Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 29 (1936)
Heft: 6

Heft

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

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

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

Download PDF: 20.08.2025

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

BERN, 15. Juni 1936 | Nr. 6 | BERNE, 15 juin 1936
29. Jahrgang | 29e 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'Etranger: 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: Vorst. Schw. Julia Walther, Kannenfeldstrasse 28, Tel. 22.026.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Tel. 22.903, Postcheck III/2945.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Tel. 419, Postcheck X/980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, tél. 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, tél. 28.541, chèque postal II/4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Tel. 20.517.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, tél. 500.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Tel. 3340, Postcheck IX. 6560.
Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an den 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: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.
Les annonces sont reçues par Editions Croix-Rouge Berne; Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

15. Juni 1936 | Nr. 6 | 15 juin 1936
29. Jahrgang | 29e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes malades	101
Etwas von der Delegiertenversammlung in Olten	102
Auszug aus dem Jahresbericht pro 1935	104
Schweizerischer Krankenpflegebund - Alliance suisse des gardes-malades	106
Fürsorgefonds — Fonds de secours	109
Pflegerinnenschule Lindenhof in Bern	110
Un statut des infirmières	110
L'auto-hémo	114
Traitement de l'asthme par l'altitude	115
Was ist Hysterie?	117
Hygiene im Mittelalter	119

Assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Nous n'avons pas l'intention d'entrer dans les détails de cette réunion qui eut lieu à Olten le dimanche 24 mai, et à laquelle nos huit sections étaient représentées par 55 délégués masculins et féminins et un assez grand nombre d'autres participants. Fort bien préparée par le Comité central et présidée avec autorité par Sœur Louise Probst de Bâle, la séance a été très intéressante et s'est déroulée d'après la tradition.

Le rapport de 1935 constate que le nombre des membres de l'Alliance était à la fin de l'an dernier de 1882. Les comptes de la société et ceux du fonds de secours, du Home de Davos et de l'atelier de confection des costumes ont été approuvés. Une cotisation de fr. 1.50 a été votée pour 1936; de cette somme, 50 centimes alimenteront la caisse, et fr. 1.— reviendra au fonds de secours. Les revenus annuels de ce fonds ont atteint frs. 11'000, dont 10'000 environ ont été dépensés en faveur de membres âgés ou souffrants. — Le Comité central a été autorisé par l'assemblée de faire un prélèvement sur le fonds de secours, dans le but de faciliter le maintien de notre Home de Davos dont la situation continue à être critique, et qui n'a pas pu effectuer en 1935 les amortissements hypothécaires prévus lors de l'achat du Chalet Sana.

Situation des infirmières en cas de mobilisation.

Un exposé particulièrement intéressant a été fait par la présidente qui constate et déplore l'ignorance dans laquelle le personnel infirmier mobilisable est laissé depuis trop longtemps en cas de mobilisation.

Nos infirmières, aussi bien celles des hôpitaux-écoles que celles fournies par les sections de l'Alliance, ont reçu leurs cartes d'identité constatant leur affiliation à la Croix-Rouge et mentionnant leur incorporation

au moment d'une mobilisation de guerre, mais personne ne sait exactement à quelles conditions elles doivent se mettre à la disposition des autorités militaires en cas de conflit ou encore en cas de troubles ou d'épidémies.

Si la carte d'identité indique le lieu et le jour de mobilisation des détachements d'infirmières, leur attribution à tel établissement militaire sanitaire ou à tel train de blessés et de malades, si les infirmières savent qu'elles doivent se présenter avec une couverture, certains objets indispensables et des provisions de bouche pour deux jours, elles ignorent cependant sur quelles bases légales elles offrent leurs services au pays.

Ces conditions essentielles devraient être connues du personnel mobilisable, mais il semble que ces questions n'ont pas été tranchées jusqu'ici par les autorités compétentes qui paraissent être non-seulement la Croix-Rouge et ses organes (Commission de mobilisation, médecin en chef de la Croix-Rouge, secrétariat général), mais le Service de santé, le Département militaire et les hautes autorités fédérales.

Le Comité central de l'Alliance a pris l'initiative de s'occuper de cette affaire qui intéresse tout le personnel infirmier féminin, et de demander à la Croix-Rouge d'examiner sans retard le statut des infirmières mobilisables. C'est pourquoi la présidente de l'Alliance présente un projet de résolution que le Comité central désire voir voter par l'assemblée.

Résolution:

«L'assemblée des délégués, réunie à Olten le 24 mai 1936, et représentant 1800 membres de l'Alliance suisse des gardes-malades, charge son Comité central de s'adresser dans le plus bref délai aux instances compétentes dans le but d'obtenir de celles-ci des renseignements précis concernant la mobilisation du personnel infirmier à disposition en cas de guerre ou d'épidémies. Ce personnel devrait en particulier être mis au courant

a) de l'équipement personnel,
b) des conditions d'assurances-maladie, accident et invalidité,
c) de la solde d'après le grade et des autres prestations auxquelles il a droit.»

Vivement appuyée par plusieurs déléguées, cette résolution est votée à l'unanimité, puis l'assemblée est levée. Avant de reprendre les trains du soir, les participants ont encore eu le loisir de consacrer quelques heures aux rencontres amicales et aux conversations particulières.

Etwas von der Delegiertenversammlung vom 24. Mai in Olten.

Ein gar sonniger Tag überstrahlte die Aarestadt Olten, in welcher wir uns zur diesjährigen *Delegiertenversammlung* eingefunden haben. Bekannte und Unbekannte treffen sich gegen Mittag im Hotel «Aarhof». Die herzlichen Begrüssungsworte unserer verehrten Präsidentin, Schw. Louise Probst, wirken belebend auf die an prächtig mit Narzissen und Immergrün geschmückten Tischen versammelten Gäste. Sie übermittelt uns Grüsse von Herrn Dr. Ischer, der leider abwesend ist, unser aber freundlich gedenkt, wofür wir ihm lautlos herzlich danken. Gerne gehorchen wir der frohen Aufforderung, sich gegenseitig der unbekannten Tischnachbarin vorzu-

stellen. — Nach gemütlich beendeter Mahlzeit, angeregt von dem duftenden schwarzen Kaffee und einem Weilchen zwangloser Unterhaltung im Freien, finden wir uns im Saale zur eigentlichen Tagung wieder zusammen. Die Traktanden werden programmmässig und flott abgewickelt und geben jeweilen Gelegenheit zur Aussprache. Die Jahresrechnungen werden unter Verdankung genehmigt. Der Fürsorgefonds hat mit zirka Fr. 10'000.— da und dort Not gelindert. Wir wollen aufs neue dieses Werk wahrer Solidarität tatenfreudig unterstützen. Die obligatorische Kopfsteuer wird mit Fr. 1.50 festgelegt, wovon Fr. 1.— dem Fürsorgefonds und Fr. —.50 der Zentralkasse zufallen. Ein wahres «Sorgenkind» ist unser Davoser Heim und es bedarf deshalb unserer besonderen Liebe. Dank der hochherzigen Schenkung von Fr. 10'000.— vom Schweizerischen Roten Kreuz ist es möglich, den Betrieb aufrecht zu erhalten. Damit ist aber keine Möglichkeit geschaffen, irgendwelche Abschreibungen noch Amortisationen vorzunehmen. Dringend geht an uns alle die Bitte, unser Bestmöglichstes zu tun, das Haus immer wieder unsern Freunden und Bekannten zum Ferienaufenthalt zu empfehlen, auf dass unser «Sorgenkind» hoffentlich bald zu unserer Freude gedeihen möge! — Die zum Neudruck vorliegende Trachten-Ordnung gibt Anlass zu verschiedenen Anträgen, welche zur Ueberprüfung an den Zentralvorstand weiter geleitet werden:

Im Winter die Farbe des Pelzes bestimmen
Auch Schuhe und Strümpfe der Trägerinnen!
Bedenket, wie das «shoking» müsst' sein
Im Sommer, zur Tracht, ein strumpfloses Bein.
Ein Söckchen vielleicht — oder «à jour»-Strumpf,
Blau oder gar rot — wie der Storch im Sumpf.
Das gibt doch wahrhaftig Anlass zum Denken,
Soll man der Krise Aufmerksamkeit schenken?
Grau dürft' meinetwegen der Schuh noch sein
Und ganze Strümpfe zieren das Bein.

