Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 30 (1937)
Heft: 1

Heft

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

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

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

Download PDF: 20.08.2025

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

BERN, 15. Januar 1937 | Nr. 1 | BERNE, 15 janvier 1937
30. Jahrgang | 30e 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

SCHWEIZERISCHE LANDESBIBLIOTHEK BERN

REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
Zentralsekretariat des Schweiz. Roten Kreuzes
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50, halbjährlich Fr. 3.—
Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postcheck III/877

RÉDACTION:
(pour la partie française)
Sous-Secrétariat de la Croix-Rouge suisse
Monruz-Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'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, Socinstrasse 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.

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

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII/9392
Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag Bern; Geschäftsstelle: 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.

G. 34 * 4054.

Lehrbuch

der

Krankenpflege für Schwestern

Von

Dr med. C. Ischer

gew. Direktor der Rotkreuz-Pflegerinnenschule „Lindenhof"

in Bern

Das Lehrbuch ist in Leinwand gebunden, 136 Seiten stark
und enthält über 90 Abbildungen

Preis: Fr. 3.80

Zu beziehen beim Rotkreuz-Verlag in Solothurn

Rotkreuz-Verlag 1937 · Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn

So viele Schwestern klagen darüber, dass es ihnen schwer wird, das für ihren Beruf notwendige theoretische Wissen zu erreichen, namentlich dann, wenn sie in dem gebotenen Lehrstoff das Wichtige nicht vom Unwesentlichen unterscheiden können. Das neue Lehrbuch soll diesem Uebelstand abhelfen. Auf Grund einer mehr als 25jährigen Lehrtätigkeit an der Pflegerinnenschule «Lindenhof» in Bern ist der Verfasser auf die allermöglichste Einfachheit des Gebotenen gelangt. Alles Ueberflüssige, alles Gelehrte, jede Bücherweisheit ist weggelassen. Das Buch soll kein Vielwissen erzeugen, sondern legt das Hauptgewicht auf das gründliche Verständnis der Minimalforderungen, die von einer gebildeten Schwester gefordert werden können. Deshalb sind alle Ausführungen elementar einfach gehalten. Der Verfasser geht offenbar von dem Grundsatz aus, dass die Schwestern, gestützt auf ein gründliches Verständnis des Elementaren, sich mit Leichtigkeit weiteren Ausbau ihres Wissens und Vertiefung später aneignen können. Man könnte dem Buch das Motto vorsetzen: «Einfach und klar».

Der Inhalt gliedert sich in fünf Abschnitte:

Kapitel I befasst sich mit dem anatomisch-physiologischen Teil, der vermittelst 89 ganz einfachen schematischen Skizzen leicht verständlich gemacht ist.

Der zweite Teil handelt von der Krankenbeobachtung.

Der dritte Abschnitt schildert in aller Kürze die wichtigsten und gewöhnlichsten Krankheitsformen, wobei auf die Entstehung und Bewertung der wichtigsten Symptome besonderes Gewicht gelegt wird. Es fehlen auch nicht besondere Hinweise auf die Pflege der Kranken.

Im vierten Abschnitt wird die chirurgische Krankenpflege erläutert, ebenso die erste Hilfe bei Unfällen.

Der letzte, fünfte Teil ist den Infektionskrankheiten gewidmet und erläutert die Begriffe Epidemie, Immunität, Prophylaxis etc. Erst dann werden die geläufigsten Infektionskrankheiten in ihrem Verlauf kurz geschildert.

Aeltere und jüngere Schwestern werden sich mit Leichtigkeit in die Materie hineinarbeiten, ohne mit überflüssigem Ballast belästigt zu werden. Aber auch Aerzte und leitende Schwestern werden in diesem Buche eine wertvolle und bequeme Anleitung zum Unterrichten finden.

Fortsetzung nächste grüne Seite

15. Januar 1937 | Nr. 1 | 15 janvier 1937
30. Jahrgang | 30e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Zum Jahresanfang 1937	1	Unsere Einstellung am Krankenbette Unheilbarer	14
Aux infirmières du pays!	3	Intoxications alimentaires	16
Berufsschäden der Schwestern	5	L'école de la douleur	17
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	10	Le soleil tue le bacille de Koch	19
Fürsorgefonds. - Fonds de secours	13	Bibliographie	20
		Einbanddecken	20

Zum Jahresanfang 1937.

Allen Mitgliedern nah und fern, jung und alt, gesund oder krank, froh in der Arbeit stehend oder zur Untätigkeit gezwungen, einen recht herzlichen Gruss zum neuen Jahre! Mögen sie alle gespürt haben, dass sie nicht einsam dastehen, sondern dass sie einer Organisation angehören, die die Sonnen- und Schattenseiten ihres Lebens kennt und ihnen mit Rat und Tat beistehen möchte. Heute begnüge ich mich nun nicht damit, jedem von Ihnen das zu wünschen, was ihm nottut, sondern ich lade Sie ein, an der Jahreswende einen Moment mit mir stehen zu bleiben zu einem kurzen Rückblick auf das verflossene Jahr und zur Entgegennahme eines Budgets fürs neue Jahr.

Wissen Sie eigentlich, was «Budget» heisst? Einem volkstümlichen Wörterbuch entnehme ich folgende Definition: «Budget heisst: Haushaltplan, Voranschlag für Einnahmen und Ausgaben eines Staates, den die Regierung der Volksvertretung zur Genehmigung zu unterbreiten hat.»

Was zeigt uns der Rückblick ins alte Jahr? Was die berufliche Ausbildung, die Schutzmassnahmen bei Krankheit und im Alter und die Fürsorge für unsere notleidenden Mitglieder betrifft, so dürfen wir von ruhiger Fortentwicklung in den bekannten Bahnen sprechen. Auch die Arbeitsverhältnisse zeigen wohl keine wesentliche Umgestaltung. Leichteren Herzens konnten wir an unser Schwesternheim in Davos denken. Die Geldspende des Roten Kreuzes ermöglichte es uns in schwerster Zeit, den Betrieb aufrecht zu erhalten, und im vergangenen Jahre ist es nun dem Hause gelungen, wieder auf eigenen Füssen zu stehen. Aufgerüttelt wurden wohl alle dem Roten Kreuz zur Hilfe verpflichteten Schwestern durch die Ausgabe der Verwendungskarten für Krankenpflege, die uns genauere Mitteilungen über die Einteilung in die Sanitätsformationen und den Ort und Zeitpunkt

des Einrückens machen. Die zunehmende Unsicherheit und Kriegsgefahr stellten die Fragen einer zuverlässigen Hilfsbereitschaft in den Vordergrund. Man musste sich endlich darüber klar werden, in welchem Masse Militärbehörde und Rotes Kreuz für die Hilfsdienstpflichtigen sorgen können und was für Verpflichtungen der einzelne zu übernehmen habe. Wir lernten erkennen, dass auch den obersten Behörden enge Grenzen gesteckt sind und mussten einsehen, dass es ebenso unwürdig wie zwecklos wäre, zurzeit unerfüllbare Forderungen aufrechterhalten zu wollen. In ganz bescheidenem Masse konnten wir durch Zeichnung von Wehranleihe dazu beitragen, dass der Grenzschutz und die Landesverteidigung besser ausgebaut werden können, was unsern Wehrmännern und der Zivilbevölkerung zugute kommen wird. Wir wurden uns erneut bewusst, wie gut wir's eigentlich als Hilfsdienstpflichtige haben, indem wir auch in schwerster Zeit eine unsern Fähigkeiten entsprechende Arbeit leisten können. Amten die Vertreter des Roten Kreuzes von jeher nicht nur als Beisitzer, sondern als sehr aktive Mitglieder in unserm Zentralvorstand, so hat andererseits auch die Vertretung des Krankenpflegebundes in der Direktion des Roten Kreuzes Gelegenheit zu reger Anteilnahme an dessen vielseitigen Aufgaben. Mit dieser Feststellung möchte ich zur Behandlung unseres Budgets übergehen. Die immer empfindlichere Kürzung der Subventionen bei stets anwachsenden Verpflichtungen erschüttern die Finanzkraft des Roten Kreuzes, und es muss Mittel und Wege zur Verbesserung seiner finanziellen Lage finden. Es muss nicht nur für Krankenmobilien und Verbandmaterial sorgen, sondern muss auch imstande sein, seine Friedensaufgaben aufrecht zu erhalten. So wurde beschlossen, durch eine breitangelegte Propaganda alle Volksschichten zur materiellen oder moralischen Unterstützung zu gewinnen. Dass es für uns Ehrensache ist, diese Werbeaktion des Roten Kreuzes nach Kräften zu unterstützen, brauche ich wohl kaum mehr besonders hervorzuheben. Zurzeit ist ein Propagandafilm fertiggestellt und soll in den nächsten Monaten durch fünf Operateure an zirka 400 Orten abgerollt werden. Er macht uns mit allen Arbeitsgebieten des Roten Kreuzes bekannt und enthält auch vielfach verbindenden Text, sodass es bei den Vorführungen kaum mehr der Aufklärung durch Berufspersonen bedürfen wird. *Unsere Aufgabe wird aber darin bestehen, unsere Umgebung für die Bestrebungen des Roten Kreuzes zu interessieren und überall neue Mitglieder für seine lokalen Verbände zu gewinnen.* Es sollte uns auch gelingen, den Leuten begreiflich zu machen, dass Rotkreuzarbeit nicht nur Kriegshilfe bedeutet, sondern dass das Rote Kreuz, der philanthropischen Idee seines Gründers folgend, die Unterstützung, den Ausbau und die Ueberwachung der mannigfaltigsten Hilfswerke übernommen hat. Durch stete, selbstverständliche Hilfsbereitschaft sollten wir zeigen, dass wir das Rotkreuzbanner hochhalten. Zusammenfassend möchte ich als Hauptposten unter den Auslagen anführen: Höchstleistung jedes einzelnen Mitgliedes in beruflicher und ethischer Hinsicht, starkes Eintreten für das Rote Kreuz. Unter den Einnahmen dürfen wir dann wohl als grössten Faktor innerliche Befriedigung buchen und können versichert sein, dass wir auch ferner auf die Hilfe und den Schutz des Roten Kreuzes bauen können. Meinen Sie nicht auch, es sei besser, den Kostenvoranschlag für das kommende Jahr recht hoch anzusetzen, als hinterher noch um die Bewilligung von Nachkrediten einkommen zu müssen? So lege ich Ihnen nun mein

ernstlich erwogenes Budget vertrauensvoll zur Genehmigung vor und bin gerne dazu bereit, bei einer verständigen Durchführung des Haushaltplanes nach Kräften mitzuhelfen. Schw. *L. P.*

Aux infirmières du pays!

Tout d'abord, acceptez les meilleurs vœux de santé, de bon travail et de bonheur pour vous-mêmes et pour vos familles. Puisse l'année 1937 être favorable, non seulement à vous, mais à tous les malades auxquels vous aurez à témoigner votre sympathie, à donner des soins, à prodiguer votre affection, à soulager la souffrance, ... à guérir s'il est possible!

Votre profession, chères gardes-malades, est une des plus belles qui se puissent imaginer, mais une des plus délicates, une des plus difficiles aussi. N'oubliez pas ce que la Croix-Rouge de notre pays fait pour vous; rappelez-vous que si vos études sont complètes, si vous êtes devenues des infirmières capables et bien instruites, si votre situation a pu être élevée au niveau actuel de la profession d'infirmière, c'est à la Croix-Rouge que vous le devez en grande partie. Souvenez-vous que, si grâce à elle vous avez acquis bien des droits, elle vous impose aussi quelques devoirs. Or, un de ces devoirs est celui de servir notre Croix-Rouge nationale, de la faire connaître, de l'aider et de la soutenir selon vos moyens, ... et précisément cette année 1937 va vous en fournir l'occasion.

