch die Stellenvermittlung verzeichnet eine Zunahme der Pflegetage: 1932 waren es 5685, und 1933 belaufen sie sich auf 5702. Wenn der Unterschied auch gering ist, so sind wir doch sehr froh, dass nicht eine Abnahme gemeldet werden muss. Der Bericht spricht der Vermittlerin warmen Dank für die geleistete, ständig wachsende Arbeit aus. — Eine immer grössere Rolle spielt die Arbeitslosenversicherung. Die Bezüge der Schwestern stiegen von Fr. 703.— im Jahre 1932 auf Fr. 1233.— im Berichtsjahr! Die Präsidentin spricht allen jenen Schwestern, die trotz der Erhöhung ihre Beiträge an die Arbeitslosenkasse weiter leisten, ohne selber je Taggeld zu beziehen, für ihre Solidarität ganz besondern Dank aus.

Die Jahresrechnung wird verlesen und genehmigt, und beschlossen, der Hilfskasse des Verbandes Fr. 200.— und dem Fürsorgefonds Fr. 50.— zuzuweisen. Der Jahresbeitrag für 1935 wird auf Fr. 13.— belassen.

Für die zurücktretende Revisorin Schw. Betty Kälin wird Herr Künzle in Herisau gewählt und als neue Delegierte die Schwn. Johanna Graf, Berthy Rüegg und Betty Kälin.

Die Frage der Altersversicherung kommt zur Sprache, und die Versammlung beschliesst, dem Zentralvorstand einen Antrag einzureichen, er möge der Delegiertenversammlung 1935 bestimmte Vorschläge betreffend einer Altersversicherung zur Abstimmung vorlegen. Neben andern Möglichkeiten sei der Anschluss an die Altersversicherung des Wochen-Säuglingspflegerinnenbundes zu prüfen. — Schliesslich spricht die Präsidentin noch ihre Freude darüber aus, dass die Delegiertenversammlung dieses Jahr in St. Gallen stattfinden wird und fordert alle Anwesenden zur Teilnahme auf.

Seit einigen Jahren hat sich die Sitte bei uns eingebürgert, dass anschliessend an die Hauptversammlung eine unserer Schwestern dem Kreis aus ihrer Tätigkeit oder ihren Erlebnissen etwas bietet. Diesmal fand sich Schw. Johanna Graf in freundlicher Weise dazu bereit. Sie sprach von einem Ferienkurs in Gwatt bei Thun, den der Psychiater Dr. Künkel leitete. Ihre klaren, schönen Ausführungen boten den aufmerksamen Hörerinnen grossen Genuss und regten an zu eigenem Studium der Künkelschen Schriften. Wir danken unserer Referentin auch an dieser Stelle herzlich für den vorzüglichen Vortrag.

Zum Schluss erstand unter den flinken Händen unserer Vermittlerin in wenigen Minuten ein blumengeschmückter Teetisch, an dem man sich gerne noch

eine Weile niederliess. Es war so behaglich, dass der Wunsch laut wurde, in Zukunft auch die Weihnachtsfeier in diesem Raum abzuhalten.

Die Sektion St. Gallen lädt auf Sonntag nachmittag, anschliessend an das gemeinsame Mittagessen, zu einer kleinen Autofahrt ins Appenzellerland ein. Wir rechnen mit einer Stunde, damit der Zug 16.48 Uhr noch erreicht wird. Wer aber einem kurzen Spaziergang über die Höhe (20 Minuten) den Vorzug gibt, wird in Peter und Paul auf luftiger Terrasse ein Vesper bereit finden. Ein weiter Blick über den Bodensee vom Vorarlberg bis zur Mainau lohnt den Weg.

Sämtliche Anmeldungen für Hotelzimmer oder Gratis-Logis, Mittagessen und Autofahrt bis spätestens 15. Mai erbeten an A. Zollikofer, Tigerbergstrasse 23, St. Gallen.

Section de Genève.