Wichtiger scheint mir das Durchdenken der Frage (was ebenfalls dem Zentralvorstand zufällt): Soll das Tragen des Bundesabzeichens zu andern Trachten als derjenigen der vom Bunde anerkannten Schulen oder Institutionen gestattet werden, wenn die Schwester das Bundesexamen bestanden hat und als Mitglied in den Krankenpflegebund aufgenommen wird? (So z. B. Bon-secours, Baldegg, Les Pérolles, Krankenpflegeverband der bernischen Landeskirche.) Die Durchführung des Sätzleins «Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch», das seit 1911 besteht, aber nicht von allen Mitgliedern befolgt wurde, dürfte auch in Erwägung gezogen werden. — Unsere Aufmerksamkeit konzentriert sich zum Schluss auf das akut gewordene Thema «Detachementsschwester». Eine vom Zentralvorstand scharf durchdachte Note soll von der Delegiertenversammlung, als Vertreterin der zirka 1800 Mitglieder des Schweizerischen Krankenpflegebundes, zusammen mit andern Mutterhäusern zuhanden des Schweizerischen Roten Kreuzes an die Instanzen gerichtet werden, welche über die Versicherung der Detachementsschwestern im Krankheits- oder Invaliditätsfall, deren Ausrüstung, Besoldung und Gradeinteilung innerhalb des militärischen Arbeitsfeldes zu entscheiden haben, um endlich eine raschmöglichste und klare Antwort zu erreichen. In

dieser Beziehung ist von seiten der Behörden, trotz mehrfachen Anstrengungen von Verbänden und Schulen, bis dahin wenig geschehen. — Nebst der vornehmen Ruhe unserer Präsidentin bewundern wir auch deren unermüdliche Bestrebungen, alles zu tun, um der Detachementsschwester einen Begriff zu geben von Ausgerüstetsein. Sie gibt uns nicht nur praktische Winke (Anschaffung von Gummischürze etc.), sondern zeigt uns an mitgebrachten Artikeln, wie Koffer, Essgeräte, Thermosflaschen usw., was für Dinge uns nützlich sein werden. — Auch die Luftschutzfrage beschäftigt uns und die einzelnen Sektionen sollen ersucht werden, in Vorträgen und Kursen über dieses Gebiet die Schwestern zu unterrichten. Tief dankbar gegen alle, die mitgeschafft und mitgedacht haben, besonders aber gegen unsere tapfere Präsidentin, nehmen wir Berner z. T. stillschweigend Abschied und ereilen in letzter Minute den Zug. — Ernst verlief die Tagung, aber schön, und das Zusammengehörigkeitsgefühl trägt uns wie eine helle Hoffnung über den grauen Alltag ersehnten Zielen entgegen. *H. S.*

Auszug aus dem Jahresbericht pro 1935

erstattet von der Präsidentin des Schweizerischen Krankenpflegebundes, Schw. *Louise Probst*, anlässlich der Delegiertenversammlung am 24. Mai letzthin, in Olten.

Mitgliederbestand. Der Krankenpflegebund zählte am 31. Dezember 1935 1882 Mitglieder, gegenüber 1858 Mitgliedern auf Ende Dezember 1934, demnach eine kleine Zunahme um 24 Mitglieder. Die Mitglieder verteilen sich auf unsere acht Sektionen wie folgt:

Sektionen	Schwestern		Pfleger		Wochen-Säuglingspfl.		Total 1935	(1934)
Basel	296	(289)	24	(23)	4	(4)	326	(318)
Bern	416	(418)	13	(13)	7	(7)	436	(438)
Genève	113	(117)	7	(9)	6	(6)	126	(132)
Luzern	69	(69)	2	(2)	—		71	(71)
Neuchâtel	74	(80)	3	(3)	5	(6)	82	(89)
St. Gallen	76	(72)	2	(3)	3	(4)	81	(79)
Vaud	95	(87)	3	(2)	—		98	(89)
Zürich	649	(629)	13	(13)	—		662	(624)
Total	1788	(1761)	67	(68)	25	(27)	1882	(1885)

Durch den Tod haben wir 13 Mitglieder verloren; Ehre ihrem Andenken! — Ueber die Tätigkeit der *Stellenvermittlungsbureaux* ist folgendes zu sagen: Eine Zunahme an Pflegen und Pflegetagen verzeichnen die Vermittlungen von Basel, Neuchâtel und Vaud, bei letzterer jedoch nur eine Zunahme in den Pflegen, doch Verminderung der Pflegetage. Zürich weist eine erfreuliche Zunahme an Pflegen und an Pflegetagen auf. Gleich geblieben in Bern. Abgenommen hat die Zahl der Pflegen und Pflegetage in Genf, Luzern, St. Gallen. — Es lässt sich daraus erkennen, dass, der finanziellen Notlage der heutigen Zeit entsprechend, die Schwestern mehr als früher nur für kurze Pflegen engagiert werden.

Ueber die *Tätigkeit der Sektionen* geben die jeweiligen Berichte in den «Blättern» über die Hauptversammlungen Auskunft.

Neu war die *Einführung der obligatorischen Altersversicherung*, welche den Sektionsvorständen eine grosse und mühevolle Arbeit brachte. Anerkennend muss hervorgehoben werden, dass überall mit Sorgfalt und wohlwollendem Verständnisse vorgegangen wurde. Verträge sind abgeschlossen worden mit folgenden Versicherungsgesellschaften:

Sektion *Basel* mit der Schweizerischen Versicherungsgesellschaft Patria;
Sektionen *Bern, Genève* und *Luzern* mit der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, Zürich;
Sektion *Neuchâtel* mit der l'Entr'aide;
Sektion *St. Gallen* mit der Alters- und Invalidenkasse des Schweizerischen Wochen- und Säuglingspflegebundes;
Sektion *Vaud* mit der Caisse cantonale vaudoise des retraites populaires;
Sektion *Zürich* mit der Lebensversicherungsgesellschaft Vita.

Der *Zentralvorstand* hielt im Berichtsjahr *drei Sitzungen* ab. Anhand von Vorschlägen der Spezialkommission wurde die Vorlage für eine obligatorische Altersversicherung ausgearbeitet. Unser Schwesternheim in Davos machte wiederum eingehende Beratungen und Erwägungen notwendig. Eine erfreuliche Arbeit war die Vorbereitung der Delegiertenversammlung, die diesmal zu einer bescheidenen Jubiläumsfeier gestaltet wurde. Möge die Erinnerung an den 19. Mai 1935 noch lange in uns wach bleiben und das Zusammengehörigkeitsgefühl unter uns in guten und bösen Tagen noch verstärken.

Zum Bundesexamen meldeten sich im Frühjahr 35 Kandidaten; 30 erhielten das Diplom, 5 fielen durch. Im Herbst: 48 Kandidaten; 41 erhielten das Diplom, 7 fielen durch.

Ueber den qualitativen Erfolg der Prüfungen wird jeweilen in unserem Berufsorgan referiert. Wir danken dem Präsidenten der Prüfungskommission, Herrn Dr. Scherz, für seine grosse Arbeit und das Wohlwollen, das er den Kandidaten entgegenbringt. Wer selber schon aktiv an den Prüfungen mitgewirkt, weiss, dass es nicht damit getan ist, dass man Fragen stellt über einen Lehrstoff, den man selbstverständlich ohne weiteres beherrscht. Es gilt auch, die Antworten sorgfältig zu taxieren und zu unterscheiden, was an unzulänglichen Antworten auf Examenangst und mangelnde Redegewandtheit und was auf Unwissenheit zurückzuführen ist. Schon wiederholt konnte ich beobachten, dass ein günstiges Prüfungsresultat erfrischend auf die Examinatoren wirkt, wogegen unbefriedigende Ergebnisse bedrückend auf sie einwirken und sie die Anstrengung viel stärker empfinden lassen. — Besonders danken möchte ich Herrn Dr. Ischer, dass er mit dem Vorsitzenden zusammen in gewohnter Weise sämtliche Prüfungen in der deutschen und französischen Schweiz abgenommen hat.

Mit grosser Genugtuung kann ich Ihnen mitteilen, dass wir mit der Ausbildung des Krankenpflegepersonals in der Schweiz wesentliche Fortschritte verzeichnen können, indem sich mehr und mehr grosse Spitäler und Schwesternschaften den durch das Rote Kreuz aufgestellten Richtlinien anpassen. Diese Richtlinien sind das Werk von Herrn Dr. Ischer und kennzeichnen dadurch auch die durch den Krankenpflegebund aufgestellten Prinzipien.

Ueber die *Rechnung der Zentralkasse* und des *Fürsorgefonds* siehe den Bericht des Zentralkassiers in Nr. 4 der «Blätter».

Die *Fürsorgefonds*kommission hielt vier Sitzungen ab zur Erledigung der an sie gelangten Unterstützungsgesuche. Für das Betriebsjahr standen Zinsen im Betrage von Fr. 11'065.— zur Verfügung. Es wurden Unterstützungen ausbezahlt im Betrage von Fr. 8970.— an Mitglieder der Sektionen Basel, Bern, Genf, Zürich, Neuenburg und St. Gallen. — Für Reiseentschädigungen an die Kommissionsmitglieder wurden ausgegeben Fr. 150.20, so dass der Betrag von Fr. 1944.80 dem Fürsorgefonds wieder beigelegt werden konnte. Dr. *Sch.*

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades
Aus den Verbänden - Nouvelles des sections.

Krankenpflegeverband Basel.

Der Krankenpflegeverband Basel ladet seine Mitglieder freundlich ein auf *Sonntag, 28 Juni, 2.30 Uhr, in die Walderholungsstätte im Eglisee.* Zuerst werden wir durch das Pumpwerk in den Langen Erlen geführt und nachher gibt's ein gemütliches z'Vieri im Grünen. Die Veranstaltung findet bei jeder Witterung statt.

Krankenpflegeverband Bern.