Vous n'êtes pas sans savoir tout ce que fait la Croix-Rouge de notre pays en faveur des malades, des victimes d'accidents, des sinistrés et de tous les patients qui peuplent nos hôpitaux, nos infirmeries, nos cliniques, nos sanatoriums; vous n'ignorez pas ce qu'elle sera appelée à faire en cas de mobilisation pour nos militaires blessés ou malades, alors que vous devrez travailler dans les lazarets, dans les Etablissements sanitaires militaires, dans les hôpitaux de fortune, dans les services de défense aérienne passive ou encore en cas d'épidémies ou de catastrophes. Vous savez tout cela, et peut-être que ces multiples activités de la Croix-Rouge vous paraissent naturelles.

Mais vous rendez-vous compte de ce que représente en travail et en frais toute cette préparation? Vous imaginez-vous que la formation du personnel infirmier, l'éducation des gardes-malades, de nos samaritaines et de nos samaritains, de nos colonnes de la Croix-Rouge, et la mise en réserve de matériel d'hôpital, de lits, de literie, d'objets nécessaires aux soins des malades et des blessés, toute cette vaste organisation, vous imaginez-vous ce que cela coûte? Savez-vous que les dépenses courantes de la Croix-Rouge suisse sont d'environ un quart de million chaque année! Or les subventions qui lui sont accordées sont en diminution constante; depuis bien des années les cotisations encaissées sont en régression, de sorte que notre Croix-Rouge entame année après année son petit capital, car, pour être prête, la Croix-Rouge voit ses dépenses augmenter! ... et *elle doit être prête!*

Heureusement que le produit de la collecte du 1er août 1937 lui sera attribué. Cette collecte nationale a rapporté à la Lutte contre la Tuberculose frs. 412'000 en 1936. *Il faut que la collecte de 1937 produise un demi million!* Mais pour que ce soit le cas, notre population doit être préparée; elle doit

savoir ce que fait la Croix-Rouge, quelles sont ses obligations en temps de paix et en cas de mobilisation. C'est dans le but de faire mieux connaître les multiples activités de notre Croix-Rouge que celle-ci a décidé de faire confectionner un film. Ce film sera présenté dans toute la Suisse, à l'occasion de quelque 400 conférences dans nos trois langues nationales.

Le *film de la Croix-Rouge* circulera pendant les quatre premiers mois de l'année, pour faire œuvre de propagande, pour préparer le public à la collecte du 1er août, pour montrer à des milliers de spectateurs combien il est nécessaire de soutenir cette œuvre essentiellement humanitaire et patriotique.

Il va de soi que toutes nos infirmières doivent aller voir ce film; en assistant «en costume» à ces conférences, elles feront de la réclame pour la Croix-Rouge. Si elles ne versent pas encore leur petite cotisation annuelle à notre Croix-Rouge, elles profiteront de s'inscrire, et elles engageront leurs connaissances à s'inscrire aussi comme membres payants. Les inscriptions seront prises à l'occasion de ces conférences filmées, de façon à recruter de nouveaux adhérents à nos sections. C'est le simple devoir de toutes nos infirmières de faire de la propagande en faveur de notre Croix-Rouge nationale, de lui attirer des sympathies, de la faire connaître et de lui procurer des ressources. L'occasion est favorable ! Que nos gardes-malades en profitent ! Elle ne se retrouvera pas de si tôt sous une forme aussi pratique, aussi facile pour enrôler des adhérents sous le drapeau blanc à croix rouge !

Si les 6000 infirmières qui travaillent en Suisse voulaient bien devenir membres de la Croix-Rouge, si elles veulent se donner la peine de trouver des membres versant leur petite obole d'un ou deux francs, notre institution recueillerait immédiatement quelques milliers de membres et quelques dizaines de milliers de francs en cotisations annuelles. Nous vous demandons de faire cet effort; nous vous prions de contribuer à la bonne marche d'une association qui doit vous tenir à cœur d'autant plus qu'elle vous soutient moralement et matériellement. Que nos membres de l'Alliance suisse des gardes-malades n'oublient pas ce que la Croix-Rouge a fait pour leur association, pour leur fonds de secours, pour le Home de Davos, pour la Maison de retraite d'Evilard, pour les bureaux de placements d'infirmières, pour leur éducation professionnelle et pour améliorer leurs conditions de travail et d'existence.

On le voit : Nos infirmières ont une foule de raisons de s'intéresser à la prospérité de la Croix-Rouge, aussi leur demandons-nous de faire un effort, de collaborer activement à la propagande organisée dans toute la Suisse en ce moment. Nous les prions d'assister aux conférences filmées, d'y entraîner leurs amis et connaissances et de les engager tous à venir grossir les rangs des membres payants de la Croix-Rouge. Nous comptons sur leur appui, sur leur collaboration, leur intervention personnelle, même auprès de leurs malades. Il est si simple, au cours d'une conversation, de glisser un mot en faveur de la Croix-Rouge, et de demander timidement : «Ne voulez-vous pas, vous aussi, vous intéresser à une œuvre magnifique, celle de notre Croix-Rouge nationale !»

Plus tard, en juillet pour la vente des cartes postales, le 1er août pour celle des insignes de la Fête nationale, nous comptons aussi sur la colla-

boration bienveillante de toutes les infirmières, de toutes les sœurs, de toutes les gardes-malades, sans distinction du costume qu'elles portent ni des écoles auxquelles elles appartiennent.

Toutes debout pour aider à la Croix-Rouge ! Dr *Ml.*

Berufsschäden der Schwestern.*)

Von Dr. med. *Elfriede Paul.*

Es gibt nur wenige Frauenberufe, die so sehr den ganzen Menschen beanspruchen und die so hohe Anforderungen sowohl an die körperliche wie an die seelische Leistungsfähigkeit stellen, wie der Beruf der Krankenschwester. Dass daher auch eine starke gesundheitliche Inanspruchnahme und die Gefahr der Ueberspannung der Kräfte besteht, ist ohne weiteres verständlich. Auch wenn man von der Unfallgefährdung durch Infektion und Apparatebedienung absieht, birgt der Beruf der Krankenschwester eine grosse Reihe gesundheitlicher Gefahren in sich. Diese sind umso grösser, als sie die Schwestern nicht mit plötzlichen Katastrophen bedrohen, sondern in dauernder, schleichend wirkender Gesundheitsschädigung bestehen.

Das mag übertrieben klingen, wenn man den geregelten Tageslauf im Krankenhause von Berichten oder auch aus eigenem Erleben während eines gelegentlichen Krankenhausaufenthaltes kennt. Was aber die Tagesarbeit einer geübten Schwester ausmacht und was ausserdem an kleinen Dienstleistungen und Pflichten zu der geregelten Tagesarbeit hinzukommt, das weiss nur die Schwester selbst und wir Aerzte. Wir wissen, wie aufreibend der Dienst der Krankenschwester ist, auch in städtischen Betrieben, die die Achtstundenarbeit eingeführt haben. Auch in diesen Häusern bleibt es für eine gewissenhafte Schwester selten bei den acht Dienststunden. Zu den vielen Sorgen, dem Hin- und Herlaufen und den vielen kleinen und kleinsten Verrichtungen, die den Tag ausfüllen, kommt bei der Schwester noch die seelische Belastung, als wichtige Mehrleistung hinzu die schöne, aber schwere Betreuung der Kranken, als den ihnen anvertrauten leidenden und hilfebedürftigen Menschen. Ausser den körperlichen werden die seelischen Kräfte täglich und stündlich in harter Pflicht verbraucht. Gerade in der Hingabe an die Arbeit, die die gute Schwester auszeichnet, wird unmerklich viel Kraft verbraucht. Für den Arzt ist die Schwesternschaft gerade in dieser unermüdlichen und treuen Pflichterfüllung die wichtigste Hilfe beim Gelingen seiner Arbeit. Unseren Schwestern, die mit ihrem stillen Wirken und ihrer Hingabe an die Pflichten ihres schweren Berufs so unendlich viel zum Fortschritt der modernen Medizin beigetragen haben, sei an dieser Stelle mit besonderem Danke gedacht.

Was nun die Berufserkrankungen der Schwester betrifft, so stehen hier im Vordergrund ganz eindeutig alle Aufbrauchsschäden. Auf die mannigfachste Weise machen sich dieselben an allen Organen des Körpers bemerkbar. Das äussere Zeichen für einen raschen Verfall der Kräfte ist ganz allgemein gesehen das frühe Altern unserer Schwestern. Ich hatte Gelegenheit,

*) Aus: «The International Nursing Review».

eine Anzahl Schwestern zu untersuchen und war erstaunt über die Feststellung, dass die meisten von ihnen älter erschienen als sie waren und früher zu Alterserscheinungen neigten im Vergleich zu gleichaltrigen Frauen anderer Berufe. Wenn hier einmal mit Offenheit über diesen Punkt gesprochen werden darf, so muss auch einer anderen sehr wichtigen Tatsache mit ebensolchem Freimut gedacht werden, nämlich, dass viele Schwestern darunter leiden, alle Liebe und Sorgfalt immer nur an Fremde geben zu müssen, die ihnen für die kurze Zeit ihres Krankseins danken oder auch nicht, die dann aber ihrem Gesichtskreis entschwinden. Die Sehnsucht nach einem eigenen Kreis von Mann und Kindern, an die jede Schwester all ihre seelischen Kräfte noch tausendmal lieber geben würde, ist bewusst oder unbewusst für viele unter ihnen der Grund einer inneren Unruhe bei aller äusseren Gefasstheit und die Ursache eines frühen Dahinblühens. Das Erleben einer bunten Reihe unendlich vieler und immer neuer Menschenschicksale im Laufe der Dienstjahre, das ständig sich neu Gewöhnen-Müssen und Einfühlen-Sollen stellen Anforderungen an Nerven und Gemüt, denen auf die Dauer nur die allerstärksten Naturen gewachsen sind. Es soll damit nicht geleugnet werden, dass im Entsagen aller egoistischen Lebensziele selbstverständlich auch ungemein wertvolle Kräfte wach werden, die vielen Schwestern jene ruhige und gütige Sicherheit geben, die dem Kranken oft besser tut als die beste Medizin.

Die nervöse Erschöpfung ist eine der frühzeitigen und häufigen Erkrankungen in den Reihen der Schwestern. Hier muss mit Nachdruck auf die grobe Unsitte des Kaffeegenusses zum Zwecke der Auffrischung der Nerven hingewiesen werden. Nichts ist unsinniger, als seine erschöpften Nerven mit Genussmitteln aufzupeitschen. Immer stärker und stärker muss schliesslich der Kaffee sein, damit er bei der jahrelangen Gewöhnung überhaupt noch wirken kann. Und so verfällt der Körper einer chronischen Vergiftung, die sich auf alle Organe schädlich auswirkt, besonders schädlich aber auf den Kreislauf. Die häufigen Herzneurosen bei Schwestern, die als Folge starker Ueberanspruchung aufzufassen sind, werden durch Kreislaufgifte, zu denen auch der Kaffee gehört, noch verschlimmert. Ein bereits erschöpftes Herz lässt sich wohl kurze Zeit immer wieder zur Arbeit aufpeitschen. Schliesslich aber muss es versagen.

Selbst bei jüngeren Schwestern im Alter von etwa 30 Jahren und weniger konnte ich nicht selten derartige Erschöpfungszustände sehen, bei denen Herz und Kreislauf besonders beteiligt waren.

Eine zweite grosse Gruppe von Schädigungen bei Krankenschwestern betrifft die Füsse. Vieles Stehen und Gehen auf hartem, unnatürlichem Boden zeichnet die Tätigkeit der Schwestern aus. Diese Dauerbelastung der Beine und Füsse lässt es uns verständlich erscheinen, dass eine so grosse Anzahl unter ihnen an Bein- und Fussleiden erkrankt. Vor allem sind es Senkfussbeschwerden, die sich ihnen als erstes Zeichen im Laufe der Jahre zeigen. Die Fusschädigung beginnt mit Müdigkeit in den unteren Extremitäten, mit Fuss- und Schienbeinschmerzen. Der voll ausgebildete Senkfuss macht sich besonders durch Beschwerden im Sprung- und in den Mittelfussgelenken bemerkbar, und es treten abendliche Knöchelschwellungen auf. Geht die Schädigung weiter, so kann sich im Zusammenhang mit dem Senkfuss auch der Spreizfuss bilden mit seinem lästigen Brennen unter den Mittelfuss-

Zehengelenken, seiner schmerzhaften Hornhautbildung unter dem Vorderfuss und Ausbildung der sogenannten «Ballen». Schliesslich leiden bei längerem Bestehen des Senkfusses, wenn derselbe nicht fachmännisch behandelt wird, auch die Kniegelenke und beginnen zu schmerzen, erst kaum merklich, später heftiger und bei jeder grösseren Anstrengung.