XVe Assemblée générale, mardi, 20 mars 1934. Membres du Comité: Nommés par la Croix-Rouge Genevoise: Dr A. Cramer, président; Dr Renée Girod; Dr I. Reverdin. Nommées par l'Assemblée générale de 1933; Mlle Odier, Mlle B. Suter, Mme Gillabert, Sr H. Steinmann. Suppléantes: Sr A. Goncerut, Sr H. Blum. Mlle Odier, secrétaire, sera remplacée, durant une absence prolongée, par Mlle B. Sutter. — Membres de la section présents: 46. — Séance ouverte à 16 h. 30 par le président. Lecture du procès-verbal de la XIVe Assemblée: Adopté. Au rapport présidentiel, nous relevons que la section comprenait en 1933 133 membres, dont 124 infirmières et 9 infirmiers. Au Bureau de placement sont inscrits 79 infirmières, 3 infirmiers et 13 auxiliaires. Il y a eu 1272 placements en 1933 qui équivalent à 20'823 journées de travail. Le montant des recettes s'élève à frs. 23'158.25 et celui des dépenses à frs. 22'934.80. Le boni de l'exercice 1933 est de frs. 223.45 (dont frs. 100.— ont été versées au Fonds de secours central). — La cotisation de l'Alliance est maintenue à frs. 12.— pour 1935 ainsi que celle du Fonds de secours de la section à frs. 6.— pour 1934. L'Assemblée générale a décidé d'exonérer de la cotisation de l'Alliance les membres âgées de 70 ans, cotisation qui sera payée par la section. — L'assurance vieillesse-invalidité est obligatoire pour tous les membres de la section. L'assurance responsabilité civile a été acceptée à l'unanimité. 26 membres sont assurées à la caisse-chômage. Cette assurance n'est pas obligatoire, mais est vivement recommandée par le Comité. — Les modifications des statuts de la section ont été adoptées par l'Assemblée. — Séance levée à 18 h. 15.

La secrétaire: *B. Sutter.*

Krankenpflegeverband Luzern

Einladung zur 14. Jahresversammlung, Sonntag, 29. April 1934, nachmittags 2½ Uhr, im Waldstätterhof (Parterre), Ecke Zentralstrasse 4/Frankenstrasse (hinter Hotel Monopol). 1. Protokoll. 2. Bericht über die letztjährige Tätigkeit und die Delegiertenversammlung des Zentralverbandes, Rechnungsablage und Bericht der Revisoren. 3. Vortrag: «Ernährung und Stoffwechsel»; Referent: Dr. med. Otto Gurdi. 4. Neuwahl des Vorstandes und der Rechnungsrevisoren. 5. Allgemeine Anträge. — Rückständige Jahresbeiträge sind bis Ende April einzuzahlen.

Der Präsident: *Albert Schubiger.*

Section Vaudoise.

Le jeudi, 22 mars, M. le Dr Exchaquet a donné la seconde partie de sa conférence sur les nourrissons. Notre président a surtout parlé de l'alimentation et a spécialement insisté sur l'importance de l'allaitement maternel. Cette conférence a beaucoup intéressé toutes les auditrices et elles en remercient vivement le Dr Exchaquet.

Il n'y aura pas de conférence en avril à cause de l'Assemblée générale qui aura lieu le jeudi, 19 avril, à 15 h., à la confiserie Müller-Blanc.

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung auf Freitag den 27. April, abends 8 Uhr, im Hörsaal der Med. Poliklinik, Schmelzbergstrasse 4, Zürich 7. Referat von Frau Dr. med. Friedl-Meyer: «Erste Hilfe bei Unfällen.»

Protokollauszug der Hauptversammlung vom 18. März 1934. Anwesend: 96 Mitglieder. — *Jahresbericht.* Mitgliederzahl am 1. Januar 1934: 614, Probemitglieder 28, Zunahme 32, Todesfälle 8. Vermittlungen 1309, Pflegetage 30'353, etwas mehr als im Vorjahr. Vorstandssitzungen 11, Monatsversammlungen 6; ferner 2 Instruktionskurse zur Erteilung von Kranken- und Säuglingspflegekursen. Den jungen, leistungsfähigen Schwestern stellt die Präsidentin gute Arbeitsmöglichkeiten in Aussicht durch die verschiedenen im Werden begriffenen Krankenhauserweiterungen und Neubauten. Sie macht auch aufmerksam, dass immer wieder Krankenpflegerinnen gesucht werden für leitende Posten in Irrenanstalten. Im Zusammenhang mit den neuen Schutzmassnahmen des Tuberkulosegesetzes teilt die Präsidentin den Wunsch des Vorstandes mit, es möchten sich diejenigen, die eine Tuberkulose durchgemacht haben, einer jährlichen ärztlichen Kontrolle unterziehen, z. B. durch eine Fürsorgestelle, und ein ärztliches Zeugnis an die Stellenvermittlung einschicken.

