Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 27 (1934)
Heft: 7

Heft

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

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. Voir Informations légales.

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. See Legal notice.

Download PDF: 20.05.2025

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

BERN, 15. Juli 1934 | Nr. 7 | BERNE, 15 juillet 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, Tel. 21.474

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: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

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. Juli 1934 | Nr. 7 | 15 juillet 1934
27. Jahrgang | 27e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

EDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Schlaflose Nächte	141	La pédiculose de la tête chez les enfants	156
Quelques mots sur le furoncle et l'anthrax	145	Die Kräuterseligkeit	157
Profession d'infirmière	147	Les infirmières de la Croix-Rouge	158
Gegen die Thrombose-Angst	150	Aus den Verbänden - Nouvelles des Sections	158
Das Holzknechtinstitut in Wien	152	Pflegerinnenschulen	159
Nicht übertreiben!	153	Vom Keuchhusten	159
In den Sandbädern von Beppu	154	Berichtigung	160
Au sujet des désinfections	155	Humor	160

Schlaflose Nächte.

Von *Berthy Vogler.*

Wenn hier in Kürze von schlaflosen Nächten gesprochen werden soll, so ist dabei nicht von jener Schlaflosigkeit die Rede, wie sie Kummer und Sorgen oder auch nicht selten eine falsche Lebensweise verursachten können, sondern einzig und allein von schlaflosen Zeiten, wie sie im Verlaufe einer Krankheit als Folgeerscheinung vorkommen. Und da muss ich nun von vorneherein betonen, dass diese «schlaflosen Nächte» in kranken Tagen viel weniger häufig sind, als gemeinhin behauptet wird. Gewiss sind starke Schmerzen, häufiger Husten etc. dazu angetan, den Schlaf des Kranken zu stören, aber diesen Uebeln wird doch fast immer mit Medikamenten abgeholfen. Ganz besonders in Krankenhäusern lässt man kaum einen Patienten mit starken Schmerzen oder quälendem Husten ohne Linderung für die Nacht, und auch wenn du als Kranker zu Hause bist, so wird dir ganz bestimmt dein Arzt ein Linderungsmittel geben.

Es gibt aber viele Kranke, welche, trotzdem sie weder Schmerzen noch Husten haben, behaupten, dass sie «die ganze Nacht nicht schlafen» können. — «So, so, du kannst nicht schlafen. Ja, wie ist denn das: kannst du denn am Tage schlafen?» — «O ja, am Nachmittag kann ich immer eine Stunde oder so schlafen, und das ist noch mein Glück, sonst käme ich ja ganz von Kräften!» — Ach, wie unzählige Male habe ich solches schon gehört. Aber was ist das für ein Unsinn! Ueberlege doch einmal: Wenn du nach dem Mittagessen regelmässig eine Stunde und mehr schläfst, so kannst du doch kaum erwarten, dass du auch nachts noch in normaler Weise durchschlafen kannst. Dein Körper sagt dir damit eben ganz deutlich, dass er so viel Schlaf einfach nicht nötig hat. Wenn du daher deine Nachtruhe wieder finden willst, so brauchst du weiter nichts zu tun, als deine Schlafzeiten umzustellen, und anstatt am Nachmittag schläfst du, so wie sich das gehört,

in der Nacht. — «Ja, aber für den Kranken ist der Schlaf am Nachmittag doch notwendig und stärkend.» — Gewiss trifft dies zu, wenn der Körper durch die Krankheit in hohem Masse geschwächt und ruhebedürftig ist. In diesem Falle wird dann aber trotz des Nachmittagsschlafes auch der Nachtschlaf nicht ausbleiben. Sicher neidet dir niemand dein Nachmittagsschläfchen, nur darfst du dich nicht wundern, wenn dann dein Körper, der eben dieses Schlummerstündchen in Wirklichkeit gar nicht braucht, dafür in der Nacht munter bleibt.

Nun werden vielleicht die einen und andern sagen, dass sie nachts nicht schlafen können, trotzdem sie sich keinen Nachmittagsschlaf gestatten. Auch deswegen braucht sich niemand zu ängstigen. Vielleicht gehört ihr zu den Leuten, die auch in normalen Zeiten, d. h. wenn sie arbeiten, mit sehr wenig Schlaf auskommen können, und nun denkt einmal: Wo soll denn euer Körper die nötige Müdigkeit hernehmen, wenn er den ganzen Tag untätig im Bett liegt? — Ja, aber die Krankheit, die macht doch müde und nimmt dem Körper Kräfte, die er unbedingt im Schlaf wieder finden sollte! — Sei unbesorgt, so schlimm ist das nicht. Mutter Natur hat hier sehr weise gesorgt, und sobald der Körper den Schlaf dringend braucht, findet er ihn auch! — Du schüttelst den Kopf, glaubst das nicht. Aber es ist wahr. Pass nur einmal gut auf: Wenn du während einer Krankheit vielleicht drei, vier Nächte schlecht geschlafen hast, dann wirst du ganz bestimmt die Beobachtung machen können, dass die nächste Nacht eine gute sein wird. Diese Beobachtung kann man sogar machen in Fällen, wo Schmerzen die Ursache von Schlaflosigkeit sind. Es ist eben so, dass die Natur sich selber hilft: Sobald ein wirkliches Schlafmanko besteht, kommt der Schlaf allen Hindernissen zum Trotz und steuert dem allzu grossen Kräfteverbrauch.

Gewiss gibt es bisweilen auch länger andauernde Schlaflosigkeit bei Krankheiten. Eine solche ist dann aber nicht mehr als Begleiterscheinung anzusehen, sondern als eine Krankheit für sich und ist dann auch als solche entsprechend zu behandeln. Davon soll aber hier nicht die Rede sein, sondern lediglich von der Schlaflosigkeit als vorübergehende Begleiterscheinung. Nach Ansicht eines mir bekannten Arztes soll es sich bei chronischer Schlaflosigkeit um eine Form von Neurasthenie handeln.

Und nun wollen wir die Schlaflosigkeit als Begleiterscheinung, über die ja so unendlich viel geklagt wird, einmal etwas näher betrachten. Sicher hat jeder von euch schon einmal den verzweifelten Ausruf eines Kranken gehört: «Ach, ich habe schon wieder die ganze Nacht nicht schlafen können!» Ich selbst habe das schon hunderte von Malen gehört. Aber jedesmal wenn ich es wieder höre, kann ich ein Lächeln kaum unterdrücken. Du, denk einmal: die ganze Nacht hat er oder sie nicht geschlafen! Die ganze Nacht! Weisst du überhaupt, wie lange eine Nacht ist? — «Aber es ist doch so, ich habe die ganze Nacht kein Auge zugetan!» so höre ich manchen sagen. Ach bewahre, ist ja gar nicht wahr, übertreibe doch nicht so. — Jetzt wirst du böse — ist gar nicht nötig. Nein, nein, die Sache ist ganz einfach. Ich selbst war jahrelang als Patientin in Sanatorien und Spitälern immer mit andern zusammen im gleichen Zimmer. Dabei war ich manche Nachtstunde wach. Nicht etwa, weil ich nicht hätte schlafen können, sondern weil ich mir öfters bei Schwerkranken zu schaffen machte. Und auf diese Weise hatte ich Gelegenheit übergenug, die übrigen Zimmergenossinnen zu

beobachten. Die meisten schliefen sanft und selig wie die Kinder. Das hinderte jedoch nicht, dass manche von ihnen am Morgen behaupteten, sie hätten gar nicht schlafen können, obwohl sie nicht einmal bemerkt hatten, dass ich zwei-, drei-, viermal aufgestanden war und das Licht angezündet hatte. «Ja, dann habe ich vielleicht gerade in diesem Augenblick ein bisschen schlafen können,» war dann ihre naive Ausrede, wenn ich sie darauf aufmerksam machte. Meine Leser werden gewiss auch lächeln über derart kindliche Ausflüchte, und man sollte solche bei erwachsenen Menschen auch kaum für möglich halten. Tatsächlich bekommt man derlei Dinge weit häufiger zu hören, als die meisten glauben.

«Aber es ist halt doch so,» wird nun mancher hartnäckig behaupten, «ich kann ja selber oft kaum ein Auge zutun.» (Wohlverstanden: ich spreche immer nur von Kranken!) Aber es ist eben doch nicht so! Ich werde dir das jetzt erklären. Jeder von euch hat doch wohl schon bemerkt, wie unglaublich rasch die Zeit vergeht, wenn man mit jemand plaudert oder ein Buch liest etc. Die Stunden fliegen nur so dahin. Weniger schnell vergeht einem die Zeit, wenn man allein in einem Zimmer ist oder sich aus irgendeinem Grunde nicht beschäftigen kann oder gar auf etwas warten muss (das Wartezimmer beim Arzt, der Wartsaal im Bahnhof). Aber immerhin sind solche Stunden während des Tages noch einigermassen erträglich, denn es gibt immer allerlei zu sehen und zu hören: Zeitschriften, Bilder an den Wänden, Leute, die kommen und gehen, Lärm von der Strasse, oder wenn du in deinem Zimmer bist, siehst du vielleicht ein Stück Wiese oder Wald, siehst den blauen Himmel mit ziehenden Wolken, hörst Vögel singen, Hunde bellen und anderes mehr — kurzum, es gibt allerlei kleine Ablenkungen. Und so kommt es, dass es scheint, als ob die Tageszeit sich eigentlich nur aus Stunden — oder wenn's schlimm kommt, aus halben und Viertelstunden zusammensetze. In der Nacht aber ist das ganz anders. Da gibt es nichts, gar nichts, das uns ablenken kann; die Augen haben in der Finsternis nichts zu sehen und die Ohren in der absoluten Stille nichts zu hören. Die Nacht scheint ein einziges, ungeheures Loch, und es gibt nichts, gar nichts, um diese abgründige Leere auszufüllen. Und darum wird in der Nacht jede Minute, ja jede einzelne Sekunde als nicht endenwollende Zeitspanne empfunden. Jede dieser Sekunden wird in der Ereignislosigkeit der Nacht zur Ewigkeit, und daher kommt es, dass dir scheint, ja dass du davon ganz überzeugt bist, du habest stundenlang wach gelegen, während es in Wirklichkeit kaum zehn Minuten waren. Ich habe diese Sinnestäuschung — denn um eine solche handelt es sich hier — mehr als einmal an Hand der Uhr nachprüfen können.

Aber nun wollen wir einmal den Fall annehmen, dass du tatsächlich drei, vier Stunden nicht schlafen kannst. Ist das nun wirklich ein solches Unglück? Ich glaube nicht. Es bleiben dir ja doch immer noch vier bis fünf Stunden Schlaf, und das ist genug. Ich selbst nehme prinzipiell nie Schlafmittel, und da kann es nun vorkommen, dass Husten oder Atemnot mich bisweilen mehrere Stunden wach halten, aber wenn mir dann auch nur noch zwei bis drei Stunden richtiger Schlaf bleiben, bin ich schon zufrieden. Tatsächlich kommt das nämlich nie öfters nacheinander vor, sondern für gewöhnlich ist schon in der darauffolgenden Nacht die Ruhepause länger, so dass der Körper den notwendigen Schlaf nachholen kann. Sei also nicht allzu ängstlich einer gelegentlichen Schlaflosigkeit gegenüber,

prüfe aber vor allen Dingen erst einmal genau nach, ob es sich wirklich um eine solche handelt, oder etwa nur um ein täuschendes, zeitweiliges, kurzes Wachsein, also nicht um Schlaflosigkeit, sondern nur um eine kurze Schlaf-«Unterbrechung».