Unsere **Hauptversammlung** fand Mittwoch den 6. Mai 1936 im Schulsaal des Lindenhofspitals statt. Herr Dr. Scherz eröffnete die Versammlung kurz nach 14 Uhr unter Anwesenheit von 61 Mitgliedern. Nach einer kurzen Begrüssungsansprache ging man über zu den geschäftlichen Verhandlungen. Aus dem von Herrn Dr. Scherz erstatteten Jahresbericht ist folgendes zu entnehmen: In einfacher Weise wurde im Berichtsjahr die Feier unseres 25jährigen Verbandsjubiläums abgehalten. Herr Dr. Ischer wurde hier mit Akklamation zum Ehrenmitglied ernannt, und am Grabe unseres verehrten Gründers und ersten Verbandspräsidenten, Herrn Dr. H. Sahli, wurde ein Kranz niedergelegt. Beide Herren haben sich grosse Verdienste erworben um die Hebung des freien Krankenpflegewesens und seines Berufes und Standes. Infolge der Wirtschaftskrise hat im vergangenen Jahre auch der Zudrang zum Krankenpflegeberuf zugenommen, was sich in einer vermehrten Anmeldung in unsern Verband bemerkbar machte. Es musste deshalb auch eine etwas strengere Auswahl der Kandidaten bezüglich der moralischen, beruflichen und gesundheitlichen Qualifikationen erfolgen. Ziemliche Arbeit erwuchs dem Vorstand und besonders unserer Schwester Lina Schlup durch die obligatorische Altersversicherung unserer Mitglieder, wie dies als Beschluss der letztjährigen schweizerischen Delegiertenversammlung durchgeführt werden musste. Unser Verband ist nun wohl als einer der ersten dieser Aufgabe nachgekommen. Er hat seine versicherungspflichtigen Mitglieder, soweit diese nicht schon anderswo in genügender Weise versichert waren, bei der Schweizerischen Rentenanstalt in Zürich versichert. Heimgegangen im Berichtsjahre sind zwei unserer Mitglieder, nämlich die Schwestern Margrith Stettler und Gerda Hoffmann. Unser Verband zählt gegenwärtig 436 Mitglieder, nämlich 416 Schwestern, 7 Wochen- und Säuglingspflegerinnen und 13 Krankenpfleger. Vermittelt wurden 727 Pflegen gegenüber 765 im Vorjahr. Der kleine Rückgang

wurde durch vermehrte Pflegetage aufgehoben, 13'887 im Berichtsjahre gegen 13'195 im Vorjahre. Von einer Herabsetzung der Pflegetaxen wurde noch Umgang genommen, sie wird aber in der Folge kaum mehr zu umgehen sein. Ebenfalls mussten auch hie und da Klagen gegen einzelne Pflegepersonen entgegengenommen werden. Soweit dieselben berechtigt, wollen wir im Interesse unseres Berufes und Verbandes, aber besonders auch in demjenigen der Kranken und ihrer Angehörigen für Abhilfe besorgt sein. Zur Belehrung und Weiterbildung der Mitglieder wurden im Berichtsjahre wieder einige Vorträge veranstaltet, welche recht gut besucht wurden. Herr Fürsprech Kistler, städtischer Amtsvormund, hielt einen solchen über «Das Dienstverhältnis der Schwester», Schwester Hanny Keller über «Erlebnisse in Sovietrussland», mit Lichtbildern, und Herr Dr. Scherz je einen solchen über «Kinderlähmung» und über «Luftschutz». Wir danken auch an dieser Stelle den verehrten Referenten, die sich uns zur Verfügung gestellt haben. — An bedürftige Mitglieder konnten aus unserer Hilfskasse 1820 Fr. verabfolgt werden. Ebenso ist auch die Fürsorgekommission des Schweizerischen Krankenpflegebundes unsern Gesuchen jeweilen bereitwilligst entgegengekommen. Wir bedauern auch den Rücktritt von Herrn Dr. Ischer als Direktor und der Schwester E. Michel als Oberin des Lindenhofspitals und der Pflegerinnenschule vom Roten Kreuz. Wir freuen uns aber, sie noch lange als treue Berater in unsern Reihen behalten zu dürfen. Die Rechnungsablage der Verbandskasse zeigt ein Bene, von welchem 1000 Fr. unserer Sektionshilfskasse und 435 Fr. dem Fürsorgefonds des Schweizerischen Krankenpflegebundes zugewiesen wurden. — Unsere Hilfskasse weist gegenwärtig einen Bestand von 64'804 Fr. auf. Wie segensreich sich diese Institution auswirkt, haben wir aus dem Jahresbericht ersehen.

Auf Antrag der Rechnungsrevisoren, der Schwestern Fanny Lanz und Hanny Keller, werden beide Rechnungen unter bester Verdankung an die unermüdliche Kassierin, Schwester Lina Schlup, genehmigt. — Im Vorstand hatten demissioniert Herr Emil Kohler, die Schwestern M. Schwander und Johanna Rüetschi. Vom Roten Kreuz bestimmte Vertreter im Vorstand sind die Herren Dr. Ischer und Dr. Scherz und Schwester Lina Schlup. Von der Hauptversammlung bestätigt wurden Frau Oberin E. Michel, die Schwestern M. Wenger und Lina Nef. Neu gewählt wurden die Schwestern Rosette Schmutz und Hedy Schütz, sowie Herr Schenkel als Sekretär. — Als Delegierte an die am 24. Mai in Olten stattfindende Delegiertenversammlung wurden bestimmt: Die Schwestern Lina Nef, Fanny Lanz, Marie Spycher, Martha Stettler, Martha Wenger, Frieda Reinhard, Marie Haldimann, Lina Schlup, Helene Zeller, Rosette Schmutz und Heinrich Schenkel. — Unter Verschiedenem wurde beschlossen, diesen Herbst wieder einen Fortbildungskurs abzuhalten. Es wurden bereits Vorschläge hierfür gemacht; weitere nimmt Herr Dr. Scherz gerne entgegen.

Bei einer Tasse Tee und Gebäck war man noch einige Zeit bei gemütlichem Plaudern beieinander. Dank der Lindenhofverwaltung für ihre Gastfreundschaft, und den Schwestern und Schülerinnen für ihre Musik und den Gesang. *H. Sch.*

Section de Genève.

La **XVIe assemblée générale** a eu lieu, par suite d'un contre-temps, mercredi 27 mai, au lieu de mardi 19 mai, comme nous l'avions annoncé. 45 membres étaient présents. Nous avons eu la satisfaction d'apprendre que le Dr A. Cramer, président, et le Dr I. Reverdin, vice-président, ont été réélus par la Croix-Rouge genevoise pour le Comité de l'Alliance. Mlle Dr R. Girod, démissionnaire, sera remplacée par Mlle Jéquier, directrice du Dispensaire d'hygiène sociale de la Croix-Rouge. Mlles L. Odier, B. Sutter, Mme Gillabert, Sr H. Steinmann sont également réélus par l'assemblée ainsi que Sr A. Goncerut comme suppléante avec Sr E. Sidler, en remplacement de Sr H. Blum, démissionnaire. — Pendant ce

dernier exercice, notre section comprenait 126 membres, dont 119 infirmières, 7 infirmiers, 7 gardes-auxiliaires. Il y eut une admission et sept démissions. Le nombre des placements a été de 1176, ce qui représente 18'948 journées de travail. Nous constatons de nouveau une diminution sur l'année précédente qui se chiffre par 62 placements et 1105 journées de travail de moins qu'en 1934. Notre budget en subit malheureusement les conséquences, car l'exercice 1935 boucle pour la première fois par un déficit de frs. 943.07. Par contre, notre fonds de secours a réalisé une augmentation de frs. 3581.— sur l'année précédente, due surtout au bénéfice de frs. 2000.— que nous a rapporté notre thé-vente en mai 1935. Le montant du capital prévu par les statuts étant dépassé, les intérêts nous ont permis de porter un secours immédiat à trois gardes. La cotisation de l'Alliance est maintenue à frs. 12.—, celle du fonds de secours à frs. 5.—. Notre assurance invalidité-vieillesse obligatoire depuis 1927 a déjà bénéficié d'une ristourne en 1934, qui ajoutée aux intérêts du capital déposé, permettra d'augmenter la rente des gardes atteignant 60 ans. L'assurance chômage reste facultative. 70 gardes sont assurées pour la responsabilité civile et deux d'entre elles ont bénéficié cette année à la suite d'accidents matériels. Avant de lever la séance, le président a recommandé à toutes les gardes de faire preuve encore de plus de dévouement, de solidarité en ces temps difficiles dans l'intérêt de notre association. Au nom de tous les membres, Mlles Favre et Odier ont remercié tout particulièrement MM. les Drs Cramer et Reverdin pour l'activité qu'ils ont déployée en faveur de la section, tâche rendue par les circonstances actuelles, toujours plus ardue et compliquée. Séance levée à 17 h. 45. La secrétaire: *B. Sutter.*

Krankenpflegeverband Luzern.