Jahresrechnung. Verband und Stellenvermittlung: Summe der Einnahmen Fr. 19'842.35, Summe der Ausgaben Fr. 14'891.—, Aktivsaldo am 31. Dezember 1933 Fr. 4951.35. Den Einnahmenüberschuss verdanken wir aussergewöhnlichen Zuwendungen. Bestand der Hilfskasse am 31. Dezember 1933 Fr. 33'521.40, ausbezahlte Unterstützungen Fr. 1304.—, Bestand des Heimfonds am 31. Dezember 1933 Fr. 47'541.90, Schw. Emmy-Oser-Fonds am 31. Dezember 1933 Fr. 20'000.— (keine Zinsen). Der Jahresbeitrag wird auf Fr. 15.— plus Fr. 1.— für den Hilfsfonds festgesetzt.

Rücktritt der Präsidentin und Neuwahl. Frau Oberin Freudweiler gibt ihren Rücktritt nach sechsjähriger Präsidentinnenschaft. Als ihre Nachfolgerin empfiehlt sie der Versammlung den einzig in Betracht kommenden Vorschlag: Frau Dr. Hämmerli-Schindler. Sie wird einstimmig gewählt, hat sich aber ein Provisorium von einem Jahr vorbehalten. Der scheidenden Präsidentin wird ihre unermüdliche und verdienstvolle Arbeit aufs wärmste verdankt. Sie fordert die Schwestern auf, stets einen offenen Meinungsaustausch zu pflegen, sich aber nachher sans rancune der Mehrheit anzuschliessen, sich überall ganz für den Beruf einzusetzen und ihn hochzuhalten.

Verschiedenes. Aus Rücksicht auf die schlechte Wirtschaftslage wird auf speziellen Wunsch des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich, nach lebhafter Diskussion eine kleine Taxenreduktion für die Nachtwachen in Krankenhäusern beschlossen, und zwar: Erstklasspatienten wie bisher Fr. 10.—; Zweitklasspatienten Fr. 10.— für die erste, Fr. 9.— für jede folgende Nacht; Drittklasspatienten Fr. 9.—. Dazu kommt Tramvergütung für abgelegene Krankenhäuser. Für nicht voll arbeitsfähige Schwestern kann in einzelnen Ausnahmen eine Reduktion von Fr. 7.— in Betracht kommen. Im allgemeinen sind die sich zum Wort Meldenden der Ansicht, dass der gegenwärtigen Zeit entsprechend den jeweiligen Verhältnissen der Patienten Rechnung getragen werden soll, auch ohne reglementarische Festlegung.

Frau Oberin Leemann stellt uns in klaren Ausführungen vor die aktuelle Frage der *Altersversicherung.* Den einzig gangbaren Weg, um zu einem Ziel zu kommen, sieht sie im Obligatorium durch den Krankenpflegebund, das nur in