Aber nun noch etwas anderes: Was treibst du, wenn du wirklich nicht schlafen kannst? Viele lesen oder schreiben in solchen Nachtstunden. Das ist gar nicht so übel. Ich tue das auch bisweilen; aber das ist eben etwas, das man sich nur leisten kann, wenn man allein im Zimmer ist. Sobald man dieses aber mit andern teilen muss, geht das nicht mehr, denn ein Kranker, auch ein Schwerkranker, hat nicht das Recht, den Schlaf des andern zu stören, nur weil er selbst nicht schlafen kann. Aus diesem Grunde geht es auch nicht an, dich, weil du nicht schlafen kannst, stöhnend und jammernd — oder gar fluchend, wie ich das auch schon gehört habe — im Bett herumzuwälzen. Verbringe deine schlaflosen Nächte wie du willst: denke über irgendein Problem nach oder zähle von eins bis tausend und wieder zurück, beobachte den Lauf der Sterne oder mach deine Vermögens-Bilanz; tu was du willst — aber sei ruhig dabei! Meinetwegen magst du im Geheimen wettern und fluchen — was übrigens bestimmt nichts hilft — aber mache es geräuschlos. Hast du starken Husten, so lass dir ein Linderungsmittel geben, denn magst du für gewöhnlich noch so ein Gegner aller Medikamente sein, so gebietet in solchen Fällen die Pflicht der Rücksichtnahme gegen die andern. Also immer ruhig! Und immer geduldig, das hilft am meisten. Ungeduld zieht die Schlaflosigkeit geradezu herbei, oder vielmehr sie verscheucht den Schlaf, wenn er noch kommen wollte. Es hilft nichts, dich stöhnend herumzuwerfen oder gar wütend zu werden. Das macht dich nur noch wacher, lässt dich erst recht nicht schlafen. Ergib dich drein und verhalte dich möglichst ruhig. Sei gelassen und geduldig, das ist das sicherste Mittel, den Schlaf wiederzufinden.

Vielen Kranken kostet allein die Angst vor dem Nichtschlafenkönnen manche Nachtstunde. Wie oft hört man die angstvolle Klage: «Wenn nur die Nacht schon vorbei wäre!» — «Ja, warum denn?» — «Ach, ich schlafe immer so schlecht.» — «O, aber vielleicht wird nun gerade diese Nacht eine ganz gute werden?» — «Ach was, ich habe ja die letzten Nächte auch nicht schlafen können.» — So, und nun denkst du, es müsse unbedingt *diese* Nacht auch schlecht werden? Aber weshalb denn? Wo steht denn das geschrieben? Aber natürlich, wenn du zum voraus schon sagst, die Nacht *wird* schlecht werden, dann kann es ja gar nicht anders sein. Du *wartest* ja geradezu auf den Moment, wo du wieder wach wirst und dann denkst du sofort: Ich hab's ja gesagt, es ist immer so. — Nein, es ist nicht immer so, es braucht nicht so zu sein, aber du sollt eben nicht den Schlaf verscheuchen, indem du schon zum vornherein sagst: es ist nichts damit. Das ist dann gerade so, als ob in dir, während du schläfst, irgendetwas wach bliebe, irgend ein kleiner Kobold, der beständig nur darauf lauert, ob in deinem gesunden Schlaf nicht irgendwo eine schwache Stelle, eine kleine Lücke sei, durch die er hineinschlüpfen kann, um dich zu wecken. Jag ihn fort, diesen Kobold! Sag ihm ganz deutlich und energisch vor dem Einschlafen: Geh du weg, du hast hier nichts zu suchen! — Aber weisst du auch, wer dieser Kobold ist? Dein eigener ängstlicher Gedanke: Ob ich wohl werde schlafen können? — Diesen Gedanken darfst du gar nicht aufkommen lassen. Leg du dich ruhig und zuversichtlich nieder und denke

gar nicht erst an die Möglichkeit des Nichtschlafenkönnens. Und mit einmal, du weisst gar nicht wie, schläfst du schon. Und wachst du später einmal auf, dann beruhige dich mit dem Gedanken: Ich werde schon bald wieder einschlafen. Nur nicht ungeduldig zwängen: Ich will doch schlafen! Das hilft gar nichts; damit verscheuchst du nur den Schlaf, den du so sehnsüchtig herbeiwünschest. Immer ruhig, immer geduldig, dann kommt er am ehesten wieder.

Bisweilen kam es im Spital vor, dass eine Mitpatientin gleichzeitig mit mir wach war. Dann haben wir ein bisschen zusammen geplaudert. Das ist nun allerdings etwas, das nicht zu empfehlen ist und besser unterbleibt. Auf alle Fälle darf man solches nur tun in Fällen, wo man ganz sicher ist, dass die andern Mitpatienten einen sehr festen Schlaf haben, also nicht gestört werden. Aber auch dann darf eine solche Unterhaltung nur im allerleisesten Flüsterton geführt werden, denn man muss bedenken, dass ein Flüstern, das am Tage kaum zu bemerken ist, in der Stille der Nacht schon zu einem intensiven Geräusch wird, das auf die Dauer auch einen guten Schläfer zu wecken vermag.

Quelques mots sur le furoncle et l'anthrax.

Le staphylocoque n'est pas un microbe bien méchant; c'est lui cependant qui engendre une affection souvent bénigne, mais fort désagréable, la furonculose, et nul n'ignore que le furoncle peut dégénérer en anthrax ce qui est beaucoup plus sérieux et peut mettre la vie du patient en danger de mort.

Toutes les infirmières savent ce que c'est qu'un furoncle, que l'on nomme vulgairement «un clou». Cette élévation de la peau, rouge et dure dès le début de l'infection, devient peu à peu violacée, de forme acuminée (en cône), puis paraît à son sommet une petite tache jaunâtre contenant du pus. C'est à ce niveau-là que se produira, au bout de 6 à 8 jours, une ouverture qui laissera passer comme une sorte de petite ficelle verdâtre: le bourbillon, dénommé en langue profane «le germe».

Quelle est la cause du furoncle? Souvent c'est une irritation locale, le frottement du faux-col empesé, accompagné de sueur et de poussières, et c'est ce qui explique la fréquence du furoncle au niveau du cou et de la nuque. D'autres fois c'est l'alimentation qui provoque cette infection du derme, et l'abus des charcuteries, du fromage, des conserves, joue certainement un rôle dans l'apparition de la furonculose. Sans doute faut-il y ajouter les excès de fatigue et les préoccupations. Il est exceptionnel, en effet, de rencontrer des furoncles chez les vieillards qui se livrent rarement à des fatigues exagérées ou à des écarts de nourriture; il est plus rare encore, et pour les mêmes raisons, de voir de jeunes enfants atteints de cette affection cutanée.

Certaines maladies prédisposent aux furoncles, le diabète par exemple, puis certaines professions aussi: les chiffonniers, les ramoneurs, les tanneurs. Rappelons enfin les furoncles des jeunes cavaliers, qui apparaissent aux fesses et qui sont dus aussi à une irritation anormale de la peau qui déclanche l'attaque du staphylocoque. Il est bon d'ajouter que le furoncle se multiplie avec une grande facilité chez certains individus, par auto-inoculation, ce qui produit un véritable ensemencement et l'éclosion d'une quantité

de clous, vraie «poussée» de furoncles, parfois très pénible et de longue durée. Enfin, n'oublions pas que le furoncle est contagieux par contact direct d'individu à individu.

En général le furoncle évolue et guérit spontanément en huit à quinze jours, mais parfois cette menue affection qui se limite aux régions pilaires de notre corps (c'est-à-dire là où il y a des cheveux ou des poils) s'aggrave et provoque une furonculose généralisée, ou bien détermine un anthrax, ou bien encore, en raison de l'emplacement du furoncle, occasionne des complications graves pouvant entraîner la mort. La gravité du furoncle de la face est bien connue, notamment si l'infection siège à la lèvre ou à la cloison du nez. Les staphylocoques peuvent alors s'introduire dans les voies sanguines, former des thrombo-phlébites et des empoisonnements du sang d'une extrême gravité.

Lorsque le furoncle se multiplie, simultanément ou successivement, nous avons affaire à une furonculose, et cette affection est parfois non seulement gênante et pénible, mais affaiblissante. Ce qui est pire, c'est quand plusieurs furoncles s'unissent en une seule protubérance: l'anthrax. L'anthrax, qui peut devenir énorme (on en a vu de 25 et de 30 centimètres de diamètre!), a la propriété d'accroître et de réunir tous les éléments furonculeux, tant en largeur qu'en profondeur. C'est une écumoire de la peau et des tissus sous-cutanés, dont chaque trou représente un cratère donnant naissance à un bourbillon. La partie du corps où l'anthrax s'est développé est tuméfiée, rouge-violacée, et, peu à peu du pus s'écoule de tous les orifices qui vont éliminer des bourbillons. Ceux-ci atteignent parfois le volume d'un petit doigt. Il va de soi que le patient a une forte fièvre, souvent des frissons, et tous les symptômes d'une infection sérieuse (inappétence, maux de tête, parfois vomissements et prostration).

Le furoncle, et surtout l'anthrax peuvent être très douloureux. Ne prenons point les malades qui s'en plaignent pour des douillets ni pour des susceptibles. Au nez, à la lèvre, dans le conduit auditif, les souffrances occasionnées par des furoncles — ou ailleurs encore par des anthrax — sont grandes. Il s'agit de douleurs incessantes, lancinantes, pulsatiles; le malade a la sensation d'être déchiré, arraché, tiraillé en tous sens. Il est réellement à plaindre parce que ses souffrances peuvent être insupportables et sans arrêt, et que, dans certains cas, l'administration de calmants ne peut avoir lieu parce qu'elle est dangereuse.

Et ceci nous amène au traitement. Au début d'un «clou», à l'apparition d'un furoncle, on appliquera de la teinture de iode; souvent le furoncle avortera. Mais s'il se développe, s'il se forme un anthrax, que faire? On a recommandé les pansements humides, les bains locaux, aseptiques, antiseptiques, médicamenteux, on a préconisé les applications de pommades, les pulvérisations; on a prôné les bons effets de la levure de bière, de divers sérums, les injections locales, et puis encore la radiothérapie, l'emploi des rayons ultra-violets; enfin les cautérisations, les incisions, l'extirpation, ... que sais-je encore! Toutes ces méthodes peuvent être utiles, mais c'est au médecin, au médecin seul à juger laquelle doit être préférée, laquelle promet de donner de bons résultats dans le cas spécial, laquelle sera la méthode de choix et la mieux applicable dans tel ou tel cas concrêt.

Profession d'infirmière.

Aperçu historique par *Lucy Seymer.*

Des débuts au 18e siècle.

Depuis quelques années, le rôle de l'infirmière suscite un intérêt croissant. On se tourne en conséquence vers l'histoire de cette profession pour suivre depuis l'origine ses traits caractéristiques. C'est dans le passé, en effet, qu'ont pris racine les tendances conscientes ou inconscientes du présent; la subtile influence des traditions compte pour une large part dans nos actes et dans nos institutions.