Auszug aus dem Protokoll der Jahresversammlung vom 10. Mai 1936. Anwesend waren neben dem Vorstand 25 Aktivmitglieder. Protokoll, Jahresbericht und Rechnungsablage wurden genehmigt und verdankt. Der Rechnungsabschluss erlaubt wiederum eine Abgabe an die Hilfskasse des Verbandes sowie an den schweizerischen Fürsorgefonds. Die Mitgliederzahl ist auf Ende 1935 auf 71 angewachsen. Das Bureau unseres Schwesternheimes vermittelte im abgelaufenen Jahr 258 Pflegen mit 4831 Tages- inkl. Nachtpflegen, was eine Abnahme gegenüber dem Vorjahr bedeutet, wohl hervorgerufen durch die allgemeine Lage. Die Altersversicherung konnten 10 Schwestern eingehen. Zur Hilfeleistung beim Luftschutz wird vermehrte Beteiligung von seiten des Pflegepersonals gewünscht, was aber auf Schwierigkeiten stösst, da die meisten Schwestern den Militärdetachementen zugeteilt sind. Der Vortrag von Herrn Dr. med. *Julius Renz* über «Spinale Kinderlähmung» begegnete grossem Interesse und wurde lebhaft verdankt. — Nach einer gemütlichen Plauderstunde bei Tee und Gebäck schloss die Tagung, über die sich alle Anwesenden sehr befriedigt aussprachen.

Section vaudoise.

Le jeudi 25 juin, à 14 h. 30, à l'auditoire de l'Hôpital Nestlé, M. Lucien Bolle, chef du service de l'électrothérapie à ce même hôpital, parlera sur les «Applications de l'électricité». Cette branche s'est tellement développée ces dernières années que beaucoup de nos membres seront contents sans doute de l'approfondir un peu. Cette causerie sera la dernière de la saison.

Krankenpflegeverband Zürich.

Warnung! Wir möchten unsere Schwestern dringend warnen, vor dem Ankauf oder finanzieller Beteiligung an Privataltersheimen, die zurzeit wie Pilze aus dem Boden wachsen und zum Teil nach kurzer Zeit in finanzielle Schwierigkeiten

geraten. Wir veröffentlichen diese Warnung, weil uns ganz bestimmte Fälle bekannt sind. Auskunft durch das Sekretariat unserer Sektion.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Bertha Hirsbrunner und Nelly Schweizer. — *Anmeldungen:* Schwn. Gertrud Mumenthaler, von Basel, geb. 1911; Luise Kaltenrieder, von Basel, geb. 1911; Meta Ganz, von Winterthur, geb. 1907; Martha Schenk, von Röthenbach (Bern), geb. 1910.

Sektion Bern. — *Anmeldungen:* Schwn. Lina Wirz, geb. 1903, von Zetzwil (Aargau); Lina Bircher, geb. 1910, von Frutigen (Bern); Helene Liechti, geb. 1910, von Uerkheim (Aargau).

Sektion St. Gallen. — *Anmeldung:* Schw. Martha Kunz, geb. 1913, von Bühler, Appenzell A.-Rh. (Krankenhaus Heiden, Inselspital Bern, Bürgerspital Basel, Bundesexamen).

Section de Neuchâtel. — *Demande d'admission:* Sr Isabelle Dubois, du Locle et de La Chaux-de-Fonds, née en 1899.

Section vaudoise. — *Demandes d'admissions.* Mlles Irène Meier, de Birmensdorf, Argovie, née le 4 september 1910 (Hôpital cantonal de Lausanne et examen de l'Alliance); Odette-Irène Gygi, de Bargen, Berne née le 12 mai 1905 (examen de l'Alliance); Adèle Appenzeller, de Zurich, née en 1903 (Hôpital cantonal de Genève et examen de l'Alliance).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Dal Santo Katharina, 1902, von Caltrano, Italien (Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof); Martha Ackermann, 1905, von Neukirch i. Egnach (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen); Elise Ulrich, 1906, von Unterstammheim (Krankenhaus Neumünster, Bundesexamen).

Warnung!

Wir warnen hiermit alle Schwester vor einer gewissen Frl. «Dürrmüller» oder «Müller», welche sich das Mitgliederverzeichnis unserer Sektion verschaffen konnte und nun die Schwestern aufsucht, um sie zum Abonnent auf eine medizinische Schrift zu überreden. Sie gibt dabei an, von der Stellenvermittlung empfohlen zu sein, was also nicht stimmt.

Der Vorstand der Sektion St. Gallen.

Anmerkung der Redaktion. Es handelt sich wohl bei diesem Kundenfang um Verkauf von sogenannten Doktorbüchern, wie das auch bei Samariter- und Rotkreuzvereinen versucht wurde. Wir möchten auch andere Sektionen warnen.

Die Redaktion.

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Dons

Krankenpflegeverband Bern Fr. 436.—. *Krankenpflegeverband Luzern* Fr. 100.—. *Basel:* S. L. Weidenmann Fr. 5.—; Anonym Fr. 5.—. Total Fr. 546.—.

Pflegerinnenschule Lindenhof in Bern.

Die Direktion des S. R. K. hat am 16. Mai folgende Beschlüsse gefasst:

Als Präsident der Verwaltungskommission der Rotkreuz-Anstalten für Krankenpflege wurde gewählt Herr Oberrichter Blumenstein, als Mitglied der Zentralsekretär des S. R. K., Dr. v. Fischer.

Als Oberin wurde gewählt Schwester Helen Martz, bisherige Oberschwester auf der Chirurgischen Abteilung des Bürgerspitals Basel, die ihren Posten am 1. Juni angetreten hat.

Dem Vorschlag der Verwaltungskommission auf Reorganisation der Verwaltung wurde zugestimmt und folgende provisorische Regelung gutgeheissen:

Der bisherige Präsident, Dr. M. Röthlisberger, übernimmt als Delegierter der Verwaltungskommission die Funktionen des früheren Direktors. Die Stelle des Direktors wird aufgehoben. Es soll eine Schulkommission unter dem Vorsitz des Zentralsekretärs des S. R. K. gebildet werden zur Ueberwachung der Schwesternausbildung und zur Förderung des Zusammenschlusses der ausgebildeten Schwestern.

Un statut des infirmières.

Dans tous les pays du monde, les sociétés nationales de la Croix-Rouge s'intéressent de plus en plus à la formation des infirmières. Un peu partout il paraît opportun de réglementer la profession du personnel infirmier et de placer ce personnel sous le contrôle de l'Etat. On sait qu'en Suisse aussi cette question est à l'ordre du jour, et que la Croix-Rouge suisse, de même que l'Alliance suisse des gardes-malades s'intéressent à l'établissement d'un statut des infirmières et des infirmiers, de façon à les placer sous la surveillance de l'Etat.

En 1925 déjà, la Croix-Rouge suisse avait convoqué à Olten les représentants des écoles de gardes-malades pour leur soumettre un projet de prescriptions concernant la formation des infirmières sous le giron de la Croix-Rouge et poser les bases des études exigées dans les écoles qui ont pour tâche dans notre pays de former du personnel infirmier. Ces prescriptions avaient été adoptées, et nos écoles s'y sont conformées, mais jusqu'ici aucune loi fédérale n'a été promulguée, et certains cantons seulement se sont occupés de la réglementation sur l'exercice de la profession de gardes-malades. Sur le plan fédéral, rien n'a encore été fait, et les initiatives prises par un très petit nombre de cantons ne paraissent pas avoir donné des résultats appréciables.

D'autre part, et pour donner plus d'uniformité à la formation des infirmières dans le monde entier, la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge a organisé, dès 1920, des cours internationaux de perfectionnement pour des infirmières diplômées. Ces cours sont destinés à former des directrices d'écoles, des cheftaines de grands hôpitaux. Depuis quinze ans, plus de 250 infirmières provenant de 4 pays ont passé à Londres par cette école (nous comptons deux élèves de Suisse) et ont pu contribuer dans la suite à organiser dans leurs pays respectifs la formation professionnelle considérée comme normale pour le personnel qui se voue aux soins des malades.

Il est hors de doute que, pendant la dernière décade, des progrès très intéressants ont été réalisés au point de vue de l'éducation professionnelle des infirmières dans un grand nombre de pays, et que plusieurs nations ont cherché à placer la formation des infirmières et l'exercice de leur profession sous le contrôle de l'Etat, comme c'est le cas pour les médecins, les sage-femmes, les masseurs, pédicures, etc.

Un des pays qui ont travaillé avec le plus de succès dans cette voie, est certainement la Pologne qui compte à ce jour cinq écoles d'infirmières établies sur des bases modernes et qui sont placées sous le contrôle de l'Etat. Mais la Pologne a été plus loin, et vient de promulguer une loi régissant la profession du personnel infirmier. Il nous paraît intéressant de reproduire, à titre documentaire, dans le *Bulletin des infirmières* le texte de cette loi inspirée de conceptions très modernes, et dont quelques-unes seraient sans doute d'une application intéressante en Suisse. Voici la

Loi polonaise sur l'exercice de la profession d'infirmière.

CHAPITRE I.

Définition de la profession d'infirmière.

§ 1. — L'exercice de la profession d'infirmière consiste:

a) à soigner les malades à l'hôpital ou à domicile;
b) à exécuter les prescriptions du médecin;
c) à diffuser les pratiques de l'hygiène générale et à enseigner la prophylaxie des maladies, ainsi que la propreté individuelle, dans les foyers ou les institutions sociales.