Betracht käme für Mitglieder bis zu einer gewissen Altersgrenze und für Neueintretende. Es bedeutet eine Arbeit für die Zukunft, wofür uns die Jungen einmal danken würden. Die Referentin legt den Anwesenden dringend ans Herz, die Frage des Obligatoriums ernstlich zu prüfen und sich zu überlegen, wieviel minimal für eine Rente erspart werden könnte. In zweiter Linie käme die Frage nach der Form der Versicherung, die einem gründlichen Studium unterworfen werden müsste. In Frage käme entweder der Abschluss mit einer schon bestehenden Versicherung oder eine Selbstversicherung, wie sie der Schweizerische Wochen-Säuglingspflegebund hat. Anhand von Beispielen gibt die Referentin eine Vorstellung von verschiedenen Versicherungsmöglichkeiten. Sie glaubt, dass ein Beschluss zum Obligatorium an der Delegiertenversammlung einen gewaltigen Fortschritt bedeuten würde. Auf eine unverbindliche Anfrage an die Versammlung zeigt es sich, dass die grosse Mehrheit dafür eintreten würde. Die Präsidentin empfiehlt dringend die persönliche Versicherung wegen Wechsel auf den «Dauerposten». Schw. Anny Pflüger tritt als Vertreterin unserer vielen fürsorgebedürftigen Mitglieder ebenfalls warm für die Altersversicherung ein. Es sind an solche an Unterstützungen von verschiedenen Institutionen im abgelaufenen Jahr durch uns vermittelt worden Fr. 7664.90.

Beim üblichen Kaffee spricht Frau Oberin Freudweiler den Anwesenden noch den herzlichen Wunsch aus, sich für unsere Schweizer Demokratie zu interessieren und empfiehlt warm den Besuch der Vorträge, veranstaltet durch die Arbeitsgemeinschaft «Frau und Demokratie». Schw. *A. H.*

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Elisabeth Jaberg, Ida Vögele (Uebertritt von Bern), Hanna Thiersch (Uebertritt von Zürich). — *Neuanmeldung:* Schw. Eleonore Koelner, von Basel, geb. 1910.

Sektion Bern. — *Aufnahme:* Schw. Nelly Stucki.

Sektion Luzern. — *Aufnahmen:* Schw. Oliva Sasselli.

Section Vaudoise. — *Demandes d'admissions:* Mlle Anna Cusin, née le 12 mars 1909, d'Aubonne (Hôpital cantonal et examen Alliance); Mlle Germaine Gatti, née le 6 avril 1908, d'Italie (Hôpital cantonal et examen Alliance); Mlle Minna Haller, née le 21 avril 1909, de Reinach (Argovie) (Hôpital cantonal et examen Alliance).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Elisabeth Hubatka, 1910, von Degersheim (Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern); Frieda Dejung, 1910, von Wädenswil (Pflegerinnenschule Zürich); Didy Baumgartner, 1906, von Schwendi (Kt. Glarus) (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Ursula Balzer, Elsi Burger, Gertrud Bossart, Marguerite Giess, Ida Wickle. — *Definitiv aufgenommen:* Pfleger Hans Aeschbacher, die Schwn. Emilie Brändli, Elise Giezendanner, Martha Heller, Luise Mock, Marie Mohn, Toni Müller, Sidonia Nold, Luise Ochsner, Rosa Peter, Erika Thomann; Frieda Scherrer (Uebertritt aus der Sektion St. Gallen). — *Austritte:* Schw. Christine Reimers (Uebertritt in die Sektion Basel), Pfleger Hans Bollin (gestorben).

Aus den Schulen.

Lindenhof Bern.

Der **Schwesterntag** verbunden mit Diplomfeier findet am **Auffahrtstag, 10. Mai,** statt. Beginn punkt 11 Uhr im Lindenhof. Gemeinsames Mittagessen um 13 Uhr im Kursaal Schänzli. 16 Uhr Tee im Lindenhof. Anmeldungen bis zum 8. Mai an Frau Oberin.

Kommet alle her, feurige Kohlen zu sammeln. Wir haben es alle nötig, Junge und Alte, Ledige und Verheiratete! Kommet her und freuet Euch! *Der Direktor.*

Reklamationen

nehmen unter den Zuschriften, welche unsere Blätter von seiten der Schwestern erhalten, den weitaus grössten Raum ein. Sie zeichnen sich glücklicherweise durch wohltätige Kürze aus, dann aber durch manchmal recht prägnanten Stil. Inhaltlich verraten sie eine bewunderungswürdige Energie, gleichen sich aber sonst aufs Haar. Wir möchten durch die heutige Aufklärung den lieben Schreiberinnen Arbeit ersparen.