Les premières pages de l'histoire du nursing révèlent peu de chose, car aux époques lointaines les soins du médecin ne se distinguaient guère des devoirs de l'infirmière. D'autre part, la profession médicale des temps anciens se mêlait confusément avec les incantations et les croyances magiques. Toutefois, il faut reconnaître la contribution apportée par certaines civilisations au développement de la pratique médicale: l'Egypte, notamment, a participé au développement de l'hygiène; elle nous a doté d'une pharmacopée importante, qui, datant de plusieurs siècles avant Jésus-Christ, nous a été transmise par des papyrus. A Babylone, on a retrouvé de nombreuses tablettes d'argile recouvertes d'inscriptions cunéiformes relatives à des prescriptions médicales. La Palestine a devancé les autres pays en édictant des lois d'hygiène publique et sociale. L'Inde fut la première à pratiquer une savante chirurgie et à posséder des hôpitaux bien organisés; les plus anciens de ses manuscrits décrivent les qualités nécessaires à un médecin avisé et à son «adjoint». Pour les Hindous de l'antiquité, et pour d'autres peuples de cette époque, la médecine était considérée comme d'origine divine.

Quelque succinctes que soient ces notions, elles contribuent à éclairer les origines de la médecine et de la profession d'infirmière.

Avec la civilisation hellénique, nos sources d'information deviennent moins obscures. Pour les Grecs, l'art de guérir était personnifié sous les traits d'un dieu mythologique, Esculape, et de sa fille Hygie, déesse de la santé. Autour des temples, où se célébrait leur culte, il semble qu'on ait organisé les prototypes du sanatorium et du «Centre de Santé»; les prêtres d'Esculape pratiquaient l'art de la médecine.

Une nouvelle ère s'ouvre avec Hippocrate, le plus grand médecin de l'antiquité, né vers 460 avant J.-C. C'est lui qui fit de la médecine une science rationnelle; son école a formé des disciples appliquant les théories du maître qui ont influencé l'enseignement médical pendant de nombreux siècles. On ne sait malheureusement pas grand'chose de l'influence d'Hippocrate sur la profession d'infirmière.

Nous devons aux Romains le développement du système hospitalier qui, aux armées, atteignit un point de perfection sans pareil à l'époque. C'est à eux également que revient le mérite d'avoir construit les premiers égouts et la première distribution d'eau potable, ainsi que d'autres services publique». Ces initiatives n'eurent pas d'influence directe sur le nursing; il est probable que, comme aux temps les plus reculés, le soin des malades était confié, dans chaque famille, aux femmes et aux esclaves.

Avec le christianisme, le soin des malades indigents est considéré comme un devoir sacré; on présume que les diaconesses et leurs aides en étaient chargées. Ces soins se donnaient à domicile. L'hôpital où les pauvres sont admis gratuitement n'existait pas à cette époque. Le premier, dit-on, ne date que de la fin du 4e siècle; il fut construit à Rome sur l'ordre d'une noble dame, Fabiola.

Les diaconesses étaient, à cette époque, puissantes et très influentes; malheureusement nous ne possédons que peu de détails sur leur conception de la profession d'infirmière; on sait toutefois qu'au 7e siècle plus d'une quarantaine de diaconesses étaient attachées à l'église Sainte-Sophie à Constantinople.

On ne connaît pas grand'chose non plus des premiers hôpitaux; il semble que dans les temps primitifs l'hôpital relevait de la charge de l'évêque. Un des établissements les plus fameux de l'époque fut le *Basileius*, érigé en Asie Mineure vers l'an 350 par Saint Basile, évêque de Césarée. D'autres existaient à Constantinople et ailleurs. Il est certain que vers le 6e siècle l'Eglise administrait un nombre important d'hôpitaux.

On le voit, depuis les temps les plus reculés, et jusqu'à une époque relativement récente, la profession d'infirmière a été considérée comme une mission religieuse. Les ordres monastiques, dont l'origine remonte aux environs du 5e siècle et dont l'influence fut dès lors considérable, eurent la charge de toutes les missions charitables incombant à l'Eglise: soin des prisonniers, des vieillards, des orphelins, des malades. Pendant plusieurs siècles, les ordres religeux et le personnel laïque qui travaillait avec eux s'occupèrent des malades indigents selon les méthodes alors en usage. Et de nos jours, dans bien des pays, le soin des malades reste confié aux communautés religieuses. Parmi les ordres religieux des temps anciens, il faut citer l'ordre des Bénédictins, dont la science médicale était hors de pair; rappelons aussi le nom de Hildegarde de Bingen, qui publia des livres de médecine. Toutefois, il semble que jusqu'au 9e siècle, aucun ordre religieux ne se soit voué exclusivement au soin des malades. Pendant toute cette période, les malades étaient reçus avec les étrangers, les vieillards, les invalides et les orphelins dans des institutions appelées «Xenodochia» (refuges pour étrangers). Ce n'est qu'au 12e siècle que les malades sont séparés des autres pensionnaires de l'Eglise, et placés dans ce que nous appellerions un «hôpital». On ignore à peu près tout de ces premiers hôpitaux; cependant on sait que dans l'établissement monastique de Constantinople réservé aux malades, les soins étaient donnés selon des méthodes très avancées.

A cette époque, les congrégations religieuses auxquelles incombait le soin des malades étaient nombreuses. Afin d'en simplifier la description, nous les subdiviserons en trois catégories: les ordres réguliers, qui exigent des vœux perpétuels; les ordres séculiers, moins austères; les ordres militaires, dont le développement coïncide avec les Croisades. Parmi les premiers, nous prendrons comme exemple l'ordre des Augustines qui, pendant des siècles, fut attaché à l'Hôtel-Dieu, le plus ancien hôpital de Paris. Les détails de la vie de ces religieuses sont connus et permettent de reconstituer le genre de soins qu'elles donnaient.

Dans la catégorie des ordres militaires, nous citerons l'ordre des Chevaliers de Saint-Jean de Jérusalem qui fut fondé à la fin du 11e siècle; il jouit

longtemps d'une considération toute particulière dans le monde chrétien. Les Chevaliers de Saint-Jean résidèrent à Jérusalem pendant l'occupation chrétienne; plus tard, la Palestine tombée aux mains des Mahométans, l'ordre fut favorisé par tous les princes d'Europe; il possédait des hôpitaux et des propriétés dans divers pays. C'est aux Chevaliers de Saint-Jean que nous devons la tradition des beaux hôpitaux vastes et bien outillés; ceux qu'ils érigèrent à Rhodes et plus tard à Malte fournissent aujourd'hui encore la preuve de leur splendeur révolue. A la même époque furent institués l'Ordre Teutonique et l'Ordre de Saint-Lazare chargé du soin des lépreux.

Dans la catégorie des ordres séculiers, celui qui eut peut-être l'influence la plus considérable sur la profession d'infirmière fut l'Ordre du Saint-Esprit; il gérait des hôpitaux dans la plupart des pays d'Europe. Nous ne pouvons passer sous silence l'Ordre de Saint-François, et en particulier son célèbre Tiers Ordre, auquel s'affilièrent Saint-Louis de France et Sainte-Elisabeth de Hongrie. Parmi les Tertiaires de Saint-Dominique brille le nom de Catherine de Sienne, qui s'illustra par le dévouement dont elle fit preuve au cours d'une épidémie de peste qui ravagea sa ville natale. Dans les Pays-Bas les Béguines, qui soignaient les malades et secouraient les pauvres eurent une grande influence au cours du 14e siècle.

Bien que les sources d'information soient assez pauvres, on peut affirmer que les femmes du Moyen-Age possédaient la pratique de la petite chirurgie; elles savaient traiter la fièvre et diverses autres maladies. Nombreux sont les poèmes et les chansons de l'époque qui louent les tendres soins que les dames prodiguaient à leurs chevaliers blessés.

Jusqu'à la Renaissance, le rôle de l'infirmière a été tenu par les membres des congrégations religieuses. Mais ni ce renouvellement des idées ni plus tard la Réforme, n'eurent d'influence sur la conception des soins à donner aux malades. Les églises continuèrent à assumer cette charge. En Grande-Bretagne, toutefois, la dissolution des ordres monastiques ayant pour conséquence la fermeture des hôpitaux religieux, entraîna dans l'art de soigner les malades une régression qui dura jusqu'à la réforme radicale apportée par le 19e siècle.

Plusieurs ordres furent fondés dans le courant du 16e siècle, notamment celui des Frères de Saint-Jean de Dieu (ou Frères de la Miséricorde) qui, dans bon nombre de pays, gèrent encore des hôpitaux. Parmi les congrégations postérieures en date, la plus célèbre est celle des Sœurs de Charité créée à Paris par Saint-Vincent et de Mlle Le Gras, la première supérieure, fut admirablement mis en pratique par les religieuses de la Congrégation. Leur dévouement à la cause qu'elles servaient dépassa les frontières de la France, et leur réputation s'étendit au loin pendant la vie même de Saint-Vincent. Cette congrégation répand toujours son activité sur de nombreux pays. Le même esprit de charité animait Jeanne Mance qui, à la même époque, fonda l'Hôtel-Dieu à Montréal au Canada. La dernière partie du 17e siècle et le 18e siècle tout entier passent pour avoir été une période de lamentable stagnation dans le domaine des soins aux malades. Mais l'heure était proche où les réformateurs, marchant sur les traces de John Howard, allaient, dans un immense effort, amender une situation déplorable pour aboutir, au cours du 19e siècle, à la conception moderne du rôle de l'infirmière.

On ne peut toutefois passer sous silence que la fin du 18e siècle est marquée par l'évolution des soins donnés aux aliénés sous l'impulsion de Pinel en France et de Tuke en Angleterre; ils furent les précurseurs de la pleïade d'hommes remarquables qui devaient révolutionner au 19e siècle l'art de soigner les malades.

(Bulletin de la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge.)

Gegen die Thrombose-Angst

nimmt auch Privatdozent Dr. *A. Fonio* im Jahresbericht des Bezirksspitals Langnau für 1933 Stellung. Werden in einer Stadt rasch nacheinander ein paar plötzliche Todesfälle nach geringfügigen chirurgischen Eingriffen oder Geburten bekannt, so entsteht leicht eine Panikstimmung. Dazu ist kein Anlass. An sich schon ist die Zahl dieser bedauerlichen Zufälle, gemessen an den durch Operationen, Unglücksfälle, Geburten usw. gegebenen Gelegenheiten, sehr gering. Und dann hat uns die Wissenschaft über das Zustandekommen von Thrombose und Embolie in letzter Zeit so gründlich aufgeklärt, dass wir viel besser vorbeugen und behandeln können als bisher.

Thrombose ist bekanntlich Verstopfung eines Blutgefässes durch Gerinnsel, Embolie das Losreissen eines solchen Blutgerinnsels oder eines Stücks davon und dessen Verschleppung durch den Kreislauf nach einem entfernten Gefäss dünneren Kalibers, in dem das Gerinnsel schliesslich stecken bleibt.

Schlagartig wird das durch dieses Gefäss versorgte Gebiet vom Blutumlauf abgeschnitten. Werden lebenswichtige Organe oder Organteile betroffen, so können die Folgen sehr schwer, sogar tödlich sein. Verträgt das befallene Gebiet eine vorübergehende Stillegung, so verschwinden die Erscheinungen nach einem akuten Stadium allmählich wieder. Genaue Ueberwachung ist natürlich immer erforderlich.

Nach den neuesten Forschungen kommt es zu Thrombose und Embolie, wenn die Innenhaut der Blutgefässe schadhaft geworden ist, so dass Blutplättchen (die Gerinnungszellen des Bluts) an ihr ankleben können. Die Ursachen solcher Wandschädigungen können sehr verschieden sein: Arterienverkalkung, Syphilis, Erweiterung oder Entzündung der Gefässwände, namentlich bei Krampfadern, örtliche oder auf Entfernung herangetragene Infektionen. Kreislaufstörungen bei Herzkrankheiten, Aenderungen in der Blutbeschaffenheit, unter Umständen auch nach Operationen, Krebs und andere bösartige Geschwülste, örtliche Stauungen leisten solchen Schädigungen der Gefässwand Vorschub und können das Entstehen eines Blutgerinnsels begünstigen.