§ 2. — Seules les personnes répondant aux conditions exigées par la loi auront droit au titre d'infirmière. — L'application de la présente loi incombe au ministre de l'Assistance sociale.

§ 3. — Le droit conféré à une infirmière de se faire inscrire comme telle pourra être soit permanent, soit temporaire.

L'*inscription permanente* pourra être accordée aux titulaires du diplôme faisant l'objet des §§ 10 et 11. Le ministre de l'Assistance sociale pourra également autoriser l'inscription des infirmières polonaises possédant un diplôme équivalent, délivré par un pays étranger.

L'*inscription temporaire* pourra être accordée par le ministre aux infirmières étrangères qui, avant la promulgation de la présente loi, auraient fait leurs études en Pologne dans une école d'infirmières duement reconnue, suivi les cours prescrits par la loi ou fait des études complètes dans une école étrangère.

L'inscription temporaire des personnes appartenant à cette dernière catégorie ne sera toutefois accordée que lorsqu'il semblera nécessaire d'augmenter à un moment donné, le nombre des infirmières. Les candidates pourront être appelées à subir un examen. En cas de guerre ou d'épidémies, le ministre de l'Assistance sociale pourra permettre aux auxiliaires volontaires de donner des soins temporairement et dans des conditions déterminées, comme les infirmières diplômées.

§ 4. — L'inscription sera refusée aux personnes ne jouissant pas de la plénitude de leurs facultés, à celles qui auront subi une condamnation ou

commis des actes contraires aux bonnes mœurs, et aux personnes souffrant d'une maladie transmissible à caractère chronique.

§ 5. — Avant de débuter dans l'exercice de sa profession, l'infirmière se fera inscrire au Bureau du service d'hygiène de la province dans laquelle elle désire travailler, en présentant son diplôme et son certificat médical. Ce bureau lui délivrera une carte d'infirmière. Toute infirmière ainsi inscrite devra tenir le service d'hygiène au courant de ses changements de domicile ou d'emploi. — Des règlements ayant trait à l'inscription des infirmières seront édictés par le ministre de l'Assistance sociale.

§ 6. — (Cet article concerne la santé des infirmières et le retrait de la carte pour cause de santé.)

§ 7. — L'infirmière observera strictement le secret professionnel, sauf dans ses rapports avec le médecin ou lorsque la loi lui fera un devoir de divulguer certains faits concernant son malade, ou encore dans le cas où, dans l'exercice de sa profession, elle aura remarqué certaines circonstances qu'elle estimera de son devoir de signaler aux service d'hygiène.

§ 8. — En ce qui concerne la loi sur les assurances, les infirmières feront partie de la catégorie des travailleurs intellectuels et auront le même statut que ces derniers.

§ 9. — La présente loi ne modifie en rien les dispositions en vigueur pour l'exercice de la profession de médecin ou de sage-femme.

CHAPITRE II.

Ecoles d'infirmières.

§ 10. — Le ministre de l'Assistance sociale pourra autoriser n'importe quelle organisation publique ou privée à ouvrir une école d'infirmières répondant aux exigeances prévues par la loi.

Le ministre établira un règlement qui définira les conditions que devra remplir toute école d'infirmières pour être agréée.

§ 11. — Les statuts de l'école, le programme des études, les dispositions relatives au personnel enseignant et aux examens, ainsi qu'un modèle du diplôme décerné aux élèves, devront être soumis à l'approbation du ministre de l'Assistance sociale.

La durée des études, dans une école agréée par le ministre de l'Assistance sociale, ne pourra être inférieure à deux années et demi.

Les statuts, la constitution et les règlements de l'école devront être conformes aux modèles qui seront décrits dans les règlements du ministère.

§ 12. — Les écoles infirmières ne seront établies que dans les localités où les facilités nécessaires seront données aux élèves pour poursuivre à la fois des études théoriques et pratiques, aussi bien dans le domaine des soins aux malades que dans celui de l'hygiène sociale.

§ 13. — Les élèves-infirmières devront être logées à l'école même. Seules les religieuses pourront être autorisées à résider dans leur couvent, si la règle de leur ordre l'exige.

§ 14. — La nomination d'une directrice d'école d'infirmières devra toujours être approuvée par le ministre de l'Assistance sociale.

La titulaire d'un poste de directrice devra, dans tous les cas, être munie de l'autorisation d'exercer la profession d'infirmière et posséder les autres

aptitudes énumérées dans le règlement du ministère de l'Assistance sociale. Elle devra en outre consacrer tout son temps à l'exercice de ses fonctions.

Le ministre de l'Assistance sociale révoquera toute directrice qui ne se sera pas conformée aux statuts et aux règlements de l'école.

Les programmes des écoles d'infirmières seront établis par un comité composé d'infirmières et de médecins. Les détails relatifs à la composition et au fonctionnement de ce comité seront exposés dans un règlement du ministère.

§ 15. — Pour être admises dans une école d'infirmières, les candidates devront remplir les conditions suivantes:

a) avoir fait quatre ans d'études dans une école supérieure ou justifier d'une instruction équivalente;
b) n'avoir pas moins de 18 ans ni plus de 30. Le ministre de l'Assistance sociale pourra cependant admettre des candidates ayant plus de 30 ans, sur la simple recommandation de la directrice de l'école;
c) produire un certificat médical attestant qu'elles ne souffrent d'aucune maladie physique ou mentale.

§ 16. — Le ministre de l'Assistance sociale pourra exiger la fermeture d'une école qui ne fonctionnerait pas conformément aux termes de la présente loi, des statuts ou autres règlements en vigueur, ou encore lorsque l'enseignement qui y serait donné aurait tendance à inciter les infirmières à manquer à leurs devoirs envers l'Etat.

§ 17. — Le ministre de l'Assistance sociale aura droit de contrôle sur toutes les écoles d'infirmières et organisera, le cas échéant, des cours complémentaires pour les élèves déjà diplômées. Il pourra déléguer ses pouvoirs, totalement ou en partie, à ses représentants régionaux.

§ 18. — L'insigne et l'uniforme des écoles d'infirmières devront être soumis à l'approbation du ministre de l'Assistance sociale. Le port de cet insigne ou de cet uniforme sera strictement réservé aux personnes dûment autorisées.

CHAPITRE III.

§ 19. — Les diplômes décernés depuis 1918 par les services d'hygiène de l'Etat, ou avant cette date sous le régime allemand, pourront être considérés comme ayant la même valeur que le diplôme dont il est question aux §§ 10 et 11 de la présente loi.

Seront également valables les diplômes conférés à l'école de Cracovie par les dames-visiteuses de St-Vincent-de-Paul, et ceux faisant l'objet de § 20.

§ 20. — Les diplômes mentionnés au § 19 de la présente loi seront décernés aux infirmières qui passeront leur examen au cours de quatre années suivant la promulgation de la loi. Les épreuves, dont les détails seront fixés par un règlement spécial, auront lieu dans chaque province, devant un jury nommé à cet effet. Seront admises à passer cet examen les infirmières de nationalité polonaise qui auront obtenu l'un des certificats suivants:

a) le certificat d'une école d'infirmières quelconque;
b) le certificat d'une école d'infirmières autrefois reconnue par le gouvernement allemand;

c) le certificat décerné aux infirmières ayant fait au moins six mois d'études et deux ans de pratique professionnelle;
d) le certificat délivré à celles qui ont exercé d'une manière satisfaisante leur profession pendant cinq ans, soit dans une institution privée, soit dans les services d'hygiène publique (certains cours prévus par le règlement du ministère de l'Assistance sociale pourront remplacer la pratique professionnelle, un mois de cours remplaçant dans ce cas six mois de pratique);
e) le certificat indiquant qu'elles ont exercé leur profession pendant quatre ans et ont passé l'examen à la fin des cours complémentaires dont il est question au § 17 de la présente loi.

Les novices des ordres religieux, qui se seront présentées aux autorités compétentes dans les trois mois qui suivront la promulgation de la loi et qui auront passé avec succès l'examen complétant le cours spécial, pourront également concourir pour ce diplôme, à condition qu'elles appartiennent encore à un ordre religieux au moment de l'examen.

Une autorisation spéciale sera accordée aux infirmières qui se préparent à subir l'examen du diplôme d'Etat. Cette autorisation expirera le 1er janvier 1939.

CHAPITRE IV.

§ 21. — Toute infirmière qui aura contrevenu à la loi de la manière prévue aux §§ 5, 6 et 10, subira une peine dont le minimum sera trois mois d'emprisonnement ou 3000 zlotys d'amende. Le jugement sera rendu par le tribunal sur le témoignage des autorités compétentes.

§ 22. — Toutes les dispositions des différents chapitres de la présente loi s'appliquent aussi bien aux infirmiers qu'aux infirmières.

§ 23. — Aucune de ces dispositions ne pourra donner lieu à une interprétation devant permettre de contrevenir aux accords internationaux existants.

CHAPITRE V.