Meistens lauten die Reklamationen etwa so: «Warum erhalte ich trotz mehrfacher Reklamation das Blatt immer noch an die falsche Adresse, wo sie dann erst umadressiert werden muss?» Das schliessen sie daraus, dass beim Wohnungswechsel das Adressband mit Tinte korrigiert ist. Wir wollen ihnen heute verraten, dass diese Korrektur von uns selber angebracht ist. Jetzt ist es heraus! Die Adressbänder werden nämlich nur alle zwei Jahre von der Druckerei neu angefertigt; zu einer häufigeren Drucklegung will sie sich nicht hergeben. So kommt es, dass wir in der Zwischenzeit die Korrekturen selber anbringen müssen; keine kleine Arbeit, wenn man bedenkt, welch wanderlustiges Volk die Schwestern sind. Eine Verspätung erleiden dadurch die Empfängerinnen gar nicht; das Blatt kommt rechtzeitig in ihre Hände, aber . . . reklamiert muss sein.

Fatal ist es, wenn uns Adressänderungen in der Zeit vom 9. bis 15. des Monats zukommen; da können wir die Korrektur nicht anbringen, weil die Adressbänder am 10. in die Druckerei wandern müssen, um die Spedition vorzubereiten. Aber im nächsten Monat wird dann das Blatt richtig geändert sein.

Noch fataler ist es, wenn beim Wohnungswechsel nur die *neue* Adresse angegeben wird, sehr oft noch mit einem unleserlichen Namen. Die Post ist kein Freund von schwachen Bleistiftstrichen. Warum nicht die *alte* Adresse beifügen? Aber am *fatalsten* ist es schon, wenn der Wohnungswechsel, wie das so oft geschieht, gar nicht angezeigt wird. Da wirken die Reklamationen geradezu erheiternd, und das ist gut, denn unsere geplagte Administratorin verdient auch hie und da eine heitere Stunde. So, jetzt wissen wir's!

Die Redaktion.

Gib Liebe.

Und wenn im Leben nichts Heiliges bliebe,
Ich kann nicht verzagen — ich glaube an Liebe.

Und schiene ringsum alles hoffnungslos,
Das Elend, der Jammer auch noch so gross,
Ja, würd' mir genommen, was alles ich habe,
Mir blieb' doch die ewigste, köstlichste Gabe,
Wenn ich liebend mich gebe der Liebe hin
Im höchsten, wahrsten und heiligsten Sinn.
Drum hab' ich mein Leben der Liebe verschrieben,
Weil's Gröss'res nicht gibt, als innig zu lieben!
Was ist denn Liebe? — Sie ist ein Entsagen,
Ein glaubendes Hoffen, ein hebendes Tragen,
Ein Geben, ohne nehmen zu wollen,
Ein fortwährendes Schöpfen aus den vollen
Brunnen, die von dem Ewigen fliessen.
Lieben ist nicht ein begierig Geniessen.
Lieben ist das Höchste, das Schönste auf Erden.
Lieben ist mehr, als geliebet zu werden!

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Dons

St. Gallen: Sektion Fr. 50.—. *Genève:* Section Fr. 100.—; Mlle Anna Hänni. *Münsterlingen:* Schw. Frieda Bürki. *Total Fr. 165.—.*

Briefkasten.

Anonyme Einsendungen, auch wenn sie sich nur mit dem Umbetten befassen sollten, werden nie angenommen. *Der Redaktor.*

Beim Säugling und Kleinkind, während der Schwangerschaft und im Wochenbett, nach Operationen, bei alten Leuten, d. h. überall, wo Drastika nicht verwendet werden können

Cristolax Wander

als mildes, angenehmes Stuhlregulierungsmittel, das infolge seines Malzextrakt-Gehaltes zugleich als Nährmittel wirkt. Zum Preise von Fr. 2.75 in allen Apotheken erhältlich.

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

KRANKENSCHWESTER

mit Bundesexamen u. mehrjähriger Praxis, deutsch und französisch sprechend, **sucht** Dauerposten oder Ferienablösung in Spital, Sanatorium oder Klinik. Würde auch Privatpflege übernehmen. - Offerten unter Chiffre 130 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenpfleger

mit dreijähriger Lehrzeit in Kantonsspital, **sucht Stelle** zur weitern Ausbildung auf der chirurgischen Abteilung. Beste Referenzen. Offerten unter Chiffre 128 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kinderheim!