Dr. Fonio spricht dann zunächst von der Vorbeugung. Aeltere Leute, Patienten, deren Kreislauf zur Vorsicht mahnt, soll man, wenn es irgend geht, nicht sofort operieren, sondern erst einige Tage mit Bettruhe und Herzmitteln vorbehandeln. Tiefe Narkosen wird man in solchen Fällen immer zu vermeiden trachten, am besten durch Verbindung von oberflächlicher Narkose mit örtlicher Betäubung. Auf die Lagerung des Operierten wird man besondere Aufmerksamkeit verwenden, ebenso auf die Asepsis, um Infektionen zu verhüten. Lungen- und Bronchialkatarrhe nach der

Operation wird man besonders sorgfältig behandeln, damit keine Lungenentzündung herzutritt. Zur Vorbeugung der Thrombose gehört auch, dass sich der Chirurg während der grössten Sommerhitze ganz allgemein äusserste Zurückhaltung im Ausführen von Eingriffen auferlegt, die nicht dringlich sind; in dieser Zeit nimmt nämlich, wie die Erfahrung lehrt, die Zahl der postoperativen Thrombosen entschieden zu, was wohl auf der Neigung des Blutes beruht, bei höheren Temperaturen schneller zu gerinnen.

Ist dennoch einmal eine Thrombose eingetreten, so stehen dem Arzt zu ihrer Bekämpfung wirksame Mittel und Verfahren zur Verfügung. Dr. Fonio rät nachdrücklich dazu, im akuten Stadium die alte Methode des Ansetzens von Blutegeln wieder in Ehren zu ziehen, wenn man sich auch noch über die Wirkung im unklaren ist. Sie beruht jedenfalls nicht darauf, dass die Drüsensekrete des Blutegels die Blutgerinnung herabsetzen, denn neuere Untersuchungen haben ergeben, dass das Blut bei Thrombose von selbst die Gerinnung herabsetzt — eine Selbstabwehr des Organismus. Es bleibt bei der Tatsache, dass sich die Patienten nach Abnahme der Blutegel wohler fühlen; Schmerzen und namentlich auch die Aengstlichkeit lassen nach, die Gerinnselbildung scheint zunächst stillzustehen. Auch mit der Einspritzung einer Schilddrüsensubstanz (Thyroxin) hat Dr. Fonio beste Erfolge erzielt. Diese Behandlung ist heute auch in Amerika bevorzugt. Das Mittel beschleunigt und vermehrt die Ausscheidung von Stoffwechselschlacken durch die Nieren und verhütet so, dass jene schädlichen Stoffe die Gefässwand schädigen und eine Thrombose einleiten.

Bewährt hat sich bei beginnender Thrombose der Beinvenen auch ein kleiner operativer Eingriff: man unterbindet die grosse Sammelvene in der Leistenbeuge, damit sich lösende Gerinnselteile an der Unterbindungsstelle liegen bleiben und nicht weiter in den Blutkreislauf verschleppt werden. Natürlich bemüht man sich rechtzeitig auch um örtliche Beeinflussung der Venenentzündung durch völlige Ruhigstellung des betroffenen Gliedes, Umschläge, geeignete Salben usw.

Man wird Operierte zwar nicht allzu früh, aber doch frühzeitig aufstehen lassen, weil dadurch Blutstauungen vermieden werden.

Alles in allem kann der Arzt also auf mannigfache Weise der Thrombosegefahr vorbeugen und entstehende oder entstandene Thrombosen unschädlich machen. Zur Vorbeugung vor Thrombose und Embolie trägt vor allem auch geregelte Lebensweise des Patienten bei, Mässigkeit im Essen und Trinken, den Körperkräften angepasste zweckmässige Bewegung, Vermeidung von Ueberanstrengungen und Ausschweifungen, kurz von allem, was den Blutdruck steigert.

Zum Schluss weist Dr. Fonio noch auf eine viel zu wenig bekannte Ursache der Thromboseanlage hin: auf *übertriebenes Autofahren.* Das stundenlange Stillsitzen, bei dem namentlich die Beine oft in unbequemer Lage verharren, *hemmt den Blutumlauf* und führt zu Stauungen in den Becken- und Beinvenen, womit eine Disposition zu Gefässwandschädigungen in diesen Körpergebieten gegeben ist. *Jeder Autofahrer tut darum gut, für ausgleichende körperliche Bewegung zu sorgen.* *L.*

«Bund», 28. Juni 1934.

Das Holzknechtinstitut in Wien.

Welche Röntgenschwester hätte nicht schon von dem Holzknechtinstitut gehört (Zentralröntgeninstitut des Allgemeinen Krankenhauses), benannt nach dem grossen Pionier der Radiologie, der 1931 als Opfer seiner Wissenschaft starb. Einige prominente Beispiele aus jenem Institute sind uns ja nicht unbekannt: Die erste Darstellung des Darmcarcinoms, Radiologie der Brustorgane (Holzknecht'scher Raum), Modifikation des Sabouraud-Noiré Verfahrens nach Holzknecht zur quantitativen Messung der Röntgenstrahlen etc. Es ist kein schönes aber ehrwürdiges Institut, hat der erklärende Assistent gesagt. Nein, schön und modern ist es nicht. Dass es in den Räumen ehemaliger Stallungen untergebracht ist, wird einem auf den ersten Blick gewahr. Tief ins Untergeschoss muss man steigen. Hoch oben befinden sich kleine Fenster, die mit Hilfe des elektrischen Lichtes die düstern Räume erhellen. Auf eine feierliche Art wird man in das Institut eingeweiht, indem man zuerst in das Schreibzimmer von Herrn Prof. Holzknecht geführt wird, das genau so erhalten bleibt, wie zu seinen Lebzeiten. Seine Ausstattung spricht von der ungewöhnlichen persönlichen Anspruchslosigkeit dieses grossen Mannes. Während zum Beispiel bei uns und in Deutschland die Röntgeninstitute einander mehr oder weniger ähneln, stösst man hier auf die originellsten Sachen. Unter anderm gibt es dort einen drehbaren Betrachtungskasten, der die Möglichkeit bietet, ganze Serien auszustellen und doch jedes Bild einzeln abgeblendet vor dem Lichte zu betrachten. Dem heutigen modernen Deckenhängegerät ist wohl sein Ursprung dem dortigen, sich in primitiver Ausführung vorfindenden Gerät zu verdanken. Schon längst war es am Holzknechtinstitut möglich, die Kippung der Röhre zu jeder Zeit in Graden abzulesen, während das bei uns an manchen neuzeitlicheren Orten noch vermisst wird. Das Holzknechtinstitut ist ein regelrechtes Lehrinstitut für Aerzte und Schwestern. Mit den primitivsten Hilfsmitteln müssen die heutigen Aufnahmemethoden ausgeführt werden. Da gibt es keinen Lysholmtisch für Spezialaufnahmen am Schädel, keinen beweglichen Buckytisch oder nach verschiedenen Seiten elektrisch kippbare Stative. Und doch machen sie alles, was die heutige Untersuchungs- und Behandlungsmethodik verlangt. Es ist viel instruktiver, wenn der Lernende sich mit einfachen Hilfsmitteln helfen muss. Er lernt dabei überlegen. Für den praktischen Arzt wäre es auch nicht vorteilhaft, wenn er das Einrichten der Frakturen nur unter dem Röntgenschirm gelernt hätte. Die Vorbedingungen für die Lehrtöchter sind ein mindestens drei Monate langer Krankenpflegekurs (sehr richtig!), Kenntnisse des Stenographierens und des Maschinenschreibens. Der Kurs dauert zwölf Monate und schliesst mit einer Prüfung und Zeugnis ab. Nachher werden sie Röntgenschwestern genannt. Der sachdienliche theoretische Unterricht wird ihnen nach den Arbeitsstunden (9) erteilt.

Für das Büchlein, mit einem Vorwort von Herrn Prof. Holzknecht: Anordnung normalisierter Röntgenaufnahmen, von Leon Lilienfeld, neubearbeitet von F. G. Mayer und Fr. Pordes, das eine weite Verbreitung und Anerkennung gefunden hat, hat man eine ganz andere Wertschätzung, wenn man die darin ersichtlichen Geräte mit eigenen Augen gesehen hat. Und wenn man einen «Holzknecht» machen muss, wie der Kontrast-Darmeinlauf kurz genannt wird, tut man es mit viel mehr Verständnis. Ein Be-

such am Holzknechtinstitut bestätigt, dass die Herstellung diagnostisch wertvoller Bilder nicht allein von der modernen Apparatur abhängt, sondern in der Hauptsache vom Können des Herstellers, was für den nur eine Anspornung sein kann, der sich noch mit einer alten Einrichtung begnügen muss.

Von Ehrfurcht erfüllt, verlässt man durch eine stalltürenähnliche Pforte die denkwürdige Stätte und kann sich eines gewissen Stolzes nicht wehren, diese mit eigenen Augen geschaut zu haben unter ärztlicher und schwesterlicher Führung im gemütlichen Wienerdialekt Schw. *L. M.*

Nicht übertreiben!

Ein berühmter Schriftsteller feierte seinen sechzigsten Geburtstag. Allen fiel seine besonders elastische Gestalt, der federnde Gang, die schwungvollen Bewegungen auf. «Was tun Sie, um so jugendlich und frisch zu bleiben, Herr Doktor», fragte ihn einer seiner Gäste, und neugierig scharten sich auch die anderen Anwesenden um das Geburtstagskind, das ja jetzt sicher eine längere aufklärende Rede halten würde. Doch der Schriftsteller machte ein ganz verlegenes Gesicht und zuckte bedauernd die Achseln: «Ich muss Sie sehr enttäuschen, meine Damen und Herren, ich weiss es nicht; vielleicht kommt es daher, dass ich in meinem ganzen Leben keinerlei Sport getrieben habe!» — Das soll nun nicht etwa heissen, man dürfe keinen Sport treiben. Im Gegenteil: Sport ist gesund, Sport kräftigt, Sport ist etwas Wunderbares, das uns erst richtig die eigene Kraft spüren lässt, das froh macht. Aber es muss nicht unbedingt sein, wie man sieht, d. h. wenn ein junges Mädchen zum Beispiel besonders zart ist, so muss es nicht unbedingt sämtliche Berge der Schweiz nach einander besteigen. Es darf ruhig mit der Bahn hinauffahren und sich oben frisch und froh und nicht übermüdet und überanstrengt der Naturschönheiten freuen. Treibt Sport, doch nicht Rekord! Dann gibt es Menschen, die sind «sonnensüchtig». Sie legen sich solange in die Sonne oder unter die Höhensonne, bis die Haut verbrannt ist, sich Fieber einstellt, wundern sich, wenn sie nicht einschlafen können, ohne zu begreifen, dass ihre Nerven durch die ungewohnten Strahlen viel zu sehr angegriffen sind. Geht in die Sonne, legt Euch unter die Höhensonne, aber haltet Mass, wütet nicht gegen Eure Gesundheit, indem Ihr etwas für sie tun wollt! Ganz schrecklich aber ist es, wenn zu dicke Menschen plötzlich, und zwar ganz plötzlich, gertenschlank werden «müssen». Es kann nicht schnell genug gehen, also wird gehungert, so gehungert, dass die Haut schlaff, das Gesicht zwar schmaler, aber dafür runzelig wird; durch Gymnastik, die falsch betrieben wird, und sonstige, viel zu anstrengende Turnübungen, holt man sich einen Herzfehler, gar nicht zu reden von den verschiedensten Verrenkungen usw., die alle mit einem ganz kleinen bisschen Vernunft hätten vermieden werden können. — Und aus all diesen Uebertreibungen, die der gesunde Mensch für seine Gesundheit begeht, wird dann ein neuer Mensch, der zwar nicht krank ist, der sich aber nicht mehr so kräftig wie früher fühlt und folglich ängstlich, um sich selbst besorgt wird: Er fängt an, das Gericht jeder Mahlzeit zu bemäkeln; ist das nicht zu fett für mich? Ist das nicht zu mager? Meine