Die Schädigung der Füsse und Beine durch zu langes Stehen und Gehen auf Stein- oder Holzfussboden betrifft aber nicht nur Knochen und Gelenke, sondern das gesamte Stützgewebe. Das Bindegewebe erschlafft, ganz besonders in den Fällen, wo analoggemäss eine gewisse Stützgewebsschwäche vorhanden ist. Die Folge ist das Erschlaffen des ganzen feinen Gefüges der Muskeln und der Nerven, sowie der Blut- und Lymphgefässe. Alles weitet und lockert sich. Es kommt zur Krampfadernbildung. Sind es nicht die oberflächlichen, sondern die tiefliegenden Venen, die erweitert sind, so schmerzt es im Inneren des Beines, meist in der Wade. Häufig wird diese Art des «Rheumatismus» trotz vieler Behandlung immer schmerzhafter, wenn die eigentliche Ursache der Schmerzen, die tiefliegende Venenentzündung, nicht erkannt wird. Die Zahl der Schwestern, die von derartigen Beschwerden in Beinen und Füssen geplagt werden, ist nicht gering. Abhilfe wird leider erst dann vom Arzt erbeten, wenn Krampfadern äusserlich sichtbar sind und die Schwestern beunruhigen, oder wenn das «Reissen» in den Waden unerträglich wird.

Das Nachlassen der Gewebsfestigkeit äussert sich ebenso wie in den unteren Gliedmassen auch an der Muskulatur des Beckens. Der Beckenboden verliert die Fähigkeit, die Beckenorgane in ihrer natürlichen Lage zu halten. Es kommt zur Senkung und Verlagerung der Beckenorgane.

Hiermit wieder in ursächlichem Zusammenhang stehen die Menstruationsstörungen, denen wir bei Schwestern wie überhaupt bei allen Frauen mit Ueberlastungserscheinungen begegnen. Es kommen ebenso oft zu häufige, zu starke und schmerzhafte wie zu seltene Blutungen vor. Welche der Menstruationsstörungen vorherrschen, lässt sich zurzeit infolge mangelnder Statistiken nicht sagen.

Sollte man nicht meinen, dass bei so viel Bewegung, wie sie der Schwesternberuf mit sich bringt, sich alle Lebensvorgänge günstig abspielen könnten? Es wird daher manchem verwunderlich erscheinen, wenn hier unter den typischen Erkrankungen des Schwesternberufs die Stoffwechselstörungen genannt werden. Es gehören darunter besonders die Stuhlverstopfung, Gallenblasenerkrankungen und Hautunreinigkeiten. Als wichtigstes Zeichen der Unordnung im Organismus treten Kopfschmerzen auf. Man fragt sich, ob der Schwester denn tatsächlich die genügende Bewegung fehlt, und man muss zugeben, dass blosses Gehen keineswegs als ausreichende Bewegung angesehen werden kann. Die einseitige Beanspruchung der Beine und die dauernde Belastung des Beckenbodens beim Stehen und Gehen ist, wie erwähnt, sogar nachteilig. Nur der vielseitige Wechsel der Bewegungsart (Bücken, Aufstehen, Hinsetzen, Gehen, Arbeiten mit den Armen usw.) gewährleistet eine gute Blutzirkulation und Regulierung des Stoffwechsels.

Zu der einseitigen Bewegungsart der Schwestern kommt als wichtige Schädigung noch zweierlei hinzu:

1. Manche Krankenhäuser haben heute noch falsche und daher schlechte Ernährung und 2. der ständige Aufenthalt im geschlossenen und oft über-

wärmten Raum. Inbezug auf die Ernährung gibt es zu wenig neuzeitlich eingestellte Betriebe. Zu häufig gibt es noch eine fleischreiche, frischkostarme Ernährungsweise, deren Unzulänglichkeit längst erkannt worden ist. Der Mangel an Freiluft und die Ueberwärmung der Krankenhäuser schädigen die Haut und bedingen ein Erlahmen ihrer wichtigen Funktionen.

Alle die angeführten Schädigungen wirken auf den Stoffwechsel, insbesondere auf die Verdauung nachteilig und erklären uns die Symptome der Stoffwechselstauung im Darm, in den inneren Organen und der Haut zur Genüge.

So sehr nach dem oben Ausgeführten die Krankenschwester gesundheitlichen Schädigungen in ihrem Beruf ausgesetzt ist, so darf dies doch nicht als eine unabänderliche Tatsache passiv hingenommen werden, wie es oftmals bisher geschah. Leider sind nur sehr wenige Ansätze bekannt, die das Bestreben zeigen, den Schwestern einen Ausgleich für die schwere Beanspruchung von Körper und Nerven zu schaffen. Diese Ansätze, so vereinzelt sie auch sein mögen und so sehr sie noch den Charakter von Versuchen tragen, berechtigen aber doch schon jetzt zu der Behauptung, dass auch bei straffster Durchführung eines strengen Dienstes im mittleren und grossen Betriebe ebenso wie in kleinen Häusern, wo nur wenige Schwestern tätig sind, eine Reform inbezug auf die Lebenshaltung der Schwestern durchführbar ist. In jedem anderen Beruf ist man bemüht, die Arbeitenden frühzeitig vor Berufsschäden zu bewahren, damit Krankheiten verhütet und somit dem einzelnen wie der Sozialversicherung grösserer wirtschaftlicher Schaden erspart bleibt. Warum sollte es nicht ganz besonders bei den Schwestern möglich sein, die Erkenntnisse einer gesunden Lebensführung in die Praxis umzusetzen? Gerade sie haben ja täglich und stündlich neu die Not der Kranken vor Augen und sehen, wieviel Leiden durch nicht rechtzeitiges Vorbeugen und durch falsche Lebensweise verursacht werden.

Nur einige Hinweise möchte ich geben. Nicht ohne Unterstützung anderer können die Schwestern hier Abhilfe schaffen. Alle im Krankenhausbetrieb Tätigen müssen ihre Hand dazu reichen. Die Verwaltung kann in gemeinsamer Arbeit mit der Oberin oder Oberschwester für eine vernünftige Ernährung der Schwestern sorgen, wie es in vorbildlicher Weise in einigen Häusern bereits geschehen ist. Genügend Obst und Gemüse, vor allem Frischkost (rohes Obst und rohes Gemüse) gehört in die neuzeitliche Ernährung, aber auch die Abwechslung und die liebevolle Herrichtung der Mahlzeiten sind für einen angestrengt Arbeitenden wichtig.

Die Einhaltung der Ruhepausen und der freien Tage, die nicht zu kurz bemessen sein dürfen, muss strengstens im gesundheitlichen Interesse der Schwestern gefordert werden. Nicht bloss die körperliche Ruhe, ganz besonders auch die seelische Ablenkung vom Beruflichen gibt neue Arbeitskraft: die Ablenkung, die nur die bunte Aussenwelt jenseits der Krankenhausmauern geben kann.

Eine ausserordentlich wichtige Frage, die schon fast zu viel erörtert worden ist, als dass sie noch immer aktuell sein dürfte, ist die Fussbodenfrage. Gerade im Hinblick auf die so überaus häufigen Fusschäden bei der Schwesternschaft müsste eigentlich der Steinfussboden überall längst verschwunden sein. Er ist noch bei weitem schädlicher und von den für unsere Füsse natürlichen Bodenbedingungen noch abweichender als Holz-

und Linoleumfussboden. Wenn die letzteren beiden allerdings blitzblank gebohnert sind, sind sie in anderer Hinsicht wiederum sehr nachteilig. Richtig gesehen, schmeichelt der spiegelblanke Fussboden eigentlich nur dem Ordnungs- und Schönheitssinn der leitenden Persönlichkeit, die selbst nicht den ganzen Tag auf diesen Tanzflächen zu balancieren braucht. Praktisch ist der gebohnerte Fussboden keineswegs, am wenigsten für die Füsse der diensthabenden Schwestern. Und ob nicht eine weiss gescheuerte Diele oder ein gestrichener Fussboden ebenso sauber sein kann? Tatsache ist, dass dem menschlichen Fuss nichts schädlicher ist, als die dauernd verkrampfte, unfreie und gehemmte Gangart auf spiegelglattem Boden. Alle Schäden der Beine und Füsse, von denen oben die Rede war, kommen hier besonders schnell zur Ausbildung, verbunden mit Schädigungen der Muskulatur.

Wenn hier über die Mitarbeit aller im Krankenhausbetrieb Tätigen an der Verminderung der Berufsschäden der Schwestern gesprochen wird, so darf auch an die Aerzte der Wunsch gerichtet werden, einmal zu überlegen, ob wirklich jede Dienstleistung, die sie von ihren Schwestern, oft als dringend, fordern, unbedingt notwendig und unumgänglich ist. Bei kameradschaftlicher und, wenn man so sagen darf, menschlicher Behandlung der Schwestern wird man jedesmal den Eindruck haben, dass die Arbeit freudiger und rascher getan wird und daher besser gelingt. Vor allem ist der Energieverschleiss der Schwestern geringer. Es ist selbstverständlich, dass einer Lauheit und Nachlässigkeit im Dienst hier keineswegs das Wort geredet werden soll.

Ob alt oder jung, jede Schwester sollte weiter die Möglichkeit und die Pflicht haben, angemessene Leibesübungen zu betreiben. Meist wird es sich um Gymnastik handeln, im Winter im Raum, im Sommer aber im Freien. Auch Spiele und einfache Leichtathletik werden sich mit den primitivsten Mitteln betreiben lassen. Man wende nicht ein, dass eine Schwester nicht im Freien in leichter Gymnastikkleidung umherlaufen könne. Die Erfahrung hat gezeigt, dass alle diese praktischen Fragen nicht schwer zu lösen sind, wo der Wille und die Einsicht in die Notwendigkeit dieser gesundheitlichen Dinge vorhanden sind. Es ist keine Utopie, dass die gesamte Schwesternschaft eines Betriebes ihre regelmässigen Turnstunden hat. In mehreren Mutterhäusern und von ihnen versorgten Betrieben der inneren Mission gibt es schon heute planmässige Gymnastikstunden, die in den Tagesplan eingebaut sind.

Die unterrichtenden Schwestern werden jährlich in Ausbildungskursen teils neu geschult, teils weitergebildet, sodass eine sachgemässe Durchführung des Turnunterrichts durch geschulte Kräfte gewährleistet wird. Die Leibesübungen machen den Schwestern nicht nur sehr grosse Freude, sie bedeuten auch reichen Gewinn für die berufliche Arbeit. Nach dem Bericht einiger beteiligter Schwestern fühlten sich alle viel wohler und leistungsfähiger. Ermüdungs- oder gar Erschöpfungszustände waren bedeutend seltener.

Wenn zu systematisch betriebenen Leibesübungen ausserdem noch eine vernünftigere Lebensweise von den Schwestern selbst durchgeführt würde, könnte unserer Meinung nach allen typischen Schädigungen, die den Schwestern aus der Eigenart ihres Dienstes erwachsen, restlos begegnet

werden. Sicher würde eine intensive Belehrung über die zweckmässigste Körperpflege (Selbstmassage, Duschen, tägliche Gymnastik am offenen Fenster, insbesondere Fussgymnastik, viel Freiluft, richtige Freizeitausnutzung usw.) bei den Schwestern auf recht fruchtbaren Boden fallen. Erhöhte Lebensfrische und Leistungsfähigkeit wären der Erfolg und zugleich eine Verringerung der Erkrankungshäufigkeit in den Reihen der Schwestern.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Schwesternschaft durch ihren Beruf manchen gesundheitlichen Schädigungen ausgesetzt ist. Sie betreffen vor allem das Nervensystem und damit im Zusammenhang Herz und Kreislauf. Weiter wird vorwiegend das Stützgewebe der Füsse und Beine und des Beckens durch dauerndes Stehen und Gehen auf hartem Fussboden geschädigt.