Fräulein, 28 Jahre, **sucht Beschäftigung als Kinderfräulein** (Volontärin). - Offerten unter Chiffre 122 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen suchen:

Dipl. Krankenschwester, Masseuse zur Weiterausbildung, junger **Masseur, Bademeister, Coiffeur** in Klinik, Spital oder Sanatorium. Offerten unter Chiffre 127 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Langjährig erfahrene

Krankenschwester

sucht Stelle in Gemeindepflege. Offerten unter Chiffre 126 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Pflegerin

in Nerven- und Krankenpflege, sowie in sämtlichen Hausarbeiten bewandert, deutsch und französisch sprechend, **sucht Stelle** in Klinik, Sanatorium oder Privat, auch zu Arzt. Offerten unter Chiffre 125 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

36jährige Schwester (gewesene Diakonissin), mit vieljähriger Erfahrung in der Gemeindepflege, **sucht** wieder einen Posten als

Gemeinde-Schwester.

Referenzen stehen zu Diensten.
Offerten gefälligst an Schw. *Meta Eggli*, Schützenstrasse 1540, *Herisau* (Appenzell).

Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum!

Gemeindestelle

wünscht dipl., liebenswürdige **Schwester** mit guten Referenzen. Uebernimmt auch Dienst in Spital oder Sanatorium.

Schwester *F. Kunz, Oberwil i. S.*

Junge, diplomierte

Krankenpflegerin, deutsch, französisch, englisch und zum Teil italienisch sprechend, Maschinenschreiben, Stenographie, **sucht** passenden Wirkungskreis. Offerten erbeten unter Chiffre 124 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Rotkreuzschwester

mit guten Erfahrungen in der Krankenpflege, auch bewandert in der Sprechstundenhilfe, Diathermie, Apotheke und Buchführung, **sucht Stelle.** - Offerten unter Chiffre 123 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schweiz. Krankenpflegerin

sucht Stelle in Kinderheim.

Bescheidene Ansprüche. - Offerten an *Postfach 23251, Lugano.*

Psyche

Schweizerische Monatsschrift für Psychologie, Heilpädagogik u. Graphologie

Redaktion: Dr. H. Mauerhofer u. Dr. G. Morf, Bern, Effingerstr. 6
Druck und Verlag: VOGT-SCHILD IN SOLOTHURN

Einzelnummer 75 Cts.

Inhalt der Nummer 3:

Der Mensch ohne Bindungen
von HUGO MAUERHOFER

Handschrift und Charakter von Waldemer Velte

Ein weiblicher Bildungsroman
von HEDWIG DAVID-SCHWARZ

Kleine Beiträge - Bücherschau

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

Pflegerin gesucht

mit Kenntnissen in Massage und Haushalt zu gelähmtem, jungen Patient. Ausführliche Offerten mit Monats-Gehaltsansprüchen unter Chiffre 129 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sanatorium Graubündens **sucht** sprachgewandte

Operationsschwester

in Jahresstelle. Eingehende Offerten mit Bild, Angabe der bisherigen Tätigkeit, Lohnansprüche bei vollständig freier Station erbeten unter Chiffre 131 an den Rotkreuzverlag, Solothurn.

Das Frauenerholungsheim
des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf dem aussichtsreichen **Hinterberg** bei Langenthal, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, ausgedehnte Waldungen. Gute Verpflegung. - Liebevolle Behandlung. - Pensionspreis, je nach Zimmer, Fr. 4.— bis Fr. 6.— pro Tag. Prospekt verlangen.

Inserieren bringt Erfolg!

DELLSPERGER & CIE.

BERN, Waisenhausplatz 21
Apotheke zum alten Zeughaus

Wir führen Alles
zur Pflege Ihrer Gesundheit in kranken und gesunden Tagen

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

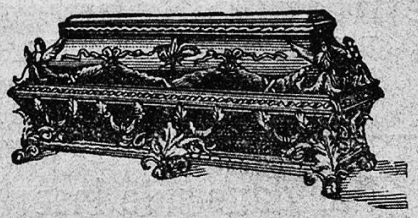
Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

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