§ 24. — Le ministre de l'Assistance sociale prendra par voie de règlement, après consultation avec les autres ministres intéressés, les dispositions nécessaires pour l'application de la présente loi.

§ 25. — Cette loi entrera en vigueur dans les trois mois qui suivront sa publication. Elle annule toutes les dispositions antérieures relatives à la profession d'infirmière.

L'auto-hémo.

Il s'agit d'un traitement nouveau destiné à empêcher une hémorragie cérébrale de se produire et à diminuer la pression sanguine.

Comme ce traitement, employé depuis un an à peine, est aussi bien curatif que préventif, et qu'il est devenu à la mode en cas de traumatismes encéphaliques, d'hémorragies, de thromboses et d'embolies cérébrales, pour en corriger les effets, il est peut-être utile que les infirmières sachent de quoi il retourne. C'est une méthode dont le mécanisme n'est pas expliqué à ce jour et qui reste obscur, mais c'est un fait constaté que l'injection du

propre sang du malade agit d'une façon parfois très rapide sur les hypertendus, sur les menacés de congestion cérébrale et même sur un foyer existant d'hémorragie intra-crânienne.

La technique opératoire des injections consiste à prélever 25—30 centimètres cubes du sang d'une veine du bras ou du pied du malade, et à le réinjecter immédiatement et profondément dans la région fessière. Il est utile d'aspirer par la seringue avant la ponction de la veine, quelques centimètres cubes d'une solution de citrate de soude à 25 %, pour empêcher la coagulation prématurée du sang.

Les injections intra-musculaires auto-hémothérapiques sont hémostatiques et utiles pour le traitement de l'hémorragie, indépendamment de l'âge du malade et de l'époque de l'attaque. Leur utilité est d'une valeur plus ou moins considérable, mais elle est constante.

La guérison (qui sera considérée par certains comme une chose extraordinaire et paradoxale) est observée dans les cas les plus aigus, surtout dans les traumatismes crâniens où il y avait une hémorragie cérébrale primitive. Les résultats dépendent de la rapidité de l'intervention.

L'auto-hémo concourt au traitement de l'hémorragie cérébrale avant, pendant et après l'attaque. Elle sera indiquée comme traitement préventif dans les cas d'hypertension artérielle avec hérédité prédisposante, puisque chez les artério-scléreux où, souvent, le vertige, la faiblesse des membres, les tremblements des extrémités, annoncent l'attaque longtemps auparavant. On peut en éviter et en corriger les conséquences immédiatement par l'injection qui abaisse brusquement la pression vasculaire intracrânienne.

Répétons encore que les théories de l'auto-hémo sont multiples et indéfinies. On ne peut pas expliquer aujourd'hui le mécanisme de l'action des injections de sang sur la circulation et la congestion capillaire, de même que le mécanisme de la disparition souvent si prompte des symptômes. Il n'en reste pas moins que le résultat pratique existe sans doute dans ce nouveau traitement de l'hémorragie cérébrale et de ses conséquences. Nous avons seulement voulu attirer l'attention des infirmières sur cette thérapeutique qui paraît étrange, mais qui a fait ses preuves.

Traitement de l'asthme par l'altitude.

La cure d'altitude représente une indication importante dans le traitement de l'asthme bronchique. Dans la plupart des cas, en effet, l'influence salutaire du climat de haute montagne est immédiate, dans d'autres cas intervient une période de latence de quelques jours à quelques semaines, après laquelle les accès disparaissent, deviennent moins fréquents ou diminuent d'intensité. Il est regrettable que les excellents résultats obtenus à l'altitude, résultats qui comportent des guérisons radicales, ne soient pas suffisamment connus des milieux médicaux; au cours des premières décades de ce siècle, il fut possible d'obtenir environ 50 % de guérisons uniquement par la cure d'air, alors qu'actuellement, grâce à une heureuse association de la climatothérapie aux méthodes modernes de désensibilisation, on obtient des résultats plus remarquables encore: le pourcentage des guérisons radicales s'accroît jusqu'à 90 %. La cure à Davos est indiquée aussi pour

les formes bronchitiques, en raison surtout de la situation favorisée de la station climatérique, qui est relativement bien protégée des vents. De légers troubles cardiovasculaires ne représentent pas de contre-indication, il est même démontré que par une cure d'altitude heureusement dosée, les fonctions cardiaques sont tonifiées.

Il convient d'envoyer les asthmatiques en haute montagne avant que des transformations thoraciques secondaires et leurs complications (emphysème) ne se soient installées; les cures ne doivent pas être de trop courte durée, elles doivent comporter un traitement de désensibilisation approprié si l'on veut obtenir des résultats durables.

Les transformations du mécanisme respiratoire qui s'installent lors du passage de la plaine en haute montagne et qui influencent favorablement l'état de l'asthmatique sont évidentes. Les modifications de l'excitabilité du système nerveux végétatif jouent ici un rôle important parce qu'elles combattent les spasmes, ainsi que le démontrent un grand nombre d'exemples.

Le climat de haute montagne peut être considéré, en raison surtout de la remarquable pureté de l'air à l'altitude, comme une «chambre anti-allergique», ou du mois dépourvue d'allergènes. L'absence de poussières, associée au manque de vent, est un adjuvent considérable pour le traitement des formes bronchitiques; il n'est pas exclu qu'une bronchite chronique associée à l'asthme ne soit heureusement influencée par l'amélioration de l'état général sous l'influence tonique du climat. De plus, le séjour à l'altitude aguerrit le malade sujet aux bronchites et détermine par la suite une espèce d'immunité contre les refroidissements.

Cette influence bienfaisante de l'altitude s'exerce aussi sur la constitution elle-même; elle est, par exemple, remarquable dans ses effets sur le système nerveux végétatif, sur l'hyperexcitabilité nerveuse, sur le système des glandes à sécrétion interne et sur la composition du sang (teneur en sels minéraux). Il est fort probable que le psychisme de l'asthmatique soit lui aussi influencé d'une façon favorable et heureuse par le paysage et la lumière de la haute montagne, influence que l'on peut renforcer encore par des promenades judicieusement ordonnées, du sport et de la gymnastique respiratoire. Ce dernier point est particulièrement mis en valeur.

Il est certain que le traitement moderne de l'asthme en haute montagne donne au malade les meilleures chances de guérison radicale; le climat d'altitude représente pour l'asthmatique un milieu éminemment favorable, dont les influences s'accumulent et complètent un traitement systématique approprié.

Werbet Abonnenten für Blätter für Krankenpflege

Was ist Hysterie?

Von Dr. *W. Friedrich.*

Hysterie ist nicht eine tadelnswerte Untugend, sondern eine ernste Krankheit. Das griechische Wort hystera bedeutet Gebärmutter. Man kannte die Erscheinungen also zuerst nur an Frauen. Es gibt aber auch hysterische Männer.

Wie alle geschlossenen Krankheitsbilder stellt die Hysterie eine Reaktion der Gesamtpersönlichkeit dar. Deren Wesen ist das gleiche, ob wir es nur mit einem «hysterischen Charakter» oder mit einem unter Umständen klinischen Krankheitsfall zu tun haben.

Das normwidrige Verhalten oder die Krankheitszeichen haben doppelte Richtung. Die eine entspricht ziemlich genau dem Sich-tot-Stellen der Tiere, die andere ist ein heftiger, ungeordneter «Bewegungssturm», ein plan- und zielloses Umsichschlagen gewissermassen. Wo die erste betont ist, sehen wir (oft langandauernde) Zustände, wo die zweite, kurze oder längere Anfälle.

Beides sind triebhafte Verteidigungsreaktionen. Es sind Menschen, die sich dem Leben, der Ehe oder einer andern selbstgestellten Aufgabe nicht gewachsen fühlen; viele Hysterische sind kindhaft und unreif. Oder sie sind früh tief gekränkt oder in ihrer Lebenssicherheit erschüttert worden.

Hysterie ist stets Protest eines Schwächern gegen seine Umwelt, oft gegen die in ihr bestimmenden Personen. Man erkennt das daran, dass jede Belastung der persönlichen Beziehungen den Zustand verschlimmert.

Die natürliche Spannung zwischen Wollen und Erreichen ist zu einer dauernden unerträglichen Hochspannung gesteigert, die in den sinnlos scheinenden körperlichen und seelischen Abwehrhandlungen der Hysterie gipfelt. Uebererregung und Lähmung sind, wie gesagt, ihre Kennzeichen. Sie können jede für sich, wechselnd oder unmittelbar vereinigt auftreten. Es kommt vor, dass die eine Körperseite empfindungslos, die andere überempfindlich ist. Appetitlosigkeit wechselt mit Heisshunger.