Stauungserscheinungen in der unteren Körperhälfte und Stoffwechselstörungen sind die Folge. Demnach können als die häufigsten Erkrankungen der Schwestern die folgenden angesehen werden, wenn man von Unfall- und Infektionsfolgen absieht: Nervöse Erschöpfungszustände, Herzneurosen, Senk- und Spreizfussbeschwerden, Krampfadern, Darmträgheit, Hautunreinigkeiten, Menstruationsstörungen und Senkungen der Beckenorgane.

Eine Hebung des gesundheitlichen Zustandes der Schwesternschaft kann durch rege Zusammenarbeit mit Krankenhausverwaltung und Aerzteschaft erreicht werden. Notwendig dazu sind: 1. Grundlegende Reform der Ernährungsweise im Krankenhause; 2. Einbau der Leibesübungen in den Tagesplan; 3. strengste Einhaltung richtig verteilter und reichlich bemessener Freizeit, und schliesslich 4. eine vernünftige tägliche Hygiene der Schwestern selbst.

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

Krankenpflegeverband Basel.

Mittwoch, 27. Januar, gemütliche Zusammenkunft unserer Mitglieder auf dem Bureau, Kannenfeldstrasse 28, 15 Uhr.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Wir ersuchen unsere Mitglieder, den *Jahresbeitrag für 1937* (Fr. 13.—) zu entrichten. Einzahlungsscheine werden zugesandt. Auch sind wir sehr dankbar für freundliche Gaben für die Hilfskasse unseres Verbandes. Ferner bitten wir, die ausgefüllten Arbeitstabellen und die Mitgliedkarten zum Abstempeln (gefl. Rückporto beilegen) der Unterzeichneten zuzuschicken.

Schw. *Johanna Graf,* Bürgerheim, Herisau.

Dienstag, 19. Januar, 20.15 Uhr, wird Herr Dr. Stahel im Vortragssaal im Kantonsspital, Haus I, über *Pneumonie* sprechen. Wir laden alle Schwestern freundlich zu diesem Vortrag ein. *Der Vorstand.*

Section de Genève.

Les membres de la section de Genève qui n'ont pas encore envoyé leur insigne de l'Alliance, et leur carte de membre, sont priés de les faire parvenir *au plus vite,* 11, Rue Massot.

Ceux et celles qui possèdent une carte d'identité militaire, voudront bien la joindre pour qu'elle soit mise à jour dans le plus bref délai.

Il est recommandé à chacun d'ajouter une enveloppe timbrée pour le renvoi de ces objets; merci d'avance.

Section vaudoise.

Assemblée générale et fête de Noël. Le jeudi 17 décembre, 37 membres de la Section vaudoise se réunissaient dans une salle de la confiserie Grezet. A 15 h. 05, M. le Dr Exchaquet, président, ouvre la séance et annonce que l'assemblée générale a été avancée à cause de l'Assemblée des délégués qui se fera probablement très tôt en 1937, de manière à pouvoir encore utiliser les billets du dimanche. — Le rapport présidentiel rappelle la vie de la section pendant l'année: année calme, exempte de faits saillants. La section s'agrandit tout doucement, nous avons maintenant dépassé le chiffre de 100 membres. Nous avons perdu un membre: Mlle Ummel qui nous était venue de Neuchâtel. Il y a eu 9 admissions et 3 démissions dont une, Mme Charlotte Buchler-Martignier, est membre passif et donne, depuis sa nouvelle résidence en Afrique du Sud, de bonnes nouvelles et annonce la naissance d'un petit garçon. Mlle Hélène Mansshardt, partie aussi en 1936 pour Lourenço-Marquès, donne également de bonnes nouvelles. Quatre de nos membres se sont mariées; voici leur nouveau nom: Mmes Favre-Tacheron, Barraud-Zumbach, Anker-Vuille, Petitpierre-Ries; nos vœux les accompagnent dans leur nouvelle vie. Toutes nos pensées de sympathie et nos souhaits de guérison à Mlles Chatelanat et Hæhlen, malades depuis quelques temps. — Cette année, le chômage a souvent frappé nos gardes malgré tous les efforts de Mlle Dumuid qui est chaudement remerciée pour son inlassable dévouement (applaudissements). Pour remédier autant que possible au chômage, une nouvelle circulaire a été envoyée aux médecins du canton, hôpitaux, infirmeries, écoles, instituts, etc. Le comité continuera à s'occuper de cette question. Pour l'aider dans cette tâche, il serait particulièrement utile de connaître les gains et dépenses des infirmières et nous serions reconnaissants à nos membres de nous envoyer leur budget de 1936: recettes, jours de travail, dépenses: pension, chambre, impôts, habits, vacances, etc. Ces papiers peuvent être envoyés même non signés, à Mlle Rau qui d'ailleurs s'engage à ne pas divulguer le nom des expéditrices. — La Section vaudoise a formé trois détachements mobilisables en cas de catastrophes. Les membres inscrites mais qui n'ont pas reçu de cartes, comptent parmi les remplaçantes. — L'assurance-vieillesse ne rencontre pas chez chacune un grand enthousiasme; il est vrai que les temps sont durs mais l'argent versé reste la propriété de celle qui l'a versé et lui rapportera, à l'âge de 55 ou 60 ans, une aide sérieuse. Que toutes s'encouragent donc à faire leur possible et veuillent bien répondre exactement à Mme Boy de la Tour. — M. le Dr Exchaquet termine le rapport annuel (bien imparfaitement rendu et résumé dans les notes ci-dessus), en remerciant, Mmes Michaud, Meyer, Boy de la Tour, le comité en général.

Les comptes n'étant, ni tout à fait terminés, ni vérifiés par les vérificateurs des comptes Mme Meyer-Andrist ne peut nous donner qu'un aperçu; un résumé sera publié plus tard dans le journal. Les mêmes vérificateurs sont renommés pour 1937; ce sont M. Barbey, comptable, Mlle Martano et Mlle Baridon comme suppléantes. — Au bureau de placements sont inscrites 30 infirmières, 10 auxiliaires (presque toutes de l'Hôpital) et 5 infirmiers. Il y a eu 263 placements (150 en 1935). — Mme Meyer prie qu'on lui signale les camarades qui seraient dans la peine. — Sont nommées comme déléguées, Mmes Michaud, qui s'offre de nouveau à conduire quelques personnes

dans sa voiture, Boy de la Tour, Mlles Greyloz, Dumuid, Mayor, Baridon et Rau. Quelques questions sont encore discutées et même avec chaleur: uniformes, cours pour défense passive, masques, etc. — Puis notre président demande à l'assemblée de donner au comité décharge de sa gestion. Mlle Greyloz se fait l'interprête de l'assemblée et remercie le comité en termes fort gentils. La séance est levée mais est continuée par un charmant thé autour de tables ravissantes, garnies de verdure, de fleurs, de petits cadeaux. Près du sapin de Noël, de joyeuses conversations s'engagent et l'après-midi passe trop rapidement. Tous nos remerciements à Mme Meyer, l'organisatrice de cette petite fête.

Le jeudi 28 janvier, à 14 h. 30, à l'hôpital cantonal, nous aurons le privilège d'entendre M. Vuilleumier, directeur de la «Source», sur «Grandeur et servitude de l'infirmière».

Nous rappelons à nos membres que la cotisation pour 1937 est de 10 francs, somme qu'ils voudront bien verser au compte de chèques ou chez Mlle Dumuid. Prière aussi d'envoyer le carnet de membre à timbrer et en même temps d'indiquer le numéro de sa broche ou du pendentif, ceci en vue d'une revision demandée par Sr Louise Probst, notre présidente centrale. Merci!

Krankenpflegeverband Zürich.

In nächster Zeit werden vom Zweigverein Zürich des Roten Kreuzes *Kurse für Schwestern über den Luftschutz* veranstaltet. Neben einer allgemeinen Orientierung soll hauptsächlich die erste Hilfe und die Pflege von Gasverletzten behandelt werden. Um allen in Zürich wohnenden Schwestern den Besuch eines solchen Kurses möglich zu machen, sollen sie mehrfach durchgeführt werden und wir fordern alle unsere Mitglieder auf, dieselben zu besuchen.

Wichtig! Diejenigen Mitglieder, welche im Laufe des Jahres 1936 von uns die rote *Identitätskarte* für den Armeesanitätsdienst erhalten haben, wollen uns diese bis spätestens Ende Januar einsenden. Ferner möchten wir daran erinnern, uns die *Mitgliedkarte* des Verbandes zum Abstempeln einzusenden mit gleichzeitiger Angabe der Nummer Ihres Bundesabzeichens.

Der Jahresbeitrag für 1937 (für Aktivmitglieder Fr. 16.—, für Passivmitglieder Fr. 9.—) ist bis Ende Februar auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf dem Bureau einzuzahlen (Einzahlungsschein liegt diesem Hefte bei). Anfangs März werden die dann noch ausstehenden Beiträge per Nachnahme eingezogen. Wir bitten um prompte Erledigung.

Bernischer Krankenpflegeverband.

Weihnachtsfeier. Montag, 21. Dezember 1936, fand im Schulsaal der Pflegerinnenschule des Lindenhofspitals, unsere diesjährige Weihnachtsfeier statt. In zuvorkommender Weise hatte uns die Leitung des Lindenhofspitals für diese Feier diesen Raum zur Verfügung gestellt, wofür wir ihr herzlich danken. Fein war auch dieses Jahr wieder alles vorbereitet worden, wofür wir unserem unermüdlichen Präsidenten, Herrn Dr. Scherz, sowie der Frau Vorsteherin, Schwester Lina Schlup, ebenfalls zum Danke verpflichtet sind. Ebenfalls danken möchte ich unserer neuen Oberin, Schwester Helen Martz, und ihrer Schwestern- und Schülerinnenschar, für all das Gebotene für Leib und Seele. — Kerzenschimmer, Tannenduft und ein strahlender Weihnachtsbaum empfing uns beim Eintritt ins Spital und im Schulsaal, weihevolle Weihnachtsstimmung. Frohe Weihnachtsfreude leuchtete aus allen Gesichtern, sodass man nicht das Gefühl einer gewohnheitsmässigen Weihnachtsfeier hatte. Da ich ohne mein Verschulden etwas zu spät kam, kann ich über die Begrüssung nichts mitteilen. Fein war aber dann das von den Schülerinnen aufgeführte Krippenspiel, welches uns in die Gefilde und den Stall in Beth-

lehem versetzten. Prächtig erklangen auch die hierzu gehörenden Gesänge und das Orgelspiel. — Bei Tee und belegten Brötchen fand dann nachher der zweite Teil unserer Feier statt, an welchem unser Gottfried Bolz ein Weihnachtsgedicht zum besten gab. Plötzlich «polterte» noch der «Samichlaus» in den Saal und erfreute uns mit seinen Gaben und Ermahnungen. Hierauf fand dann noch die Geschenkliverteilung oder Verlosung statt, wo uns noch allerlei Ueberraschung wartete. Vor allem aber soll dieses Weihnachtsfest uns wieder glaubensfroher und glaubensfreudiger in die Zukunft blicken lassen, denn er, Christus, hat ja die Welt überwunden. *H. Sch.*

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

Sektion Bern. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Elisabeth Kasser, geb. 1910, von Niederbipp; Hedwig Bischofberger, geb. 1906, von Heiden; Mathilde Ris, geb. 1905, von Bern; Wachtel Emma Klara, geb. 1897, von Nidau. — *Aufnahme:* Schw. Ida Flückiger. — *Austritte:* Schwn. Hedwig Schmid, Frieda Schönenberger (infolge Verheiratung), Ellioth Wehrli.

Sektion Basel. — *Neuanmeldung:* Pfleger Hans Huber, von Schaffhausen, geb. 1903. *Austritte:* Schwn. Martha Althaus-Schenkel und Helene Schlaich.