Kur ist doch nun beendet. Und bei jedem einzelnen Bissen fragt er sich: Ist das auch nicht zu sehr gewürzt? Macht mich das nicht zu dick? Kräftigt dies auch genügend? Nachts kann er nicht schlafen, d. h. eigentlich konnte er nur zwischendurch mal fünf Minuten nicht schlafen, aber in seiner um sich selbst nur allzu sehr besorgten Gedanken dehnen diese fünf Minuten sich immer weiter aus und zum Schluss hat er «die ganze Nacht kein Auge zugetan.» In der Angst um sich selbst fängt er an, hunderterlei Medikamente in sich hineinzustopfen, wird zur wandelnden Apotheke, zum Sklaven seines Körpers. Statt durch gesunden Sport und vernünftige Körperpflege gesund zu bleiben, hat er sich selbst zum Hypochonder gemacht. Und man kann nur eins an ihm bewundern: Wie kräftig muss die Konstitution eines solchen Menschen sein, die so viele Misshandlungen aushält!

C. M. (Mitteilungen für Gesundheitspflege).

In den Sandbädern von Beppu.

Der Amerikaner A. Phillips schildert in der in San Francisco erscheinenden Zeitschrift «Japan» seine Erlebnisse in den berühmten Sandbädern des auf einem Vulkan gelegenen japanischen Badeortes Beppu.

In der Nähe des im mittleren Teile Japans befindlichen Hafens Beppu, schreibt er, sahen wir dem Strand entlang ganze Reihen von kleinen Sandhügeln, aus deren jedem ein lebendiger Menschenkopf herausragte. Wir erkundigten uns über die Natur dieser merkwürdigen Erscheinung und erfuhren, dass die Sandbäder von Beppu von Menschen aus allen Teilen des Landes aufgesucht würden, dass man sie jedoch nur während der Ebbe nehmen könne. Mein Freund und ich entschlossen uns rasch, uns diese echt japanische Sensation nicht entgehen zu lassen. So liessen wir denn unser Gepäck im Hotel zurück und gingen schnellen Schrittes nach dem Strand. Eine alte Frau am Eingang zum Badepavillon hiess uns die Schuhe ausziehen und behielt sie zurück; dann mussten wir eine baufällige Holztreppe hinaufgehen, die uns in einen grossen, auf der einen Seite offenen Pavillon führte. Hier befanden wir uns plötzlich inmitten einer Schar von mindestens hundert unbekleideten Menschen, die sich aus Männern, älteren Frauen und jungen Mädchen zusammensetzte. Waren wir aber erst einmal so weit, so blieb uns nichts anderes übrig, als den Spass selbst mitzumachen, schon deshalb, weil man uns sonst als blosse unerwünschte Zuschauer betrachtet hätte.

Eine zweite alte Frau veranlasste uns durch Gebärden, unsere Kleider in einen bereitgestellten, flachen Korb zu legen, in welchem auch schon kurze Kimonos lagen, die wir nach dem Entkleiden anziehen sollten. Während wir uns unserer Kleider entledigten, waren aller Augen lächelnd auf unsere weisse Haut gerichtet. Die alte Frau verstaute unsere Gewänder im Korb und nun konnte erst das eigentliche Sandbad beginnen. Drunten, auf dem freien Strandplatz, nahm sich eine mit einem Spaten bewaffnete dritte alte Frau unser an. Wir folgten ihr an den von ihr bezeichneten Ort, wo wir baden sollten. Hier begann sie, grosse Löcher in den Sand zu schaufeln, und gab uns zu verstehen, dass wir uns hineinlegen sollten. Diese beiden, für mich und meinen Freund bestimmten Gruben füllten sich in der Tiefe ununterbrochen mit etwas Wasser, das uns kochend heiss zu sein schien.

Bei der ersten Berührung mit diesem Wasser fuhren wir zur Belustigung der vielen Mitbadenden auch schon mit gellendem Schrei wieder in die Höhe. Der Badeort Beppu liegt nämlich unmittelbar über einem Vulkan, und das ganze Gelände ist über und über von heissen Quellen durchsetzt. Wir gewöhnten uns aber rasch an die hohe Temperatur des Wassers, und nun begann die alte Frau, den Sand um uns aufzuschaufeln, bis mein Freund, der die Prozedur nicht so gut ertrug wie ich, mit feuerrotem Kopf, als bekäme er in der nächsten Minute schon einen Schlag, Einspruch erhob. Es nützte ihm zwar nicht viel, denn die betagte Badefrau schaufelte um uns beide herum unentwegt weiter. Als sie mit ihrer Arbeit fertig war, versetzte sie mit der flachen Seite der breiten Schaufel den beiden Hügeln noch einen starken Schlag, offenbar, um die Oberfläche der Sandhaufen zu glätten. Diese letztere Prozedur wiederholte sie in kurzen Abständen mehrmals, wobei sie uns jedesmals aufs neue ausgrub, um dann wieder einen neuen Sandhaufen aufzurichten. Der Schlag mit der Schaufel benahm uns jedesmal fast den Atem.

Das Gefühl, in dieser festen Packung glühend heissen Sandes eingeschlossen zu sein und nach Herzenslust schwitzen zu können, ist ein wunderbares und lässt sich mit Worten nicht beschreiben. Schliesslich fanden wir aber doch, es sei nun des Guten genug und liessen uns endgültig ausgraben, worauf wir mehreren Badefrauen an jenen Ort folgten, wo wir unsere Kleider abgelegt hatten. Die gleiche alte Frau nahm uns die Kimonos ab, steckte uns in einen Behälter mit warmem Wasser und reinigte unsere Haut von dem Sand. Jetzt erst konnten wir uns wieder anziehen. Dabei fühlten wir uns so wohl und von allem unnützen Ballast befreit, wie nach einer anstrengenden Bergtour oder nach einem kürzeren Fasten. Im übrigen zeichnet sich das japanische Badewesen durch eine für abendländische Begriffe erstaunliche Unbefangenheit der beiden Geschlechter im gegenseitigen Verkehr aus. Es würde im Reich der aufgehenden Sonne keinem Menschen einfallen, am gemeinsamen Baden von Personen verschiedenen Geschlechtes irgendwie Anstoss zu nehmen. In dieser Beziehung vollzieht sich in Japan buchstäblich alles nach dem Grundsatz: Dem Reinen ist alles rein.

Dr. *H. W.* im «Krankendienst».

Au sujet des désinfections.

On sait fort bien que lorsqu'une personne a été atteinte d'une maladie contagieuse, il est nécessaire de désinfecter (après décès ou après guérison) tout ce qui a été en contact avec le malade. C'est entendu! On le sait. Mais le fait-on toujours?

Par indifférence, par nonchalance, il arrive trop souvent que cette désinfection si nécessaire ne se fait pas correctement ni consciencieusement; parfois même elle ne se fait pas du tout.

Prenons un cas concret: Un tuberculeux gravement atteint, après avoir été soigné pendant des semaines et des mois dans la chambre qu'il a toujours habitée, vient à mourir. Il a beaucoup toussé, abondamment craché, et il n'y a aucun doute que des millions de bacilles ont été répandus dans la pièce qui est dès lors infestée de germes tuberculeux. Cette chambre et tout ce qu'elle contient, vrai repère de bacilles de Koch, doit donc être nettoyée

et scrupuleusement désinfectée, si non les nouveaux occupants vont contracter la maladie. Tout cela est évident, connu de chacun, et cependant...

Comment faut-il procéder pour assainir cette chambre, pour tuer ces bacilles, pour éviter que de nouvelles victimes soient contaminées, peut-être fauchées en peu de temps? — Dès après les funérailles, on procédera à la désinfection d'abord, au nettoyage ensuite. Et voici comment: Le service de désinfection de la localité sera prévenu. Il possède les appareil nécessaires (en général des vaporisateurs de formol) qui seront installés dans la pièce hermétiquement close, et ces vapeurs tueront ces microbes et bacilles contenus dans la chambre. Il s'agit là d'une désinfection de surface qui sera bonne pour les parois, le plancher et pour les objets largement étalés (vêtements, tentures, meubles divers). Mais les vapeurs de formol pénètreront plus difficilement à l'intérieur des matelas, des fauteuils, des divans ou des canapés. Ceux-ci devront passer à l'autoclave, à la chaleur humide portée à 110 ° ou 120 °. Toutes les villes de Suisse possèdent de ces étuves, soit dans leurs services publics, soit dans leurs hôpitaux. On fera donc transporter ces objets dans les grands autoclaves destinés à désinfecter la literie, le mobilier et les vêtements.

L'opération se fait en quelques heures; elle est radicale, et les objets qui sortent de l'étuve ne contiennent plus de germes vivants, ils sont absolument stérilisés. — Au domicile du malade, la chambre désinfectée chimiquement sera ouverte le lendemain pour un nettoyage complet, un récurage minutieux. Les parois seront lavées avec un solution de crésyl (trois cuillères à café de crésyl pour un litre d'eau); il en sera de même du plancher, des bois de lit, etc. Les objets de toilette du lavabo, les services dont le malade a fait usage, la vaisselle qu'il a employée, seront trempés pendant plusieurs heures dans cette même solution, ainsi que le linge de corps, les serviettes et les draps, s'ils n'ont pas passé à l'autoclave. Cette opération terminée on ouvrira largement et pendant plusieurs jours les fenêtres, on laissera pénétrer l'air et le soleil, car les rayons solaires sont un merveilleux désinfectant et tuent les bacilles de Koch en quelques heures.

Qu'on s'en souvienne donc: Après une maladie transmissible, tuberculose, scarlatine, typhoïde ou autre: désinfection — nettoyage — aération — insolation, avant de reprendre possession de la chambre occupée par un malade contagieux.

La pédiculose de la tête chez les enfants.

Parmi les grands et petits fléaux contre lesquels les infirmières ont à lutter, notons celui de la pédiculose avec laquelle les infirmières-visiteuses et les infirmières scolaires sont toujours aux prises.

Peut-être leur sera-t-il utile de connaître une bonne méthode, une méthode sûre, inoffensive et efficace pour faire disparaître les poux de la tête ainsi que les lentes. Voici la recette: Faites faire une pommade composée d'autant de gouttes de xylol ou de benzine que de grammes de vaseline.

Par exemple: xylol 30 gouttes
vaseline 30 grammes.
Ou bien: benzine 40 gouttes
vaseline 40 grammes.