Uebererregung: Soviel «Schmerzpunkte», das sind Enden von Empfindungsnerven, es gibt, soviel hysterische Beschwerden, Kopfschmerzen, Husten, Würgen in der Kehle, Magenweh, Leibkrämpfe, Schmerzen in der Gallen- und Blinddarmgegend, Erbrechen, Menstruationsstörungen täuschen organische Leiden vor. Die Haut zaubert Jucken und Stechen, Brennen und Kältegefühl hervor, sogar Röte, Schwellungen, Blasen und Geschwüre, Berufskrämpfe (zum Beispiel Schreibkrampf), Zittern und Zuckungen können hysterisch sein. Die seelische Erregung zeigt sich in Gefühlsüberschwang, in feierlichem Gebaren oder in reizbarer Schwäche (Ueberempfindlichkeit gegen Vorwürfe); Mitleid und Zorn, Lachen und Weinen sind unbeherrscht; Sätze und Worte, vor allem Schimpfworte, werden ständig wiederholt; Steigerungsstufen sind Schreien, Laufen, Springen Tanzen, der berühmte Charcotsche Bogenkrampf (das sonderbare, starr gespannte Liegen, wobei die Unterlage nur mit dem Hinterkopf und den Fersen berührt wird).

Lähmung kann in Versteifung von Gliedern bestehen, die eine Bewegung nur unter heftigen Schmerzen gestattet und mitunter dauernd ans

Bett fesselt. Auch die Angst vor andern hysterischen Schmerzen kann so wachsen, dass sich die oder der Kranke nicht aus der Lage rührt und nicht aufsteht. Jedes Sinnesvermögen kann die Hysterie einschränken — immer ist das Blickfeld verengt —, durch Sprachstörungen von der Umwelt isolieren, durch Platzangst fremde Hilfe beanspruchen, durch Ohnmacht den Vorhang für kurze Weile fallen lassen, durch Dämmerungszustände sich für längere Zeit aus dem erdrückenden Lebensraum loslösen. Im Kriege entstand Hysterie — meistens als hysterischer Dämmerzustand — gerade bei Begeisterten, die Helden hätten sein wollen und nicht konnten. Die Erinnerung an den Anfall ist nach dem Erwachen ausgelöscht; auch für ein Erlebnis, für einen ganzen Lebensabschnitt, für eine fremde Sprache kann das Gedächtnis verloren gehen.

Aber das Liegen macht nicht wund; die Muskelversteifung ist nur «tonisch», nicht anatomisch, löst sich ohne weiteres in der Hypnose; hysterische Fieber führen nicht zur Abmagerung; das Vergessene ist nicht unwiderbringlich. Nur ganz selten treibt tiefste Lebensunlust den Speiseekel bis zum Verhungern. In der Regel werden die Organe nur bis an eine gewisse Grenze beansprucht, so dass der gesunde Zustand ohne weiteres wieder eintreten kann, wenn die seelische Ueberspannung abklingt. Daher die vielen «Heilungen» jahrelang Gelähmter an Wallfahrtsorten, der Erfolg des «Stehe auf und wandle!»

Daher auch der plötzliche Wandel der Symptome. Neu geschaffene ersetzen die alten; diese kehren bei Erinnerung an das Erlebnis, das sie ausgelöst hat, unvermittelt wieder usw. Liebe und Hass für denselben Menschen wechseln ebenso jäh. In keiner Leistung ist Ausdauer. Auch der weibliche Don Juan-Typ entspringt hysterischer Veränderungssucht, deren Befriedigung nur zeitweilige Besserung schafft. Sehr leicht sind die Erregbaren zu beeinflussen, aber dann sperren und verschliessen sie sich wieder, stellen sich gegen Freund und Berater tot.

Der Zusammenhang der Symptome mit dem Vorstellungsleben ist handgreiflich. Oertliche Erscheinungen umgrenzen sich nicht nach der Nervausbreitung, sondern nach den äussern Grenzen eines Kleidungsstückes oder eines Gegenstandes, den der Körper berührt. Die Vorstellung der Wundenmale Christi bestimmt bei Stigmatisierten die Stellen, an denen sie zu bluten beginnen. Dritten unverständliche «Wortsymbole» für Erlebtes können feindliches Schweigen veranlassen oder Erregung ausbrechen lassen. Und doch vollziehen sich alle hysterischen Reaktionen im Unbewussten.

Im Geschlechtsleben ist die Ueberspannung am grössten. Stärkstem innerem Verlangen steht die Unfähigkeit gegenüber, im gegebenen Augenblick zur vollen Befriedigung zu gelangen, oder die Sexualität ist auf jugendlicher Vorstufe stehen geblieben. Hysterische Frauen sind fast ohne Ausnahme geschlechtskalt oder infantil. Dass aber die Hysterie einzig und allein in den daraus entspringenden Konflikten wurzle, gehört zu der einseitigen Betrachtungsweise Freuds und seiner Anhänger. Die krankhafte Defensivstellung zum Leben, die das Wesen der Hysterie ist, kann auch andere Ausgangspunkte haben. *«Bund».*

Hygiene im Mittelalter.

Entgegen der allgemeinen Ansicht war die Sorge um die Volksgesundheit im Mittelalter bedeutend grösser als wir heute glauben, viel lebhafter jedenfalls als im 16., 17. und 18. Jahrhundert. Eine der Medizinischen Fakultät in Paris vorliegende wissenschaftliche Arbeit lenkt die Aufmerksamkeit auf folgende Tatsachen:

Alle Städte und viele Dörfer Deutschlands besassen im Mittelalter öffentliche Badeanstalten und namentlich Dampfbäder. In Frankreich weiss man von den Gebieten, über die Nachrichten vorliegen, dass alle Orte von irgendwelcher Bedeutung Badeanstalten hatten, selbst die einfachen Dörfer, dass jede etwas grössere Behausung ein «Badefass» hatte, dass sich auf dem Lande vom 12. Jahrhundert ab die Sitte der heissen und kalten Bäder verbreitete und dass die Sitte, leinene Unterwäsche zu tragen, die die Alten nicht kannten, sich seit dem 13. Jahrhundert durchgesetzt hat.

Das Andenken an die Rolle, die die Bäder als Stätten der Unsitte während der Zeit des römischen Verfalls gespielt hatten, hatte die Herren des geistlichen Lebens mit ihrer Einführung zögern lassen. Doch besass jedes Kloster einen besonderen Raum für Bäder. In den Gasthöfen wie in den an die Kirchen angeschlossenen Hospizen machte man es sich zur Aufgabe, die Füsse des Gastes und Pilgers zu waschen. Während des ganzen Mittelalters war es bei den Mönchen Sitte, vor allen grossen Feiertagen, hauptsächlich vor Ostern und Weihnachten, ein Bad zu nehmen.

Nur wenigen ist es bekannt, dass die «englische Woche» zuerst im Mittelalter verwirklicht wurde, und hauptsächlich wegen der Badegewohnheit. Da die Leute sich mit Vorliebe des Samstags badeten, erzählt Th. Weyl, so liess man die Handwerker und Lehrlinge an diesem Tage eine Stunde früher nach Hause gehen. Derselbe Autor berichtet von einer noch bemerkenswerteren Sitte in Deutschland, die wahrscheinlich auch in den anderen Ländern zu finden war: Stiftung von Bädern für das Seelenheil der Stifter zur Benutzung für die Armen und Bedürftigen.

Gehen wir zur Ernährungshygiene über. Vor den Mahlzeiten wurde zum «Wasser geblasen», das heisst, in den Schlössern kündigte das Horn an, dass man sich vor dem Essen waschen solle. Die Gäste kamen zusammen und die Diener gossen ihnen Wasser über die Hände und reichten ihnen dann Handtücher zum Trocknen. Was die Nahrungsmittel selbst anlangt, so führten die Prediger einen unbarmherzigen Krieg gegen die Fälscher, gegen die Herbergsleute, die den Wein verwässerten, gegen die Frauen, die die Milch verdünnten. Die Landleute assen weisses Brot, die Barmherzigen Brüder verteilten weisses Brot unter die Armen. Der Gründungsakt einer solchen Brüderschaft verlangte, dass «die armen Kranken und die armen Gefangenen Weissbrot bekommen sollen».

Der Schutz der Kinder war nicht weniger geregelt als das Gesundheitswesen. Man gründete Waisenhäuser («Orphanotrophien») und Heime für arme Kinder («Bephotrophien»). Findlinge wurde am Eingang der Kirche in eine Marmorschale gelegt. Der Küster nahm sie auf, der Geistliche trug sie in ein Register ein und suchte mildtätige Pfarrkinder, die sie adoptierten. Andernfalls nahm sie die Kirche selbst in Pflege und Schutz.

Die beste Verwirklichung der Gesundheitsfürsorge durch die Kirche waren die Krankenhäuser. Grosse Sauberkeit herrschte um den Kranken, und seine Wäsche wurde wenigstens einmal wöchentlich gewechselt. Durch das Bestehen von religiösen Krankenpflegeorden mangelte es nicht an Personal, und Krankenhäuser entstanden in grosser Zahl. Frankreich zum Beispiel zählte im 13. Jahrhundert 2000 und ebensoviel Aussätzigenheime.

Die Klöster hatten ihre eigenen Krankenstationen, oft ihre eigenen Krankenhäuser. Aus ihnen gingen die meisten Aerzte hervor. Marmoutiers besass im Abt Barthélémy, während der Jahre von 1063—1084, einen berühmten Arzt. Ives von Chartres praktizierte schon die Homotherapie und Allotherapie. Anselm du Bec war nicht weniger berühmt als Arzt wie als Theologe. Der Mönch Albert von Canterbury und viele andere waren ebenso berühmt durch ihre medizinische Wissenschaft und ihre aufsehenerregenden Heilungen wie durch ihre Tugenden.