Sektion St. Gallen. — *Aufnahme:* Frau Dr. Giger-Schaffhauser (Uebertritt von Bern).

Section de Genève. — *Démissions:* Mlles Emilie Pérusset, Louisa Schneiter et Mme Marguerite Eggenberger-Kübli.

Sektion Luzern. — *Austritte:* Frau Nina Haas-Höllschi, in Meggen; Schwn. Oliva Sasselli, Berta Oslenmeier (Uebertritt in die Sektion St. Gallen).

Section vaudoise. — *Transfert:* de la section de Neuchâtel: Mlle Jeanne Tapernoux.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Martha Walther, 1901, von Brugg (Städtisches Krankenhaus Mannheim, Bezirksspital Herisau, Rüti, Bundesexamen); Hedwig Metzger, 1905, von Winterthur (Pflegerinnenschule Zürich); Elisabeth Hofmann, 1912, von Zürich (Pflegerinnenschule Zürich); Elise Lindenmann, 1906, von Seengen, Aargau (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich, Bundesexamen). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Gertrud Strasser, Lina Maurer, Hedwig Hochstrasser, Ida Lerch, Mathilde Eymann. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Karline Meier, Lydia Speck, Alice Ryser, Sophie Kohli. — *Austritte:* Frau Edith Simon-Studer, Frau Hedwig Gysler-Berner, Frau Rosa Brühlmann-Thurnheer, Frau Dr. Klara Gsell-Dietschi (Uebertritt in die Sektion St. Gallen), Schwn. Elise Schoch (gestorben) und Martha Stamm (gestorben).

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Dons

Section de Genève: Fr. 20.—.

Neujahrsgratulationen — Félicitations.

Basel: Schwn. M. Iselin, R. Sandreuter, R. Gachnang, Martha Lüssy, Ethel Bachmann, Berthe Hirsbrunner, Marie Grossglauser, Henriette de Bonneville, Emmy Ochsner, Rosalie Maurer, Hanny Ritzi, Marguerite Wolf, Pauline Palmer, Herta Marx, Anna Jetzer, Anna Brechbühler, Clara Steffen, Barbara Andres, Fanny Stumm, Fina Salathé, Anneliese Merz, Flora Weber, Emmy Wenk, Berty Gysin, Martha Haller, Rosa Wirth, Hedy Helfenberger, Marianne Riggenbach, Johanna Walter, Julia Walter, Margrit Ziegler, Hermine Dintheer, Herren Paul Rahm, Wilhelm Meier, K. Hausmann. *Bern:* Schwn. S. R. Keller, Fanny Mauerhofer, Emilie

Egli, Hedy Schütz, Cécile Flück, Rösli Boss, Maria Schärer, Ida Schaffhauser, Elisabeth Hopf, Paula Nitsche, Klara Neuhauser, Pauline Krebs, Martha Rüthy, Berta Wolfensberger, Paula Wehrli, Bertha Blattner, Marie Luder. *Neuenburg:* Schwn. Emma Rassire, Louise Bühler, Alice Monbaron, Anita Baumann, Hélène Liengme, Anne de Haller, Madeleine Hess. *Zürich:* Frau Bühlmann-Thurnheer, Schwn. Ottilie Frey, B. Hürlimann, Martha Stamm, Luise Ehrismann, Mathilde Wirz, Anny Illert, Mathilde Walder, Annie Pflüger, Bertha Schalch, Anna Rüedi, Anny Rüegg, Caroline Knecht, Malwine Leber, Klara Streit, Ungenannt. *Birsfelden:* Hulda Haldemann, M. Haldemann. *Küsnacht-Zürich:* Anna Unger. *Kilchberg-Zürich:* B. Maier. *Vevey:* Ruth Blotnitzki. *Neukirch-Egnach:* Elisabeth Kälin. *Müllheim-Thurgau:* Margrit Hatter. *Ramsei-Bern:* Ida Oberli. *Frauenfeld:* Jenny Brugger. *Stettlen:* Frau Pfarrer J. Rüetschi-Volz. *St. Gallen:* Anna Zollikofer, Hed. Gamper-Graf. *Wengen:* Anny Feuz-Graf. *Thun:* Emma Zurbuchen, Fanny Lanz. *Sulgen:* Martha Schüpbach. *Olten:* Martha Dättwyler. *Biel:* Martha Röthlisberger. *Brooklyn:* Gabrielle Weil. *Laupen:* Dora Maurer. *Glarus:* Herr Heinrich Rellstab. *Davos:* Julia Seeger. *Trogen:* Salome Hess. *Fribourg:* M. Homberger-Jaggi. *Montreux:* B Hausmann. *Erlenbach-Simmenthal:* Lydia Moser. *Burgdorf:* Rosa Zimmermann. *Aarau:* Gertrud Tobler. Total Fr. 544.25.

Unsere Einstellung am Krankenbette Unheilbarer.

Von Schw. *Ella Künzli.*

Was kann man darüber bestimmen? Es gibt ganz gewiss kein Schema. Die Verhältnisse wechseln gewöhnlich so häufig wie der Fall, und unser Beobachtungstalent und Takt müssen immer wieder bahnbrechend und wegleitend werden. Und doch scheint es mir lohnend, mich einige Zeit zu sammeln und verschiedene Erlebnisse noch genauer zu betrachten und zu erwägen.

Ich glaube, uns alle überrascht und erschreckt oft, dass Menschen, die, soviel wir wussten, unheilbar sind, die hellsten Pläne in die Zukunft machen, in allen möglichen Farben die Zukunft sehen, aber nur nie, auch gar nie nur mit einer Frage oder Deutung auf die wahre Sachlage stossen. Wir vermuten, es sind das Lebensgefühl, der Selbsterhaltungstrieb, der Lebenshunger, Instinkte, die um so heftiger oft emporschlagen, je mehr sie durch Krankheit oder andere Hindernisse zurückgedrängt werden. Das bezieht sich besonders auf Krankheiten, die verhältnismässig wenig Schmerzen und Beschwerden bringen und wo psychische Konflikte den Lebenswillen nicht gebeugt haben. Denn so wie die Lebenserfahrungen einem zugesetzt haben, ob sein Leben glücklichen Inhaltes war oder nicht, beeinflusst doch sehr das Vermögen der Ausdauer und Widerstandskraft während einer Krankheit.

Lange Zeit glaubte ich, der wahren Sachlage gerecht sein zu müssen; ich dämpfte den Optimismus der Angehörigen und verbarg meine Bedenken nicht, wenn die Situation des Kranken recht zweifelhaft war. Seither aber habe ich mich überzeugt, dass man bis zu den letzten Stunden zu den Hoffnungsvollen gehören, mithoffen soll, soweit es der Widerspruch in uns nur zulässt und ohne die Objektivität zu verlieren.

Ein Patient verweigerte mir jede Aufnahme von Flüssigkeit, weil jeder Schluck einen Hustenanfall auslöste, und wahrscheinlich war seine Kehle schon wund. Der Arzt beteuerte, dass er unbedingt wieder schlucken sollte, und die Frau des Patienten, angstvoll und aufgeregt wie sie war, drängte

auf ihn ein, beschwörte ihn und machte ihm Vorstellungen. Da rief ich sie hinüber und empfahl ihr, die Zeit damit zu füllen, ihm Liebes zu tun und Liebe fühlen zu lassen. Sie tat es denn auch durch die nächsten Stunden bis zu seinem Entschlafen.

Früher versuchte ich, durch eine gleichmässig bewahrte Ruhe und beherrschtes Gesicht Todkranke über ihre Lage hinwegzutäuschen oder ihnen den Verdacht über ihren Zustand zu verwischen. Ich pflegte eine ältere Dame, die an einer Pneumonie erkrankt war. Das Krankheitsbild nahm schwerere Formen an. Eines Nachts, ich schlief da noch im Nebenzimmer, hörte ich sie im Bett unruhig hinundherschaffen. Ich ging in ihr Zimmer mit einem freundlichen Lächeln. «Schwester, o lachen Sie nicht.» Der Inhalt dieser Worte war unverkennbar und sagte soviel wie das: Sie haben es mit einer Sterbenden zu tun. Seither bin ich korrigiert. Ich weiss, dass es diesen Schwerkranken und Kämpfenden viel wohler tut, wenn sie einen Schatten der Trauer, des Leides und der Demut in unserem Gesicht finden.

Aber das, was uns oft zu schaffen macht, das, was uns oft in die Klemme treibt, ist doch das: Wie pflegen bei Karzinom, multipler Sklerose etc., bei Krankheiten, die sich langsam verschlimmern, wo ein Symptom nach dem andern in Erscheinung tritt und das sukzessive Fortschreiten der Krankheit anzeigt? Das ist unendlich schwer zu sagen. Die Schwester wird doch die ganze Zeit mit Fragen bestürmt. Sie soll erklären und der Arzt soll wissen. Aber eines scheint mir doch klar: Wir müssen uns hauptsächlich mit den quälenden Symptomen befassen und immer wieder versuchen, mit dem oder jenem Linderung zu schaffen. Guter Wille und Teilnahme tut diesen Armen schon wohl. Sie spüren, dass man sich um sie bemüht, und Zeit verstreicht. Nur nicht denken: das ist nun ein Karzinom und da ist nichts zu machen, ist hoffnungslos und alles führt doch aufs gleiche hinaus. Eine mir befreundete, feinfühlende Dame hat es mir an einem persönlichen Erlebnis klar gemacht: am Beispiel eines Arztes. Sie sagte — und ich konnte die grosse Verzweiflung, durch die sie gegangen an ihrem Gesichte ablesen: «Der Arzt ist schon lange nicht mehr gekommen. Er sagt, ich soll ihm wieder telephonieren. Wissen sie, es ist doch furchtbar, wenn er selber sagt, er wisse nicht mehr, was tun, wie helfen.» Je nach Bildungsgrad des Patienten wird eine Umgehung peinlicher Fragen schwierig, und auf die Länge wird es manchmal fast unmöglich, zu täuschen. Doch mit dem Fortschreiten der Krankheit und zunehmender Schwäche ergibt sich der Kranke gewöhnlich auch etwas. Manchmal unterbricht eine Notoperation die lange Kette der vielen Qualen. Eine andere Patientin fragte mich nach jeder Arztvisite, aber erst wenn wir allein waren — kein anderes Gesicht sollte Zeuge sein der schreckhaften Spannung, mit der sie fragte: «Hat er etwas verordnet?» Wenn ich jedesmal sagen musste: «nein», dann empfing sie es wie ein Gericht, mit der Schlussfolgerung, dass keine Auswege aus ihrer Krankheit mehr beständen.

Ach, nie denken, mit diesem Fall ist nichts mehr anzufangen. Denen, welchen durch Störungen im Gehirn oder Rückenmark ein langjähriges Krankenlager auferlegt ist, erleichtert man das Leben der Kranken und Angehörigen schon viel, wenn man sich zu einem chronischen Verlauf der Krankheit einstellt und alles so einfach wie möglich gestaltet, das alltägliche

Familienleben nicht aus den Bahnen zwingend. Es ist auch das schon viel, wenn man den Kranken täglich mit gleichmässiger Ruhe umgibt und ihn jeden Tag gleich wichtig nimmt. Hier braucht es nicht die nervengespannte Aufmerksamkeit wie bei akut Erkrankten, die eine Wendung zum Guten oder Bösen erwarten.

Intoxications alimentaires.