Application méticuleuse sur le cuir chevelu en écartant soigneusement les cheveux. Tous les parasites touchés par cette pommade seront foudroyés; il n'en restera pas un vivant le lendemain de l'opération. Mais la plupart des lentes, même si elles sont stérilisées, restent adhérentes aux cheveux. Pour les décoller et les enlever, rien n'est meilleur qu'une friction avec du simple vinaigre de cuisine. Prenez donc un peu de vinaigre, chauffez-le au bain-marie, appliquez-le largement de façon à mouiller tous les cheveux, puis recouvrez la tête d'un bonnet de bain imperméable. Le lendemain, un bon savonnage, puis les lentes décollées seront enlevées au peigne fin. Essayez cette méthode simple et pratique, recommandée par le professeur Sabouraud; vous n'aurez aucun ennui, aucun mécompte.

Die Kräuterseligkeit.

Was wir hier als illustrierendes Beispiel bringen, entnehmen wir der «Schweizerischen medizinischen Wochenschrift», deren Objektivität wohl niemand anzweifeln wird. Dort berichtet Herr Prof. Jentzer, der Genfer Chirurge, über folgenden Fall:

Es handelt sich um eine 68jährige Frau, welche seit 15 Jahren an Schmerzen in der Lebergegend litt. Die typischen Anfälle wiesen mit Sicherheit auf Gallensteine hin. Viele Jahre lang war der Zustand bei innerer Behandlung erträglich. Aber im Januar 1933 setzten die akuten Symptome trotz aller Diät und Behandlung wieder ein. Im Juli 1933 begann die Patientin sich selber zu behandeln und zwar mit Kräutertee, den sie von einem deutschen Kräutermann bezog. Sie will hierauf zahlreiche Gallensteine im Stuhl gehabt haben, welche verschieden gross und eher weich gewesen seien.

Bei der Aufnahme zeigt es sich, dass der Allgemeinzustand zu Bedenken gibt. Seit März 1933 hat sie um 20 Kilo abgenommen. Die Leber ist bei der Palpation vergrössert und schmerzhaft. Das Röntgenbild zeigt in der Gallenblase zwei Gallensteine. Es wird der Patientin die operative Entfernung der Steine vorgeschlagen, womit sie sich einverstanden erklärte, aber zuvor will sie noch eine zweite Kräuterteekur unternehmen. Mit dieser Kur beginnt sie am 27. Januar 1934 und zwei Tage später entleert sie mit dem Stuhl dunkelgrüne, wie geschliffen aussehende Massen, die weich und zerreibbar sind, aber auffallend an Gallensteine erinnern. Die Kranke ist so glücklich, dass sie die Operation für unnötig hält.

Prof. Jentzer aber stand den gefundenen Gallensteinen etwas skeptisch gegenüber, und liess dieselben chemisch untersuchen. In der Tat fanden sich in diesen «Gallensteinen» weder Kalk noch Gallenbestandteile, noch überhaupt die Stoffe, aus denen diese Steine zu bestehen pflegen. Eine Kontrollaufnahme mit Röntgen ergab übrigens gegenüber dem früheren Bild nicht die geringste Veränderung: Die Steine waren immer noch da. Die im Stuhl gefundenen «Steine» waren nichts anderes als fest gewordene Fettkörper. Das wurde der Patientin eröffnet, worauf sie sich zur Operation entschloss, welche auch die diagnostizierten Gallensteine zu Tage förderte. Es wurde auch konstatiert, dass bei der starken Verengung des Gallen-

blasenganges, auch weichgewordene Steine unmöglich hätten durchgehen können.

Und nun die Schlussfolgerung: Die Kur bestand nämlich im sehr komplizierten Einnehmen von fünf verschiedenen Drogen. Schon diese, an Hokuspokus erinnernde Einnehmevorschrift sollte Verdacht erwecken. Da die Kur aber Fr. 40.— kostet, kann man sich denken, dass sie sehr vorteilhaft sein muss ... für den Kräutermann. Die Wirkung aber ist gleich null und sogar schädlich, weil sie beim Patienten den Glauben erweckt, es seien wirklich Steine abgegangen und dadurch wirksames Eingreifen verzögert wird. *J.*

Les infirmières de la Croix-Rouge.

Toutes les société nationales de la Croix-Rouge concourent en général à la formation d'infirmières diplômées, soit par la création d'écoles d'infirmières, soit par l'organisation de cours spéciaux ou de stages de perfectionnement. Un rapport récent, présenté par la directrice générale du service des infirmières de la Croix-Rouge allemande, établit que l'effectif des infirmières dont dispose en Allemagne la Croix-Rouge, est de 9789, se répartissant comme suit: 6170 infirmières diplômées en activité, 1884 élèves infirmières, 834 infirmières auxiliaires, 84 infirmières de réserve. Elle compte 817 infirmières en retraite.

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Zürich.

Am 21. Juni hat die *neue Präsidentin* des Krankenpflegeverbandes Zürich, Frau *Dr. Haemmerli-Schindler,* die Mitglieder des Verbandes zu sich in ihr schönes Heim eingeladen, um uns persönlich kennen zu lernen. Frau Dr. Haemmerli war so freundlich, uns eine feinsinnige, warme Ansprache zu halten über ihre Beziehungen zum Schwesternberuf, ihre Sympathien für die Krankenpflege von Jugend auf und ihre Tätigkeit als Kinder- und Krankenpflegerin in der Schweiz und in Amerika drüben. Es war ein wohltuendes Schwesternfest, das uns Schwestern auch durch den Zauber der schönen Räume und gediegener Musikvorträge überaus angenehme Stunden schenkte.

Unsere neue Präsidentin hat in den Schwestern- und Krankenpflegefragen schon viel und erfolgreich gearbeitet. Sie war u. a. auch die Initiantin des vor einigen Jahren den Schwestern- und Spitalbaufragen gewidmeten Kantonalzürcherischen Frauentages und ist Mitglied der grossen Kommission der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich. Schw. *A. v. S.*

Der Krankenpflegeverband Zürich wird im Oktober wieder einen dreitägigen Fortbildungskurs durchführen. Genaues Datum und Programm werden später bekannt gegeben.

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

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Hanna Müller. — *Neuanmeldung:* Schw. Lisette Portmann, von Basel, geb. 1905 (Uebertritt von Bern).

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Rosalie Rumpf, Clara Moser, Berthe Hayoz. — *Anmeldungen:* Schwn. Elsbeth Röthlisberger, geb. 1910, von Langnau i. E.; Gertrud Vogel, geb. 1908, von Kölliken (Kt. Aargau).

Sektion St. Gallen. — *Aufnahmen:* Schwn. Paula Zingg, Amantia Wachter.

Sektion Luzern. — *Aufnahme:* Schw. Marie Trachsel, in Malters. — *Anmeldung:* Schw. Ella Künzli, von Winterthur, geb. 1905, in Luzern (Rotes Kreuz, Lindenhof Bern).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Helene Wiedemer, 1900, von Schaffhausen (Krankenasyl Neumünster, Kreisspital Männedorf, Bundesexamen). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Anna Lang, Emmy Marty, Elise Odermatt, Hanna Oetliker, Hedi Ringger, Mina Schelling, Emma Streuli, Pfleger Ernst Leemann. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Klara Dietschi, Martha Goetz, Rösi de Maddalena, Lina Huber, Elisabeth Rigert, Marie Schillig, Emmy Sieber, Marie Plüss (Uebertritt aus der Sektion Luzern).

Pflegerinnenschulen.

La Source, Lausanne.

Die französische Pflegerinnenschule des Schweizerischen Roten Kreuzes durfte am 21. Juni das 75. Jubiläum ihres Bestehens feiern. Dem durchaus familiären Fest wohnten an die 500 Schwestern und Gäste bei. Der Direktor, Herr Pfarrer Vuilleumier, gab in gedrungener Kürze und klaren Linien Auskunft über die Entstehung der Schule, welche dem frommen Sinn der Gräfin de Gasparin zu verdanken ist, seither aber gar manchen Wandel durchgemacht hat, bis sie zu der heute überall anerkannten Höhe gelangt ist. «La Source» ist wirklich für die welschen Lande zu einer Segensquelle geworden. (Interessanterweise stammt dieser Name nun nicht aus einer ideellen Betrachtung, sondern wahrhaftig aus dem Umstand, dass am Fusse des Gartens eine Quelle entspringt, welche dem Grundstück seinen Namen gegeben hatte.) Die sehr gediegene Feier schloss mit der Diplomverteilung an die fertigen Schülerinnen ab. Unsere besten Glückwünsche begleiten die «Source» auch ins letzte Viertel des Jahrhunderts hinein. *J.*

Vom Keuchhusten.

London scheint das beliebteste Gebiet für den Keuchhusten zu sein. Seit sieben Jahren wurden die Epidemien dort statistisch genau analysiert. Besonders verarbeitet wurde die Zeit vom Jahr 1925 bis 1929. Es zeigte sich, dass die Epidemien in zweijährlichen Intervallen auftreten. So kommt zunächst eine Winterepidemie, die nach einigem Abflauen in eine Sommerepidemie übergeht. Hierauf folgt meistens ein ziemlich freies Jahr, worauf der geschilderte Verlauf von neuem beginnt. In den meisten Fällen haben die Kinder den Keuchhusten vor dem 6. Altersjahr gehabt. Es be-

trifft dies ziemlich 60 Prozent. Die übrigen Kinder scheinen sich dabei zu immunisieren, d. h. die Krankheit geht bei ihnen nicht über den gewöhnlichen Anfangskatarrh hinaus, sodass das Leiden seinen besonderen Charakter nicht zeigt. Doch gibt es giftige Epidemien, in welchen auch diese Immunität nicht hinreicht, um die Kinder zu schützen. Dann aber zeigt die ganze Epidemie einen besonderen heftigen Charakter.

Berichtigung

zum Artikel «Die Krankenpflegerin», Abschnitt «Kosten der Ausstattung»: «Die Bernische Pflegerinnenschule Engeried fordert *Fr. 450.—* Schulgeld im ersten Lehrjahr und bezahlt in den darauffolgenden beiden Ausbildungsjahren den Lehrschwestern bei freier Station total *Fr. 960.—*».

Humor.

Vor Untersuchungskommission.

Sie bekommen beim Treppensteigen Herzklopfen? Nun, das macht nichts, der Krieg findet ja hauptsächlich parterre statt.

Der Optimist.

Opitz pflegte im Kolleg mit Vorliebe die folgende Geschichte zu erzählen:

Einer meiner jungen Assistenten kehrte einst von seiner ersten Stellvertretung in die Klinik zurück. Liebevoll erkundigte ich mich danach, ob er auch einen Geburtsfall habe erledigen müssen und wie dieser verlaufen sei.

— Traurig, antwortete der junge Kollege, es war eine Zangengeburt: die Mutter tot, das Kind tot und — da ich mit der Zange hintenüber ausglitt — auch der Vater tot!

Ich suchte, den jungen Menschen zu trösten und gab der Hoffnung Ausdruck, dass es mit der Zeit schon besser gehen werde.

Als der Assistent von der Leitung seines zweiten Geburtsfalles zurückkehrte, fragte ich ihn, ob es diesmal besser geklappt habe.

— Viel besser, Herr Geheimrat, antwortete der junge Arzt freudestrahlend, der Vater lebt!

Ein Universitätsprofessor schreibt uns folgendes:

«Das von Ihrer Firma hergestellte Präparat *Jemalt* hat sich mir in den Fällen, wo es sich darum handelt, verschiedenen Fällen von Körperschwäche zu begegnen, wie z. B. bei schwächlichen, nervösen Kindern, in der Rekonvaleszenz oder bei konsumierenden Krankheiten, sehr gut bewährt.»

Jemalt ist ein Lebertran-Malzextraktpräparat in trockener Form ohne jeden unangenehmen Geschmack und wird von jung und alt gerne genommen.