Seit dem 8. Jahrhundert ordneten Konzile und Synoden die Errichtung von «Xenodochien» in den Klöstern an. Die uns überlieferten Regeln, die Pläne der alten Abteien zeigen, wie gewissenhaft die Vorschriften beachtet wurden. In St. Gallen sieht man nach dem Plan von 820, dass das Krankenhaus isoliert stand, dass es einen Saal für Aderlässe, Wohnungen für Arzt und Gehilfen, Apotheke, einen Saal für Schwerkranke, wahrscheinlich mit ansteckenden Krankheiten Behaftete, umfasste.

Durch ihre nach wissenschaftlichen Feststellungen angelegten Kanalisationen und Wasserleitungen zeigten sich die Mönche als erstaunliche Meister der Hydraulik. Ihre Leistungen in der Urbarmachung, in der Sumpftrockenlegung sind weltbekannt. Die Gesundung gewisser englischer und französischer Landstriche, von Gebieten in Holland und Norddeutschland ist zum Teil ihr Werk.

Das, was das Mittelalter für die Wahrung der Volksgesundheit getan hat, verdient Anerkennung und richtige Bewertung. Auf dem Gebiet der Hygiene wurde das grosse sanitäre System vorbereitet, von dem wir heute, nach langer Zeit, Nutzen ziehen, und die gröbsten Fundamente der modernen Hygiene wurden in jenen Zeiten gelegt.

(Nach einem französischen Originalaufsatz des Sekretariats der Liga der Rotkreuz-Gesellschaften.)

Viele Patienten leiden häufig an üblem Mundgeruch oder klagen über Trockenheit im Halse. Einige Tropfen **PENTA** in einem halben Glas Wasser reinigen und desinfizieren die Mundhöhle, wirken belebend und erfrischend.

Machen Sie selbst einen Versuch mit **PENTA**-Mundwasser von **Dr. WANDER A.G., BERN**

Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure

„Calcium-Sandoz“

das wirksame **Konstitutionsmittel**

Pulver — Tabletten
Sirup — Brausetabletten

CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

Infirmière

dipl., longue prat., **cherche occupation** sana., hôp., clin. chir., adultes, Suisse romande. Accept. seulem. défrayée. Offres sous chiffre 135 office Croix-Rouge, Soleure.

Tüchtige

Krankenschwester

gesucht in **chir. Privatklinik** für Pfege und Operationshilfe. Nur gute Zeugnisse und Referenzen. Offerten unter Chiffre 136 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn

---

Tüchtiger, erfahrener

Krankenpfleger

sucht Stelle in Spital oder Anstalt. Offerten unter Chiffre 137 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht jüngere, tüchtige

SCHWESTER

mit Kochkenntnis in kleines Erholungshaus. Es wird gewünscht, dass solche in der chirurg. Abteilung mithilft. Eintritt sofort. Auskunft erteilt *Tel. 43, Linthal* (Glarus).

Diplomierte

Krankenschwester

sucht Stelle in Spital, Klinik oder Privat. Gefl. Offerten unter Chiffre 138 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zu vermieten im schönen Sigriswil kleine, überaus nette

3- event. 2-Zimmerwohnung

möbliert oder unmöbliert. Prächtige Lage, etwas ausser Dorf. Niedriger Zins. Offerten an *W. Jenni,* Sattler u. Tapezierer, *Sigriswil* (Thunersee).

Schwesternheim Riant-Mont Solothurn

Sonnige Lage, grosser Garten, Südzimmer. Pensionspreis (4 Mahlzeiten) Fr. 4.— bis 5.—. Idealer Ferienaufenthalt für Schwestern u. ihre Angehörigen. Telephon Solothurn 18.17.

Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum

Sanität im Luftschutz.

Die Mai-Ausgabe der „Protar", Schweizerische Monatsschrift für den Luftschutz der Zivilbevölkerung, erschien als Sondernummer über sanitäre Luftschutz-Massnahmen. — Preis der Sondernummer 75 Cts. - Zu beziehen durch die Kioske und Buchhandlungen oder direkt beim Rotkreuz-Verlag in Solothurn.

DRUCKSACHEN

FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei

VOGT-SCHILD

A. G. **Solothurn**

Telephon 155, 156 Dornacherstrasse

DELLSPERGER & CIE.
BERN, Waisenhausplatz 21
Apotheke zum alten Zeughaus

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

Das Frauen-Erholungsheim
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.

Fortis
die Vertrauensmarke für garantiert zuverlässige
Anker Armbanduhren
in allen Grössen und Formen einschliesslich neueste Schöpfungen. - Verlangen Sie die FORTIS-Uhr beim guten Uhrmacher. Sie werden vollen Gegenwert für Ihr Geld bekommen.

Hersteller:
VOGT & Cie S. A.
FORTIS WATCH
GRENCHEN
Tel. 85.154

Dipl. Krankenschwester
26 Jahre, **sucht Stelle,** eventuell auch Ferienablösung. Gute Zeugnisse und Referenzen. Offerten erbeten unter Chiffre 139 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

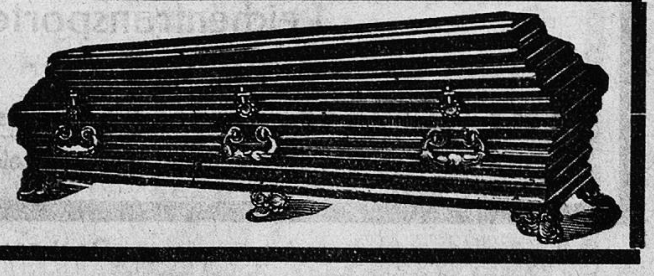
Hasliberghaus Goldern (Brünig)
Ev. Erholungsheim, 1060 m hoch in herrl. Alpenwelt, windgeschützt, mitten in Gärten, Matten und Wäldern. Eigenes Sonnen- und Schwimmbad. Sorgfältige Verpflegung, auf Wunsch Diätkost ohne Aufschlag. Tagespreis, alles inbegriffen Fr. 6.— od. 7.—. Familien Ermässigung. Illustrierter Prospekt vom Hausvater
Pfr. Dr. Rud. Burckhardt.

WÄSCHE-ZEICHEN
(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)
liefert schnell und vorteilhaft
LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Mittelstands-Krankenversicherung
Heilungskosten- und Taggeldversicherung
Behandlung als Privatpatient
Freie Wahl des Arztes,
der Apotheke, des Krankenhauses, des Sanatoriums
Keine Tarifvorschriften!
Unbegrenzte Heilungskosten-Entschädigung während 540 Tagen - Ausrichtung des Taggeldes bei **gänzlicher und teilweiser** Arbeitsunfähigkeit während 1½ Jahren pro Krankheitsfall.

Auskünfte und Beratung durch:
die **GENERALAGENTUR SOLOTHURN**
Bertastrasse 7 - Telephon 915
die Direktion in Zürich, Bleicherweg 19, und die übrigen Vertreter der Anstalt

Sarglager Zingg, Bern
Nachfolger Gottfried Utiger
Junkerngasse 12 — Nydeck. Telephon 21.732
Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge - Särge für Kremation
Musteralbum zur Einsicht. - Leichenbitterin zur Verfügung. - Besorgung von Leichentransporten



Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln u. Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste.

Schwesternkragen

Manschetten u. Riemli

kalt abwaschbar

sind sparsam und hygienisch.
Erhältlich in allen Formen, auch nach Muster bei

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Limmatquai 64

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. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionärinnen Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer.

Sehr günstig zu verkaufen, in ruhiger, staubfreier Lage gelegenes, sehr gut gepflegtes

Landhaus

mit allem Komfort und grossem Umschwung. Eignet sich vorzüglich als **Kinder- od. Altersheim.** Offerten an *Dr. Hans Arnet, Rodersdorf.*

Das einheimische Pflaster von zäher Klebkraft u. langer Haltedauer heißt

HEVAPLAST

Der Chefchirurg eines Schweizer Spitals schreibt uns in unaufgeforderter Weise:

„Es freut mich, Ihnen mitteilen zu können, dass das „Hevaplast" nun wirklich ein schweizerisches Heftpflaster ist, das nicht zu Klagen Anlass gibt. Von jetzt an werde ich es ausschliesslich verwenden."

HEVAPLAST ist in roten Blechdöschen von 1 m Inhalt und auf Blechspulen mit 5 m Länge in den verschiedenen Breiten erhältlich.

Muster und Offerten durch

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.G.
Zürich 8
Herstellung medizinischer Verbandstoffe und Pflaster

Spezial-Abteilung

Schwestern-Trachten...

... durch lange Erfahrung sind wir heute in der Lage, die einwandfreien **KLEIDER und MÄNTEL** zu offerieren ...

Die **Kleider** werden nur auf Bestellung und Mass angefertigt ...
dagegen sind die **Mäntel** in blau und schwarz stets vorrätig ...

Diplom. Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

Chr. Rüfenacht A.G. Bern
Spitalgasse 17

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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

Rotkreuz-Verlag Bern