Ces intoxications se produisent surtout en été, à l'époque où les cas de fièvre typhoïde, de choléra, de dysenterie et autres infections intestinales sont les plus fréquents. Ce fait permet immédiatement de deviner la cause des intoxications. Elles sont dues au développement dans une température favorable, du groupe de bacilles connus sous le nom de bacilles de «Gaertner et de Salmoneda». Le cas suivant, qui s'est produit dans un village anglais, est caractéristique de ce type d'empoisonnement:

«Un porc, qui avait une patte malade, fut débité par un boucher de village assez ignorant ou trop malhonnête pour renoncer à vendre l'animal ou consulter un vétérinaire sur la conduite à tenir. Certains os furent achetés par une femme qui s'en servit pour faire du pâté de porc. Elle les fit chauffer à feu doux pendant plusieurs heures sans jamais atteindre le point d'ébullition. Le lendemain, la gelée ainsi obtenue fut retirée de la casserole qui servit à cuire des pommes de terre et des asperges sans avoir été lavée au préalable. Ces légumes furent consommés dans la même journée par quatre personnes qui furent saisies de troubles digestifs très violents. Des 18 personnes qui consommèrent le pâté, toutes furent malades, trois d'entre elles succombèrent.

L'on n'arrivera probablement jamais à éviter ces intoxications. Mais elles pourraient être beaucoup moins fréquentes si certaines précautions étaient observées par deux groupes de personnes: celles qui assurent les approvisionnements, vendent et manipulent les aliments en dehors du foyer, et celles qui s'en occupent dans la maison même. Chacune de ces catégories demande qu'on lui consacre un paragraphe distinct.

La viande d'animaux malades, qu'ils souffrent d'une infection générale ou locale, risque de contenir le bacille dangereux en grand nombre. Cette viande n'a pas forcément un aspect malsain ou une mauvaise odeur; son exclusion du marché dépend donc en grande partie de l'honnêteté et de la compétence des fermiers, des bouchers, des vétérinaires et du personnel des abattoires. Si tous s'accordent pour refuser les animaux malades, si l'abatage, la manipulation, la conversation dans les dépôts et le transport de la viande se font avec propreté, si l'on supprime des lieux où l'on manipule la viande ces dangereux porteurs de germes que sont les rats et les souris, les risques d'intoxication pourraient être grandement réduits.

De même dans la maison, la ménagère peut diminuer les risques d'empoisonnement en observant une propreté scrupuleuse, en chassant de son garde-manger, sinon de toute sa maison, rats et souris et en apprenant à ne pas considérer son nez, ses yeux et sa langue comme des experts infaillibles en cette matière. Elle doit veiller à ce que la nourriture soit consommée le plus tôt possible après son entrée dans la maison, et à ce que les mets soient

bien cuits. Elle ne doit pas oublier que la viande est mauvaise conductrice de la chaleur, et que, si même la température à laquelle cuisent un rôti ou une saucisse suffit à tuer les bacilles dans la couche extérieure, l'intérieur peut rester assez tiède pour que les bacilles s'y maintiennent en vie. Pour stériliser un aliment par la cuisson, il faut donc que celle-ci soit prolongée.

L'école de la douleur . . .

Un malade étranger écrit dans *La Gazette de Lausanne:*

Est-ce seulement avec l'idée de mettre sous les yeux des malades une vue étendue et reposante? Est-ce seulement dans le dessein de les faire jouir d'un air plus pur, de les écarter des bruits de la ville, que Lausanne a construit ses hôpitaux sur la hauteur?

Ce soir, par les larges fenêtres de l'Hôpital cantonal, en regardant la cathédrale accroupie dans la pénombre, le lac gris et tranquille, les montagnes qui s'estompent au loin, nous songeons, qu'il faut être monté là-haut, qu'il faut avoir habité pendant de longs mois cette maison de la douleur, pour pouvoir, un soir comme celui-ci, comprendre la beauté profonde et émouvante de ce contraste: Lausanne accrochée comme une pieuvre lumineuse aux flancs de la colline, Lausanne qui chante, qui respire, qui aime, et, là-haut, dans l'ombre silencieuse, la souffrance et la mort, là-haut la douleur éternelle qui veille et qui prie! . . .

*

L'école de la douleur est une grande école, — ceux qui en sortent en portent à jamais l'empreinte.

Ils auront beau reprendre leur vie normale, retourner à leurs occupations, à leurs intérêts, redevenir aussi vains, aussi insignifiants que jadis, — leur âme restera marquée au sceau de la douleur. Cette douleur, qu'ils craignaient et repoussaient, a imprimé en eux, à leur insu, ce quelque chose de plus grand qu'eux, qui les contraindra à agir noblement, qui les obligera peut-être à être héroïques sans le savoir, — comme ces enfants ignorants qui répètent sans les comprendre les paroles de leurs maîtres.

*

La Faculté de médecine de Lausanne a acquis un renom mondial depuis tant d'années, qu'il semble inutile de songer à faire l'éloge de ceux qui continuent la tradition des maîtres anciens de la chirurgie et de la médecine, ou de ceux qui innovent et créent avec succès des méthodes nouvelles; parce que nous parlons de la douleur, notre pensée va tout naturellement avec reconnaissance, vers ceux dont la vie est consacrée (nous devrions dire sacrifiée) à la tâche sublime d'écarter le mal, de soulager, de guérir; mais nous ne parlerons aujourd'hui que de ceux qui subissent le mal.

Faisant partie de cette nombreuse phalange d'étrangers venus à Lausanne pour y recouvrer la santé, nous avons pu à loisir observer ceux-ci, et nous-même, et constater avec un étonnement attristé combien il est difficile, non point d'être un bon malade, mais simplement un malade acceptable, ni

trop nerveux, ni trop exigeant, — un malade qui mérite le beau nom de patient !

Nous entendîmes, au début de notre séjour, une infirmière, répondre à l'une de ses compagnes, qui l'interrogeait au sujet d'un traitement qu'un malade voulait ajourner: «Les malades ? ... mais, il faut les dresser !»

Ces paroles nous parurent alors étrangement sévères, presque cruelles, — nous ne comprîmes que plus tard combien elles étaient simples et vraies. en réalité, le malade n'est-il pas un enfant qui ne sait pas se conduire vis-à-vis de la maladie et qu'il est nécessaire de guider et d'éduquer ?

Lorsque nous tombons malade, et que nous entrons dans cette vie nouvelle avec notre caractère d'homme d'affaires, ou de femme mondaine, ou de jeune fille sportive, l'adaptation aux nouvelles conditions de vie est longue et pénible. Parce que nous sommes terrassé par la maladie, tout ne change pas, tout ne se transforme pas subitement en nous, et autour de nous, — nous sommes transplanté, nous ne sommes pas acclimaté. Parce que nous sommes faible et fiévreux, nous oublions aussi trop aisément que ceux qui nous entourent de soins continuent leur vie normale, qu'ils ont leurs occupations, leurs joies, leurs devoirs, et que nous ne pouvons attendre d'eux que la part qui revient à un malade, — c'est-à-dire à un être diminué et pitoyable, et ne faisant plus partie de la vie.

Il y a là toute une éducation à faire, une éducation difficile et complexe, la même méthode ne pouvant convenir à tous. Il y a le malade résigné et souriant, — et celui qui n'a plus d'espoir et qui craint la mort; le malade inquiet qui exagère son mal; le malade qui oublie ce qu'il a souffert, et qui voudrait parler politique ou dévaluation, plutôt que régime et température; le malade qui interroge, qui veut se rendre compte, trouvant une distraction à observer le processus de sa maladie; le malade qui se révolte, qui se plaint, qui ne croit plus à la médecine; le malade qui voudrait être opéré sans narcose, — et celui qui s'évanouit à l'idée d'une ponction. A tous, il faut nous apprendre comment l'on se comporte avec la maladie, — comment on accepte la souffrance, comment on se résigne à une opération, comment on se soigne, comment on se guérit.

Et, pour cela, écoutons les sages conseils de ceux, et de celles, qui, pendant des années, apprirent l'art de soigner, d'opérer, de panser — écoutons-les, puisque nous savons qu'ils méritent notre confiance! Ne sont-ils pas comme les pasteurs de cette religion de la Douleur, dont il nous semblait tout d'abord impossible de comprendre les rites cruels, et que, peu à peu, nous apprenons à connaître et à accepter avec sérénité.

Sans doute, resterons-nous longtemps parmi les élèves indociles et révoltés, parmi les tristes et les découragés, — mais vient un jour où nous comprenons ce que ces mots «il faut les dresser» avaient de beau et de grand!

Nous étions penché vers la vie, et ses charmes, et ses exigences, nous recherchions les bonheurs à ras de terre, les joies à portée de la main, et, lentement, la maladie et la souffrance nous ont transformé, nous ont purifié; nous voilà dépouillé de notre cangue d'égoïsme et de sensualité, nous voilà dressé, plus haut que nos désirs, que nos passions, nous voilà devenu l'humble et silencieux habitant de cette grande école de la douleur, qui domine la ville, — qui domine la vie!

Lausanne, octobre 1936. *Guilly d'Herbemont.*

Le soleil tue le bacille de Koch.

L'action bactéricide de la lumière solaire sur les bacilles de la tuberculose a été prouvée une fois de plus d'une façon irréfutable à l'occasion d'expériences faites dans un sanatorium d'altitude ainsi qu'en plaine. Voici le résultat absolument probant de ces expériences:

Les bacilles de Koch contenus dans une couche mince de crachats, exposés au soleil à 1350 mètres au-dessus du niveau de la mer, pendant le mois de juillet, à une température de 25 à 30 degrés, cessèrent d'être infectieux pour le cobaye et de pousser sur les milieux de cultures après: *11 heures.*

Les échantillons de crachats d'une même provenance, exposés au soleil au centre d'une ville, avec température moyenne de 33 degrés, cessèrent d'être infectieux pour le cobaye et de pousser sur les milieux de culture après: *11 heures.*

Des crachats bacillifères de provenance identique à celle des précédents, finement desséchés, pulvérisés et étendus, puis exposés au soleil en ville, dans le même endroit et à la même température, ont été stérilisés en: *5 heures.*

La vitalité d'une culture pure de bacilles, finement émulsionnée, *exposés au soleil* à une température d'environ 27 degrés, s'éteint après *une et demi heure* d'exposition au soleil.

Les mêmes crachats, dans la même forme que les précédents, exposés à la *lumière diffuse* dans une chambre orientée au midi, pendant le mois de juillet et dans un sanatorium, cessèrent d'être infectieux après *28 jours.*

Avant de cesser de pousser sur les milieux de culture, les bacilles perdirent progressivement leur virulence, au point de ne plus produire de lésions, mais en restant toutefois cultivables.

On voit donc que l'action bactéricide du soleil sur le bacille de Koch varie avec l'intensité des radiations lumineuses et avec la plus ou moins grande protection que lui assurent les produits pathologiques avec lesquels il a été rejeté en dehors.

Sur les crachat pulvérisés, l'action de la lumière est très intense et, tenant compte que, dans la plupart des cas, les germes passent par l'état pulvérulent, il est du plus grand intérêt de prendre en considération la valeur que peut avoir l'effet du soleil sur la mort des bacilles.

Le résultat des expériences rigoureuses qui précèdent, prouve donc avec évidence qu'à la suite du séjour d'un tuberculeux qui tousse et qui crache, les infirmières-visiteuses doivent — après désinfection chimique et manuelle d'une pièce contaminée — *laisser pendant plusieurs jours pénétrer largement le soleil dans l'appartement avant que la chambre d'un malade ne soit occupée de nouveau.*

Werbet Abonnenten für die „Blätter für Krankenpflege"

Bibliographie.

Lehrbuch der Krankenpflege für Schwestern, un livre pour les infirmières, par le Dr *C. Ischer,* ancien secrétaire général de la Croix-Rouge suisse, 136 pages. Aux «Editions de la Croix-Rouge», Soleure, frs. 3.80.

Bien que ce livre soit publié en langue allemande, nous n'hésitons pas à le recommander à toutes les infirmières, même aux romandes, pour peu qu'elles possèdent suffisamment l'allemand pour comprendre un manuel destiné à nos gardes-malades de Suisse.

Depuis longtemps on avait insisté auprès du Dr Ischer qui a été pendant 25 ans professeur à l'Ecole d'infirmières de la Croix-Rouge à Berne, pour qu'il consente à livrer à la publicité le cours qu'il donnait au Lindenhof. Aujourd'hui seulement il a pu exaucer ce vœu de tant de nos gardes-malades.