Jemalt Wander in Büchsen zu Fr. 2.25 und Fr. 4.50
in Apotheken und Drogerien erhältlich.

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

Pflichten!

Wir haben als Pflegerinnen, sei es als Krankenschwester oder als Hebamme, noch mehr Verpflichtungen unsern Patienten gegenüber, als es zunächst den Anschein hat. Ich will damit betonen, dass es nicht genügt, wenn wir den Befehl des Arztes genau befolgen oder uns damit zufrieden geben, wenn der Kranke nicht über uns zu klagen hat. Wir dürfen nicht vergessen, dass der Kranke unserer Hilfe, unserer Unterstützung und unserer Leitung bedarf, und dies ebensosehr, wenn er Rekonvaleszent ist, als solange er schwerkrank darnieder liegt. Ist er überängstlich und furchtsam geworden, dann ist es an uns, ihn zu leiten, ihn zu neuem Lebensmut zu führen. Ist aber der Patient Draufgänger von Natur, zu selbstsicher und in Unkenntnis des Schadens, den er sich antut, dann wird es wiederum an uns sein, seinen Tatendrang zu hemmen und ihn zu lehren, sich seinen Leistungsfähigkeiten anzupassen. Die beste Schwester ist eine schlechte Pflegerin, wenn ihr Interesse am Kranken nicht über die Temperaturkurve und die ärztlichen Verordnungen hinausgeht.

Wir werden die junge Mutter nicht kurz mit den Worten entlassen: «Sie müssen das Kind richtig ernähren», sondern wir werden ihr erklären, worauf es ankommt, und ihr sagen, dass sie immer wieder Rat holen darf. So werden wir auch der Wöchnerin, der Operierten erklären, warum wir ihr eben die Beine einbinden, bevor wir sie aufnehmen; wir werden ihr zeigen, wie sie es in Zukunft machen muss, und ihr begreiflich machen, dass es notwendig ist. Weil aber die Frauen meistens eitel sind, und Vernunft selten mit Eitelkeit einhergeht, werden wir zu kämpfen haben, und wir werden nicht locker lassen, bevor die Frau einsieht, dass wir recht haben. Uebrigens ist ja jetzt die hauchdünne Sidalbinde auf dem Markt erschienen, welche den ärztlichen Anforderungen entspricht und trotzdem unter dem Seidenstrumpf fast unsichtbar ist.

Wir werden immer Zeit finden, um einige Minuten gemütlich ans Bett der Patientin zu sitzen und mit ihr zu plaudern, denn nur so werden wir sie näher kennen lernen, nur so ihr eine wirkliche Hilfe sein. Jeder Kranke hat seinen Schmerz, seine Angst, seine Wünsche, seine Hoffnungen. Diese kennen zu lernen und darauf einzugehen, vor allem aber, sie auszunützen, um dadurch den Kranken der Gesundheit entgegen zu leiten, dem Menschen weiter zu helfen, das ist unsere Pflicht.

Schw. *V. R.*

„Calcium-Sandoz“

das wirksame Konstitutionsmittel

Pulver
Sirup
Tabletten
Brausetabletten

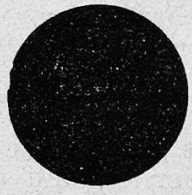
CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

DRUCKSACHEN
FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

VOGT-SCHILD
Buchdruckerei - Solothurn

Telephon 155, 156 Dornacherstrasse



Psyche

Schweizerische Monatsschrift für Psychologie, Heilpädagogik und Graphologie

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

Inhalt der Nummer 6:

Kameradschaftsehe?
von HUGO MAUERHOFER

Jeremias Gotthelf als Volkserzieher
von HANS CORRODI

Sicherheit bei Schriftexpertisen
von GUSTAV MORF

Bücherschau - Mitteilungen

75 Cts.

Gesucht

tüchtige Krankenschwester

zum Instrumentieren und Praxismithilfe in Praxis mit kleinem chirurg. Spitalbetrieb. Offerten unter Chiffre 149 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kurhaus im Hochgebirge **sucht** auf ca. 15. August in Jahresstelle

Krankenpflegerin

gebildete, selbständige Persönlichkeit mit fröhlichem Charakter. Erfahrung in Pflege, Massage und Verständnis für Diätetik, mit Sprachenkenntnissen in Deutsch, Französisch und Englisch erforderlich. Handschriftliche Bewerbungen mit Bild erbeten unter Chiffre 150 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht per sofort gelernter, zuverlässiger, christlich gesinnter

Krankenpfleger.

Anmeldungen mit Zeugnissen und Photo unter Chiffre 151 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die Stelle einer

Hebamme

mit guten Kenntnissen in Kranken- und Säuglingspflege, ist auf 1. September **neu zu besetzen.** - Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester.
Krankenanstalt Liestal.

Rotkreuzschwester

erfahren im Röntgen, Op.-Saal, Instrumentieren, Narkose, Diathermie, Apotheke, Sprechstundenhilfe und Bureauarbeiten, **sucht Dauerposten.** Offerten unter Chiffre 145 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.



Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum!

Krankenpfleger

mit Bundesexamen, **sucht Stelle** in Anstalt oder sonst in einen Betrieb. Offerten unter Chiffre 141 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Neu!

Die aus feinstem Seidencrêpe hergestellte

„SIDAL"-Binde

ges. gesch.

ist die **einzige Beinbinde,** die beim Tragen unter Seidenstrümpfen nicht auffällt.

Weitere Vorteile:

Fleischfarben, leicht und dünn,
im Sommer angenehm zum Tragen,
wird durch Waschen noch elastischer,
feste und doch glatte Webkanten und
deshalb unbegrenzt in der Benützung.

Zürich

Die „Sidal"-Binde wird von der tit. Aerzteschaft empfohlen.

Musterabschnitte und Prospekte durch

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.-G.
Zürich 8

Schwestern-Gummikragen

liefert in allen Formen u. nach Muster

Alfred Fischer - Zürich I
Limmatquai 64

Gesucht für kleineres Krankenhaus in Basel, ausgebildete

KRANKENSCHWESTER

zu baldigem Eintritt. — Offerten unter Chiffre *C 5431 Q* an *Publicitas, Basel.*

Solange ....

die Wollpreise uns dies erlauben, haben wir den Preis für den

Trachtenmantel

von Fr. 80.— auf Fr. **76.-** reduziert.

Schwestern erhalten dennoch 10% Rabatt

Chr. Rüfenacht A.-G. Bern

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.

Sorgfältig geführtes, hübsch eingerichtetes, gut besetzes

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 bietet einer, resp. zwei Schwestern befriedigende, gesicherte Existenzmöglichkeit. Adresse erhältlich unter Chiffre 147 durch den Rotkreuz-Verlag, 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.

Zu verkaufen

in bekanntem Höhenkurort des Berner Oberlandes (ca. 1200 m) ein schön gelegenes und gut eingerichtetes Chalet. Sehr geeignet als

Kinderheim

Anfragen unter Chiffre 138 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In stillem Einfamilienhause finden 1 od. 2 Krankenschwestern schönes Heim. 3 Min. v. Tram. BERN Tel. 23.282

Junge Schwester

mit dreijähriger Lehrzeit in Kantonsspital, **sucht Stelle** in Spital, Privat oder Gemeindepflege. Offerten unter Chiffre 146 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ausgebildete

Laborantin

mit allgemeiner Spitalpraxis, Beherrschung der 4 Hauptsprachen, Maschinenschreiben und Stenographie, **sucht Stelle** zu Arzt oder in Klinik. Offerten unter Chiffre 148 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Inserieren bringt Erfolg!

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

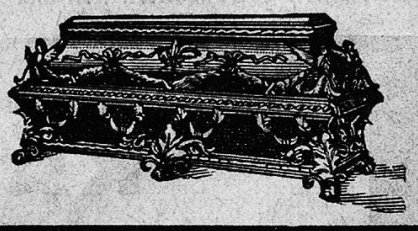
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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



Nr. 4 — Juli 1934

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Liebe Schwestern!

Wir alle denken noch oft und gerne an unsern schönen Schwesterntag zurück, welcher unser Zusammengehörigkeitsgefühl stärkte. Herr Dr. Ischer feiert immer weiter Jubiläum, ob er will oder nicht. Es wurden ihm besondere Ehrungen zu teil an der Delegiertenversammlung des Schweiz. Roten Kreuzes in Luzern und an der Delegiertenversammlung des Schweiz. Samariterbundes in Rorschach. Seine getreuen Mitarbeiter im Rot-Kreuzhaus an der Taubenstrasse liessen es sich nicht nehmen, Herrn Doktor eine spezielle, sinnige Ueberraschung zu bereiten.

Unsere Schwesternschule La Source in Lausanne, welche vom Schweizerischen Roten Kreuz vor 10 Jahren als welsche Krankenpflegerinnenschule adoptiert worden ist, feierte im Juni ihr 75jähriges Bestehen. Herr Dr. Ischer überbrachte ihr unsere Gratulation.

In Luzern durfte ich im schönen, gemütlichen Rot-Kreuz-Schwesternheim logieren, dem unsere Schw. Rosa Schneider in mütterlicher Weise vorsteht. Es freute mich, viele Bekanntschaften aufzufrischen. Ich besuchte auch Schw. Nina Höltschi, welche als Gemeindepflegerin in Meggen tatkräftig wirkt. Sie hat ihr hochbetagtes Mütterlein bei sich in ihrem trauten Heim. Ein Pflegekind und ein Hund, die beide gegenwärtig in Pension sind und zwei siamesische Katzen beleben dasselbe. Im Garten, den Schw. Nina selber besorgt, krabbeln drei Schildkröten herum. Schw. Nina radelt diensteifrig und arbeitsfreudig in ihrer ausgedehnten Gemeinde herum. Sie erteilt auch den Sekundar- und Fortbildungsschülerinnen Unterricht in Säuglingspflege.

Ich fuhr schnell nach Tribschen hinüber, um mir das Richard Wagner-Museum mit seiner stimmungsvollen Umgebung anzusehen. In Menziken traf ich die Schwestern alle gesund an der Arbeit. Es war ein schönes Zusammensein. Natürlich besuchte ich auch unsern hochverehrten Herrn Verwalter Irmiger, der das tiefe Leid erleben musste, seinen einzigen Sohn zu verlieren. Schw. Pauline Marolf betreut Herrn Verwalter und sein schönes Heim schon seit Jahren. Auch in Brugg waren die Schwestern frohgemut an der Arbeit. Im vergangenen März sah Oberschwester Elise Flückiger auf ihre 20jährige Tätigkeit als leitende Schwester des Bezirksspitals Brugg zurück.

Einen Druckfehler in der letzten Lindenhofpost muss ich doch noch berichtigen. Ich schrieb, die Gemeindeschwestern aus dem Langetental, die bekanntlich ein stattliches Kränzlein bilden, hätten sich am Schwesterntag eingefunden, irrtümlicherweise hiess es dann aber, die Gemeindeschwestern von Langenthal.

Wir wünschen Euch allen schöne Ferien, damit Ihr neugestärkt an Leib' und Seel' als Schwestern im wahren Sinn des Wortes wirken könnt; allen kranken Schwestern Mut für ihre Leiden und von Herzen gute Besserung.

Mit lieben Grüssen allüberall Eure *Erika A. Michel.*

Genf (Ecole biblique), 6. Juli 1934.

Liebe Schwestern!