Le Manuel qui vient de sortir de presse est admirable de concision et de simplicité. Il ne donne que l'essentiel sur l'anatomie et la physiologie du corps humain (avec des figures schématiques), sur l'observation du malade, sur les soins usuels aux patients de médecine, de chirurgie ou encore aux malades contagieux. Mais ce que l'auteur a condensé en une centaine de pages, est mûrement pesé et décrit avec une clarté que seul peut atteindre celui qui a une longue, très longue expérience de l'enseignement et des infirmières en général.

Avec le Manuel du Dr Ischer, nos infirmières connaîtront l'essentiel de ce qu'elles doivent savoir, et si ce guide doit être particulièrement utile aux élèves ainsi qu'à leurs professeurs, il sera étudié aussi avec beaucoup de fruit par toutes les gardes-malades qui désirent savoir pourquoi et comment les soins doivent être donnés, afin d'en obtenir la plus grande efficacité. Dr *Mi.*

Einbanddecken.

Wer eine Einbanddecke zu dieser Zeitschrift wünscht oder eine Sammelmappe, der bestelle das Gewünschte zu Fr. 1.50 plus Porto per einfache Postkarte beim Schweizerischen Roten Kreuz, Taubenstrasse 8, Bern.

Die Administration.

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

„Lehrbuch der Krankenpflege für Schwestern"

Dr. Fritz L. Dumont, Chefarzt am Inselspital in Bern, schreibt in seinem Geleitwort:

Es gereicht mir zur ganz besonderen Freude und Genugtuung, der «Ischermappe» einige Worte auf ihren Lebensweg mitzugeben:

Der grosse bleibende Wert dieser «Leitsätze» liegt wohl darin, dass sie ihre Entstehung der reichen praktischen Erfahrung des Leiters der Pflegerinnenschule «Lindenhof» verdanken. Wir finden nichts darin von der gewöhnlichen, zusammengestapelten Lehrbuchweisheit; es atmet jede Zeile die persönliche Ansicht und Ueberzeugung des Verfassers. Man fühlt aus der Darstellung, wie jeder Satz, jeder Abschnitt das Ergebnis sorgfältig vorbereiteter und wohlerwogener Lehrtätigkeit ist. Alles Unwesentliche, alles, was wie so vieles im Gebiete der Medizin stetem Wechsel unterworfen ist, wurde weggelassen. Herauskristallisiert haben sich in kurzen, lapidaren Sätzen die Grundlagen, welche der angehenden Schwester ihr Wissen vermitteln, das Verständnis zum so überaus reichen Stoffe erschliessen sollen und welche das beste Mittel darstellen, sie zum medizinischen Denken zu erziehen.

Aber nicht nur für die angehende Schwester, sondern auch für den Arzt, welcher sich mit der Ausbildung unserer treuen Gehilfinnen am Krankenbett beschäftigt, stellen diese «Leitsätze» wohl das Beste dar, was ihm auf diesem Gebiete bis jetzt geboten wurde. Anhand dieser «Leitsätze», die gewissermassen das Skelett des ärztlichen Unterrichtes darstellen, wird er seinen Lehrplan aufbauen und lebendig gestalten können.

Die «Leitsätze» füllen eine Lücke aus, und ich bin überzeugt, dass sie ihren Zweck voll und ganz erfüllen werden und in kürzester Zeit nicht nur der Schwester, sondern jedem, dem ihre Ausbildung anvertraut ist, unentbehrlich sein werden.

Aus dem Inhaltsverzeichnis

I. **Anatomie — Physiologie:** Körperzellen, Knochensystem, Extremitäten, Allgemeines über die Knochen, Muskulatur, Das Blut, Gefässe, Zirkulation, Atmungsorgane, Brustfell, Nervensystem, Verdauung, Gefässe des Darmes, Die Leber, Verwertung der Nahrung, Selbstreinigung des Körpers (A. Lymphsystem, B. Nieren), Die Haut, Drüsen, Genitalorgane, Das Auge, Das Ohr, Der Geruch, Der Geschmack.

II. **Krankenbeobachtung:** Temperatur, Puls, Atmung, Haut, Mundhöhle, Urin, Stuhl, Erbrechen, Auswurf, Nervensystem und Bewegungsapparat.

III. **Allgemeine Krankheitslehre:** Allgemeine medizinische Bezeichnungen (Fachausdrücke), Geschwülste, Erkrankungen der Haut, Erkrankungen der Atmungsorgane, Krankheiten der Zirkulationsorgane, Blut-Krankheiten, Krankheiten des Verdauungsapparates, Krankheiten der Absonderungsorgane, Erkrankungen der Genitalorgane, Stoffwechselkrankheiten, Einige Erkrankungsformen innersekretorischer Drüsen, Krankheiten der Bewegungsorgane, Krankheiten des Nervensystems, Erkrankungen der Sinnesorgane.

IV. **Chirurgische Krankenpflege:** Infektion, Bekämpfung der Infektion, Betäubung, Nach der Operation, Erste Hilfe, Hilfe bei Verletzungen und besonderen Zufällen, Knochen und Gelenke, Blutungen, Verbrennung, Erfrierung, Besondere Zufälle.

V. **Infektionskrankheiten:** Allgemeiner Teil: Immunität, Prophylaxis, Behandlung und Pflege, Allgemeiner Verlauf der Infektionskrankheiten, Spezieller Teil: Masern, Röteln, Scharlach, Pocken, Spitze Blattern, Gesichtsrose, Keuchhusten, Grippe — Influenza, Tuberkulose, Diphtherie, Parotitis (Mumps), Typhus, Cholera, Ruhr, Malaria, Pest, Gelbes Fieber, Syphilis, Gonorrhoe, Flecktyphus, Genickstarre, Spinale Kinderlähmung, Lyssa, Trichinosis.

Diplomierte

Schwester

sucht Stelle in Spital, Klinik oder Privat. Offerten unter Chiffre 102 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, sprachenkundige

Operationsschwester

sucht selbständigen Posten in Spital, Klinik oder zu Arzt. Offerten unter Chiffre 101 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die geburtshilfliche Abteilung des Kantonsspitals Aarau **sucht** eine junge, tüchtige

HEBAMME.

Anmeldungen mit nähern Angaben und Ausweisen sind an die geburtsh. Abteilung des Kantonsspitals Aarau zu richten.

In Privatkinderheim im Kanton Graubünden **gesucht** eine tüchtige

Kinder- oder Krankenpflegerin

die auch Hauswirtschaft versteht. Englisch wenn möglich erwünscht. Bei Tüchtigkeit Vertrauensstelle. - Offerten unter Chiffre Meag 30 an das Rätier-Annoncenbüro, Chur.

Privat-Pension

in modernem, sehr schönem Objekt in Kantonshauptstadt der Ostschweiz, mit ständigen Pensionären, wird umständehalber veräussert. Das Geschäft bietet sichere und bestimmte Existenz für Ehepaar oder alleinstehende Dame. Eignet sich auch vorzüglich für Krankenschwester oder Pflegerin, da ständig Erholungsbedürftige angemeldet.

Offerten unter No. 91 an Sachwalter AG., Zürich, Schützengasse 21.

WÄSCHE-ZEICHEN

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)
liefert schnell und vorteilhaft

LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Zu verkaufen gut geführtes, kleineres

Kinderheim

am rechten Ufer des Zürichsees. Kleinere Anzahlung, günstige Hypothekenverhältnisse.

Auskunft: **Dr. Meyer, St. Peterstr. 10, Zürich.**

Erholung

in Sonne, guter Luft - Ruhe bei währschafter, fürsorglicher Verpflegung, finden Sie im heimeligen, schön gelegenen

Erholungsheim-Pension Ruch

Sigriswil

800 Meter über Meer
ob dem Thunersee

Schöne Zimmer mit fliessendem Wasser, Zentralheizung, grossem Garten. Angemessene Preise. Prospekte zu Diensten. - Mit höfl. Empfehlung

GESCHWISTER RUCH

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.

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim

Sonniges, prächtig gelegenes Heim für Erholende und Feriengäste. Bürgerliche Küche. Sehr mässige Preise. Prospekt. Tel. 6.37.

Stellengesuche

in der Zeitschrift „Blätter für Krankenpflege“ haben sehr guten Erfolg.

Das Thurgauische Frauenerholungsheim Bischofszell

(Eigentum der Thurg. Gemeinnützigen Gesellschaft)

bietet seit vielen Jahren erholungsbedürftigen Frauen und Töchtern ruhigen, angenehmen Ferienaufenthalt in Waldesnähe. Günstig für Herzleidende u. Nachkuren. Gutbürgerlich geführte Küche. 5 Mahlzeiten. Pens.-Preis Fr. **2.80** bis **4.20** je nach Zimmer. Sommer- u. Winterbetrieb. Prospekte und nähere Auskunft durch die Vorsteherin.

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.

Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum!

Leichte, elastische Beinbandagen

„SIDAL"-Binde
Seidencrêpe-Binde

Vorteile:

Leicht und dünn, fleischfarben, daher unter Seidenstrümpfen nicht auffallend. - Dauerhafte Webkanten

„FORMA"-Idealbinde

seidenähnlich, weich, besonders stark elastisch, nicht auftragend, fleischfarben, mit Dauerkanten.

Ausschliesslich Schweizerfabrikate

Zürich

Muster und Offerten durch

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.-G.
Zürich 8

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

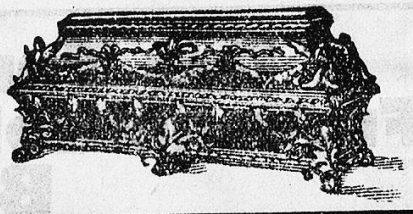
besorgt und liefert alles bei Todesfall

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



Nr. 1 — Januar 1937

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Liebe Schwestern!

Ueber Weihnachten und Neujahr hat sich auf meinem Schreibtisch ein kleiner Berg von Karten und Briefen zusammengehäuft, der sehr viele liebe und gute Worte und Wünsche birgt. Auch jetzt noch bringt die Post jeden Tag eine stattliche Anzahl von Briefen, die allerdings dadurch bedingt ist, dass die Ausweiskarten eingeschickt werden müssen. (Der geneigte Leser merke!) Doch auch diese sind begleitet von Glückwünschen für die Schule und deren Vertreterin, die ob dieser Fülle von freundschaftlicher und herzlicher Gesinnung bedrängt und beglückt ist.

Im ganzen Lindenhof haben sich die Schwestern mit mir gefreut über die Grüsse von alten und jungen Bekannten; eine jede von ihnen ist dadurch wieder für eine Spanne Zeit in unsern Gesichts- und Gedankenkreis getreten, hat bei der einen und andern Erinnerungen aus gemeinsam verlebten Tagen wachgerufen, um sie in bunter Reihe vorbeiziehen zu lassen. Die «Lindenhofpost» muss für uns alle den Träger unseres Dankes und unserer Freude an sie machen. Sie soll Ihnen weiter sagen, dass auch wir in dieser Festzeit Sie mit besonderer Liebe und mit herzlichsten Wünschen in unser Gedenken einbeschlossen haben. Wir können nur bitten, dass von dieser Kraft etwas spürbar werden durfte, dass das Band, das uns verbindet, sich wieder gefestigt habe.

Aus allen zugekommenen Berichten glänzte uns die Weihnachtsfreude entgegen, sprach die Seligkeit über schöne Feiern mit den Patienten und friedlich verbrachte Stunden beim Schwesternbaum. Wir denken auch gern an unsere Festzeit zurück, die im altgewohnten Rahmen verlief. Am 22. und 23. Dezember wurde den Patienten im Pavillon und im Spital ihr Weihnachtsbäumchen beschert; unsere Schwestern haben dazu besonders hell und feierlich gesungen. Eine ganz grosse Freude wurde uns dadurch zuteil, dass sich Frau Annemarie Manser-König zum Chor gesellte und uns einige Lieder sang, die längst vergangene Zeiten wieder aufleben liessen. Manche unter Ihnen erinnern sich gewiss auch noch an «Du liebes Kind» oder «Wo der Stern ist aufgegangen». In freundlicher Weise stellten sich auch zwei junge Damen, Frl. Lutz und Frl. Bovet, mit ihren Geigen und ihrem Talent zur Verfügung, da dieses Instrument bei den Schwestern momentan nicht zu finden ist. — Unsere Schwestern-Weihnacht am Heiligen Abend versammelte uns um einen wunderschönen Tannenbaum. Ein von den Schülerinnen dargestelltes Krippenspiel leitete unsere Feier ein, die wir ganz einfach und besinnlich begingen. Wie herrlich war es nach den bewegten Wochen, sich so recht vom Glanz des Lichterbaumes erfüllen zu lassen und dabei seiner Lieben zu gedenken. Fröhliche Gemütlichkeit brach dann hervor beim Oeffnen der Päckli und beim Schmausen all der Herrlichkeiten, die uns durch die Freundlichkeit unserer Herren Aerzte zugedacht worden waren.

Jetzt liegt schon wieder eine Woche des neuen Jahres hinter uns, der Alltag nimmt uns wieder gefangen. Aber wir retten uns einen Schein aus der Festzeit her und wollen versuchen, ihn recht lange im Herzen zu bewahren, weil er uns an die grosse Liebe mahnt, in der wir alle stehen, von der auch in uns zu finden ist, wenn wir sie nur zeigen wollen.

Herzlich grüsst Sie Ihre *H. Martz.*

Liebe Schwestern! Noch einmal muss ich die Vermittlung unserer «Lindenhofpost» in Anspruch nehmen, um Euch von Herzen zu danken für Eure vielen Zuschriften. Zu meinem Leidwesen ist es mir vorderhand unmöglich, sie alle einzeln eingehend zu beantworten.

Ich verlebte die Festzeit in aller Stille. Da seid Ihr zu mir gekommen mit einer ungeahnten Fülle von lieben Grüssen aus der Heimat und aus fernen Landen, mit Briefen in so grosser Zahl, dass es mich direkt überwältigt hat. Ich danke Euch, dass Ihr mich teilnehmen lasset an Eurem Ergehen und Schaffen, an Euren Freuden und Leiden, an Eurem Wachsen und Werden.

Ja, ich bin dankbar, an der Universität und an der Volkshochschule Zürich in Gesundheit und Freudigkeit so viel Neues, Lehrreiches, Grosses und Schönes in mich aufnehmen zu dürfen, mit dem ich vielleicht andern hin und wieder dienen kann. Ich finde, dass die Freude an der Weiterbildung in späteren Jahren, wenn die Lebenserfahrung zur Seite geht, eine besonders grosse ist. — Nach Schluss des Wintersemesters darf ich an einem Krankenpflegekurs in Luzern mitwirken, worauf ich mich freue.

Möge das angefangene Jahr ein gesegnetes sein für unsere liebe Schule, für uns alle.

In dankbarem, liebem Gedenken Eure *Erika A. Michel.*

Schwester Rösli Wyssenbach

von Guggisberg (Kt. Bern), geb. 18. September 1870, gest. 26. November 1936.

Unsere Schwester Rösli war ordentliche Schülerin vom zweiten Kurs, also eine der ersten Schwestern im Lindenhof, die das gute Fundament der Schule zu bilden berufen waren. Sie ist am 1. Mai 1900 eingetreten und bezog noch in jenem Jahr den Schülerinnenposten im Imhof-Pavillon des Inselspitals. Sie verblieb dort auch als diplomierte Schwester, um erst im April 1922 wieder wegzugehen. 21 Jahre lang hat Schwester Rösli ihren Beruf in gewissenhafter Weise ausgeübt. Sie war von selbstloser Güte, die sie allen in ihrem Umkreis Lebenden zuteil werden liess. An sich selbst dachte sie kaum, sondern war glücklich, wenn sie ganz in ihrer Arbeit aufgehen konnte. — Dieser tiefen Inanspruchnahme der körperlichen und seelischen Kräfte war sie aber auf die Dauer nicht gewachsen. Sie erlitt einen schweren Zusammenbruch, musste von ihrem Posten lassen und sich in ärztliche Behandlung begeben. Als sie nach längerer Zeit wieder genesen war, zeigte es sich, dass Schwester Rösli auf eine regelmässige Pflegetätigkeit im Spital verzichten müsse. Bei ihren Schwestern fand sie liebevolle Aufnahme und Verständnis. Glücklich aber war sie wohl nur dann recht, wenn sie ab und zu zur Mithilfe ins Spital nach Thun gerufen wurde. Dort war sie wieder in ihrem Element und konnte die Sehnsucht nach ihrem lieben Beruf stillen. Schon seit einigen Jahren litt Schwester Rösli an einer Diabetes, der sie aber keine grosse Beachtung schenkte. So konnte es geschehen, dass die Krankheit plötzlich überhandnahm und sie in

schwerkrankem Zustand ins Spital Thun gebracht werden musste. Alle ärztliche Fürsorge konnte nicht mehr helfen. Nach wenigen Tagen durfte Schwester Rösli sanft einschlafen. Ihre vielgequälte und bedrängte Seele ist nun zur Ruhe gekommen. Dieser Gedanke ist so tröstlich und friedlich, dass ihre Angehörigen und wir davon erfüllt sind. — Der Lindenhof gedenkt der Verstorbenen mit Achtung und Liebe. *H. M.*

Schwester Johanna Leuenberger

von Ursenbach (Kt. Bern), geb. 4. November 1888, gest. 31. Oktober 1936.

Schwester Johanna war ordentliche Schülerin des 26. Kurses. Ihr Eintritt erfolgte am 9. April 1912, ihre Diplomprüfung im Mai 1915. Ihrem Streben nach Erweiterung ihrer Kenntnisse folgend, ging sie darauf nach Leipzig in eine Laborantinnenschule. In die Schweiz zurückgekehrt, wurde sie als Röntgenschwester im Frauenspital Bern angestellt. Während der Grippezeit 1918 arbeitete sie in der E. S. A. Andermatt, erkrankte aber schon bald darauf ziemlich schwer, sodass sie zu längerem Erholungsurlaub nach Lotzwil, ins Heim der Mutter, entlassen wurde. Bald aber brach auch dort die Krankheit heftig aus. Schwester Johanna dachte nicht daran, ihre Krankheit vorzuschützen und sich der vielen Pflichten zu entziehen. Sie pflegte mit vollem Einsatz ihrer Kräfte und durfte in jenen Wochen Grosses und Ganzes leisten. Die Wohngemeinde hat ihr auch den herzlichsten Dank für ihre Hilfe ausgesprochen. — Wir hörten dann lange nichts von ihr, bis sie 1925 eine kurze Vertretung in Samaden übernahm. In jener Zeit verstärkte sich bei ihr der seelische Konflikt, unter dem sie eigentlich immer gelitten hatte und sie musste in ärztliche Behandlung gegeben werden. Nach ihrer Wiederherstellung zog sie sich nach Ragaz zurück, wo sie in einem von ihr erworbenen Heim lebte. Am 31. Oktober 1936 starb sie im Wallenstadter Krankenhaus.

Schwester Johanna hat solange wir sie kannten ein schweres Leben gelebt. Ihre Intelligenz und ihr Streben nach Wissen und Können liessen sie nie zufrieden werden mit ihren Leistungen. Für ihre sensible Natur brachte der Beruf und das Leben überhaupt immerwährende Enttäuschungen, und da es ihr nicht gegeben war, in fröhlicher Kameradschaft mit ihren Mitschwestern einmal alles Bedrückende zu vergessen, konnte ihr Gemüt nie zu einem Ausgleich kommen. Durch ihre seelische Veranlagung zum Einsamsein bestimmt, konnte sie sich auch viel zu wenig im Gespräch erleichtern. So war sie wohl wirklich allein. Auch wir Lindenhofschwestern verloren den Kontakt mit ihr, bis jetzt ihr Tod sie wieder in unsern Herzen aufleben und ihrer getreu gedenken lässt. *H. M.*

Schwester Albertine Lüscher in New York

schreibt uns:

Liebe Frau Oberin!

Soeben habe ich Ihre zwei Seiten Nachrichten in der «Lindenhofpost» gelesen und obwohl es eine fast endlose Brücke ist, nicht nur im Sinne der Entfernung von New York nach Bern, sondern der vielen Jahre wegen, die dazwischen liegen, so war sie doch in einem Augenblick gespannt. Es muss andern, die sich auch in fernen Weltteilen befinden, gleich ergehen, wenn sie die «Lindenhofpost» lesen.

Ich kann mich nicht enthalten, Ihnen gleich hier zu sagen (und dies soll für Sie meine verspätete Gratulation sein), dass zum guten Glück kein Unterschied bemerkbar ist, in andern Worten, dass der Lindenhofgeist der-

selbe ist, wie wir ihn alle auch früher empfanden unter unserer verehrten, lieben alt Frau Oberin. Ich habe schon lange herausgefunden, dass der Lindenhof einzig ist in seiner Art. Und wenn auch Ihr letzter Paragraph den Ton einer Ermahnung hat, so vermag er in meiner Erinnerung nichts Unerfreuliches aufzubringen.

Nun werden Sie aber auch noch den Beruf betreffende Neuigkeiten erwarten. Ich schicke Ihnen deshalb das Programm des *Nurses Hobby Show,* dessen Zweck war, einen Fonds zu gründen, um den noch nicht allgemein durchgeführten Achtstundentag gesetzlich durchzuführen. Obwohl er noch nicht obligatorisch ist, haben ihn doch schon die meisten Spitäler seit bald zwei Jahren eingeführt, zwar nur für die «Special nurses», also die Pfegerin, die nur für einen Patienten sorgt. Sowohl die Patienten wie die «nurses» haben die Wahl zwischen Zwölf- oder Achtstundendienst.

Vielleicht wissen Sie schon, dass hierzulande fast alle Privatpatienten in den Spitälern ihre eigenen «Special nurses» haben. So wie diese Fälle in der Schweiz die Ausnahme darstellen, so sind die, welche es hier nicht haben, die Ausnahme. Diese Art von «nursing» umfasst die grösste Zahl der Pflegerinnen. Aus demselben Grunde gibt es Spitäler, die eine grosse Zahl ihrer eigenen Diplomierten beständig beschäftigen können.

Es mag den Anschein haben, als ob der Achtstundentag nur das Wohl der «nurses» in Betracht ziehe, als ein Mass zur Verbreitung mangelnder Arbeit. Das ist aber nicht der Fall, sondern es wird dem Publikum vorgebracht, dass auch es Nutzen davontrage: Erstens soll die Schicht der drei Pflegerinnen dem Patienten drei körperlich und seelisch wohlausgeruhte Pflegerinnen geben, und zweitens kann der Patient, wenn es sein Zustand erlaubt, auch nur zwei engagieren und für acht Stunden das Abteilungspersonal in Anspruch nehmen. Vom letztern nehmen die Patienten gerne Notiz und so ist es meistens die dritte Pflegerin oder die Nachtwache, die der Patient zuerst gehen lässt. Die Schichten sind wie folgt eingeteilt:

1. 7.30 Uhr morgens bis 3.30 Uhr nachmittags
2. 3.30 Uhr nachmittags bis 11.30 Uhr nachts
3. 11.30 Uhr nachts bis 7.30 Uhr morgens.

(Schluss folgt.)

Personalnachrichten.

Anzeigen. Es verloren die Mutter: Schw. Ida Irene Habegger und Schw. Margrit Bärfuss. Schw. Ella Hutmacher hat ihre Schwester verloren. — Frau Dr. Marianne Schäffeler-Näf zeigt die Geburt ihres Töchterleins Marianne an. — Schw. Elisabeth Frauchiger ist verlobt mit Herrn Dr. med. Bener.

Bitte!

Die Ausweiskarten, die uns noch nicht zugegangen sind, müssen jetzt gleich noch abgeschickt werden. Angabe der Adresse nicht vergessen.

Lindenhof. Der Posten einer Abteilungsschwester im Parterre ist neu zu besetzen.

Neapel. Englisch sprechende Schwester gesucht für das Ospedale Internazionale. Anmeldungen erbeten an Frau Oberin H. Martz, Lindenhof, Bern.