Es wird manchem von Euch nun schon bekannt sein, dass ich durch das Diakonissenhaus Riehen zur Nachfolgerin der jetzigen, schon hochbetagten Oberschwester berufen worden bin. Es ist mir aber doch ein Herzensbedürfnis durch die «Lindenhofpost» alle, die ich kenne, zu grüssen und Euch zu sagen, dass, wenn ich auch in ein neues Mutterhaus eintrete, meine Liebe und Anhänglichkeit dem Lindenhof und Euch allen gegenüber in nichts vermindert ist.

Dankbar schaue ich zurück auf das, was ich im Lindenhof lernen durfte, dankbar auch auf die Jahre verschiedenartiger, beruflicher Tätigkeit. Aber ich kann Euch sagen, dass nicht eigenes Können mir den Mut gibt, die neue, verantwortungsvolle Aufgabe zu übernehmen, sondern allein das Vertrauen auf Gott und die Verheissungen in seinem Wort. Da wo unser Glaube auf die Bibel gegründet ist, Wort des Lebens und der Hoffnung für jeden Menschen, hat unser Dienst seine Richtung gefunden und sind wir auch untereinander verbunden, wo immer unser Weg uns hinführen mag.

So grüsse ich Euch herzlich und in Dankbarkeit

Eure Schw. *Marguerite van Osten.*

Abschlusszeit des Kurses 64.

Wiedersehn macht Freude! Dieser Ausspruch hat sich bei unserer Rückkehr in den Lindenhof bewahrheitet. Wie herzlich wurden wir empfangen! Ein reger Gedankenaustausch über Erlebtes und Erlerntes setzte ein. — Sehr willkommen waren uns die Wiederholungsstunden. An das abhandengekommene medizinische Denken mussten wir uns erst wieder gewöhnen. Durch die Erfahrungen, die wir uns auf den Aussenstationen haben sammeln dürfen, begriffen wir alles besser.

Examentag! Welch denkwürdiges Ereignis! Unsere Herzen pochten in Hangen und Bangen, von himmelhochjauchzend fand sich noch keine Spur. Doch es kam dann, als Herr Dr. Ischer das Examen beschloss, in seiner gütigen, väterlichen Art zu uns redete und uns verkündete, dass er uns in's selbständige Berufsleben hinaus ziehen lassen könne.

Zur Feier des Tages durften wir in unserm Schulzimmer so recht von Herzen fröhlich sein. Ein vorzügliches Festmahl, Ueberraschungen von allen Seiten. Sang und Klang verschönerten unsern gemütlichen Examenabend.

Dem Lindenhof, jedem Einzelnen, der zu unserer Weiterbildung und Veredelung beigetragen hat, rufen wir ein dankbares «Hoch» zu, welches bezeugen soll, dass wir im Leben draussen bestrebt sein werden, ihm Ehre zu machen.

Schw. *E. G.*

Lehrzeit beendet.

Folgende Schwestern des Kurses 64 haben im Frühling 1934 ihre Lehrzeit beendet und die Diplomprüfung mit Erfolg bestanden (Name und Wohnort): Bauer Lydia, Bern; Bürli Agnes, Klingnau (Kt. Aargau); Engler Elisabeth, Bern; Gruber Emilie, Villach (Kärnten, Oesterreich); Held Margaretha, Bern; Horst

Emma, Bern; Keller Bernhardine, Konolfingen (Kt. Bern); Kiefer Olga, Basel; Kurth Margarethe, Bern; Rüegg Hedwig, St. Gallen; Schmid Margarethe, Sulgen (Kt. Thurgau); Schneider Emilie, Thun; Seiler Elisabeth, Liestal (Kt. Baselland); Steiner Doris, Bottmigen (Kt. Basel); Testoni Erika, Sumiswald (Kt. Bern); Wagner Elsa, Basel; Wüthrich Margrit, Kirchberg (Kt. Bern); Zaugg Elisabeth, Freiburg; ferner vom Kurs 63: Neuwerth Clarisse, Bern.

Kurs 70.

Am 13. April sind folgende Schülerinnen in den 70. Kurs eingetreten (Name und Wohnort): Aeberhart Klara, Goldach (Kt. St. Gallen); Balsiger Elise, Gümligen (Kt. Bern); Bürki Lorenza, Lausanne; Engeli Alice, Leimbach (Kt. Thurgau); von Gunten Frieda, Sigriswil (Kt. Bern); Hutmacher Ella, Konolfingen (Kt. Bern); Klötzli Martha, Basel; Kopp Ida, Romanshorn (Kt. Thurgau); Kreschka Josephina, Basel; Luginbühl Marie, Belp (Kt. Bern); Lüthi Emma, Grauenstein (Kt. Bern); Masüger Klara, Basel; Nyffenegger Johanna, Kirchberg (Kt. Bern); Ramseyer Johanna, Wichtrach (Kt. Bern); Reusser Hedwig, Bern; Ruch Rosalie, Basel; Rütti Berta, Waldstatt (Kt. Appenzell); Schaer Bertha, Gampelen (Kt. Bern); Schilling Hedwig, Basel; Schneider Gertrud, Bern; Schwarz Anna, Uesslingen (Kt. Thurgau); Sigrist Marie, Grünen (Kt. Bern); Staub Marie, Unteräschi (Kt. Bern); Thellung Jenny, Winterthur. Externe: Klingele Maria, Bern; Stucki Elsbeth, Schaffhausen.

Personalnachrichten.

Anzeigen. Es betrauern ihren Vater: Schw. Hanna Tüller, in Liestal; Gemeindeschw. Fanny Zwicky, in Madiswil; Schw. Hanna Roth, in Basel; Schw. Elisabeth Rüdt, im Kehlhof-Berg; Oberschw. Paula Wehrli, im Inselspital; Schw. Lisette Portmann, in Basel. — Es haben ihre Schwester verloren: Schw. Röseli Wyssenbach, in Thun; Schw. Lina Imboden, in Wengen; Schw. Katharina Gerber, in Basel. — Die Schwestern Luise Kummli, in Bern, und Jeanne Glauser, in Erlenbach, betrauern ihren Bruder. — Verlobung. Schw. Martha Rutishauser, in Scherzingen, mit Herrn Adolf Schatz, Lehrer, in Arbon; Schw. Hedwig Bucher, von Niederweningen, mit Herrn Th. Lang, in Basel. — Vermählung. Schw. Rosa Rüfenacht mit Herrn Gaston Choffat, in Bern-Rüfenacht; Schw. Amata Helbling mit Herrn Paul Möhr, in Klosters; Schw. Berta Dilger mit Herrn Adolf Gschwend, in Basel; Schw. Fina Josi mit Herrn Walter Ryser, in Dompierre-les-Tilleuls (Frankreich); Schw. Irma Baumann mit Herrn Perreno, in Basel. — Geburten. Herr u. Frau Dr. Löw-Suter, in Basel, zeigen die Geburt ihrer Tochter Dorothea Ruth an; Herr und Frau Dr. Arnd-Wegmann, in Bern, freuen sich über die glückliche Geburt ihres Sohnes Ulrich; Hurra, ein Junge! Peter Leo, melden Herr und Frau Dr. Hueber-Wild, in Aesch (Baselland). In Freud und Leid gedenken wir Eurer in herzlicher Anteilnahme.

Diverses. Schw. Elisabeth Rüdt ist Fürsorgerin des Geschäftes Jemoli in Zürich. — Schw. Luise Lienhard amtet als Fabrikschwester in Emmenbrücke. — Es arbeiten im Schwesternheim in Luzern: Schw. Berthe Schüpbach, Schw. Paula Haslebacher, Schw. Lina Witwer, Schw. Ella Künzli, welche sich gegenwärtig für drei Monate in England aufhält zwecks Sprachenstudien, Schw. Frieda Heiniger, Schw. Rosa Purtschert ist als Arztgehilfin in Luzern tätig.

Aus Schwesternbriefen.

Schw. Marta Guggenbühl, Basler Mission, Kayen, via Swatow (China), berichtet über ihre Reiseerlebnisse auf der Fahrt ins chinesische Inland. Die Nachrichten in der «Morningpost» über die politische Lage im Grenzgebiet der Fukienprovinz waren nicht gerade erfreulich und dennoch sassen wir alle reisefertig und frohen Mutes beim Frühstück. Unser Hongkong-Aufenthalt hatte sich auf beinahe vier Wochen ausgedehnt und nun sollte es endlich unserem Endziel entgegengehen. Auf der Karte gesehen ist die Entfernung nicht so schrecklich weit, und hätten wir in einen Schnellzug sitzen können, wäre die Sache einfach gewesen, aber nun ging es erst mit einem Küstendampfer bis Swatow und dann auf einem kleinen Boot den Moifluss hinauf nach Kayen.

Wieder einmal machten wir uns mit Sack und Pack auf den Weg zum Hafen. Ein Motorboot brachte uns zum Dampfer, der weit draussen lag. Die Reise fing schon ganz chinesisch an, statt morgens 10 Uhr fuhren wir erst nachmittags um 2 Uhr ab. Wohl für lange Zeit zum letzten Mal sahen wir Hongkong und den belebten Hafen, mit den unzähligen Dampfern, Kreuzern, Segel- und Ruderbooten. Allmählich gings in die offene See hinaus, an verschiedenen englischen Festungen vorbei.

Gleich nach der Abfahrt stellte sich auf unserem Deck die Wache auf, ein chinesischer Polizist mit geschultertem Gewehr, der vor unseren Kabinenfenstern hin und her schritt. Die eiserne Tür zum Gepäckraum wurde abgeschlossen und mit einer Kette versichert, sodass die Matrosen nur einzeln durchschlüpfen konnten unter Aufsicht des Wächters. Wegen der Seeräubergefahr, die auf dieser Strecke gross ist, müssen alle diese Vorrichtungen getroffen werden. In der Morgenfrühe kann ich durchs Fenster meiner Kabine die kahle Küste verfolgen und die schaumigen, hoch aufspritzenden Wellen beobachten. Das ungewohnte Meeresrauschen und Schaukeln hat mich nicht länger schlafen lassen, und dazu bläst trotz des klarblauen Himmels eine empfindlich kalte Bise. Gegen 10 Uhr fahren wir in die Bucht von Swatow ein und das Meer wird bedeutend ruhiger. Im Hafen angekommen, wird erst noch lange wegen unserem Gepäck verhandelt, denn so einfach wie daheim geht hier die Sache nicht. Beim Verladen muss immer jemand dabei sein, um nachzuzählen, wenn man sicher sein will, dass alles da ist. Endlich gehts über die wacklige Schiffstreppe hinunter ins Ruderboot, das uns an Land bringt. Man merkt gleich, dass man nicht mehr in einer englischen Kolonie ist, sondern auf echt chinesischem Boden, und unser Leben gestaltete sich auch dementsprechend. Im Hotel zum «Südlichen Himmel» steigen wir ab, da das Boot, das wir zur Weiterreise benötigten, erst gemietet werden muss. Wir setzen uns zum Abendessen um einen runden Tisch, auf dem in der Mitte verschiedene kleine Schüsseln stehen mit Gemüse, kleingeschnittenem Fleisch, Fisch und Eiern. An jedem Platz steht eine Schüssel voll Reis und daneben liegen zwei hölzerne Esstäbchen und ein Porzellanlöffel für die Brühe. Da hiess es eben zugreifen mit dem Essgerät, das da war. Wenns auch zuerst etwas mühsam ging, so konnte ich mir doch bald aus den verschiedenen Schüsseln die Leckerbissen holen. Mit dem chinesischen Bett konnte ich mich weniger befreunden.

(Fortsetzung folgt.)