Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 30 (1937)
Heft: 3

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. März 1937 | Nr. 3 | BERNE, 15 mars 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

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.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsquelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als von den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 25.018, 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 jeweilen am 10. des Monats.
Les annonces sont reçues par Editions Croix-Rouge Berne; Office: IMprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

15. März 1937
30. Jahrgang

Nr. 3

15 mars 1937
30e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Ueber Nebenwirkungen von Arzneimitteln	41
Die Entdeckung des Cholerabazillus	47
Rapport sur le 3e cours international de perfectionnement en Tchécoslovaquie 1936	48
L'anémie, ses causes et son traitement	53
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	55
Einladung zur Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes in Olten	58
Invitation à l'assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades à Olten	59
Von unserem Trachtenatelier	59
Sommerkurs für junge Mädchen	60

Ueber Nebenwirkungen von Arzneimitteln.

Von P. D. Dr. *Bonsmann*, aus «Dienst am Leben».

Bei der verantwortungsvollen Arbeit am Krankenbett kann nicht genug Sorgfalt von denen geübt werden, die mit dieser Arbeit betraut sind. Dem Gewissenhaftesten entgeht aber einmal eine Beobachtung, die für den Verlauf einer Erkrankung von grosser Bedeutung sein kann. Dahin gehört auch die Feststellung gewisser Anzeichen, die darauf hindeuten, dass dem Kranken ein Heilmittel nicht bekommt. Je früher wir das wissen, desto besser ist es für unseren Pflegebefohlenen. Deshalb ist es wichtig, dass auch die Schwester weiss, welche Nebenwirkungen durch Arzneimittel ausgeübt werden können. Unter «Nebenwirkung» wird hier verstanden die unerwünschte Wirkung, als Zeichen dafür, dass man das zur Anwendung gebrachte Mittel absetzen oder zum mindesten mit Vorsicht weitergeben muss. Jedenfalls soll die Schwester derartige Beobachtungen dem Arzt sofort mitteilen.

Da es kein Heilmittel gibt, das ausschliesslich auf ein einziges Organ wirkt, und da die einzelnen Menschen auf Reize verschieden ansprechen, so ist damit zu rechnen, dass fast alle sehr wirksamen Arzneien im einzelnen Falle auch einen unangenehmen Fehler haben können. Mittel, die nie irgendwelche Nebenwirkungen zeigen, kommen leicht in den Verdacht, dass sie auch keine Hauptwirkung haben.

Allerdings sind viele mit der Annahme von Schädigungen durch ein Medikament schnell bei der Hand. Man kann einem Schwerkranken, dessen Zustand sich dauernd verschlechtert, nicht verübeln, wenn er sich an den Strohhalm klammert und lieber der Medizin als der Krankheit die Schuld an seinem Leiden zuschiebt. Aber manchmal kann eine solche falsche Bezichtigung verhängnisvolle Folgen haben.

So sah ich folgenden Fall: Eine Frau mit schwerem Diabetes war endlich dazu überredet worden, sich Insulin einspritzen zu lassen. Nach einer Injektion von nur zehn Einheiten bekam sie einen Schwächezustand. Als sich die Zuckerkrankheit weiter wesentlich verschlimmerte, wagte man zuerst kein Insulin mehr zu geben, weil man fürchtete, wieder einen übeln Zufall zu erleben. Inzwischen kam das Koma zur vollen Entwicklung und als man sich nun zu sehr hohen Insulindosen — die nun keinerlei Nebenerscheinungen zeigten — entschloss, war es zu spät. Der Schwächezustand nach der ersten geringen Insulindosis war zweifellos zu unrecht auf das Medikament bezogen worden. — Man muss sich deshalb nicht wundern, wenn Aerzte bisweilen nachdrücklich darauf bestehen, dass eine bestimmte Arznei weiter genommen wird, obwohl ihr der Kranke alles mögliche Schlechte nachsagt.

Aber es gibt zweifellos regelrechte, auf ein Arzneimittel zurückzuführende Nebenwirkungen. Aus der Fülle der hier vorkommenden Bilder seien einige wichtige aufgeführt. Die erfahrene Schwester wird manche alte Bekannte treffen und vielleicht auch noch den einen oder andern einprägsamen Fall zu nennen wissen; aber auf diesem Gebiete kann man nicht vollständig sein.

Zuerst seien die Mittel besprochen, die vom Magen oder Darm her genommen werden. Dabei ist sogleich zu erwähnen, dass die vom After aus gegebenen Arzneien gewöhnlich wesentlich stärker als die gleichen Mengen vom Magen aus, und zwar besonders dann, wenn sie in den letzthin beliebt gewordenen Kleinklysmen von etwa zehn Kubikzentimeter gegeben werden. Es ist also möglich, dass Mittel vom Darm aus Nebenwirkungen zeigen, die sie vom Munde aus nicht haben, weil sie eben im ersten Falle verhältnismässig überdosiert sind. Zur Verhütung solcher Geschehnisse muss die Dosierung vom After aus besonders genau angeordnet werden. Zäpfchen sind in dieser Beziehung harmloser, da die Gabe bereits feststeht. Eine Ueberdosierung ist kaum zu fürchten, da nicht das ganze Suppositorium aufgenommen wird. Die Reste werden übrigens nicht selten mit Bandwurmgliedern oder Schleimfetzen verwechselt.

Auf manche Nebenerscheinungen machen uns die Kranken selbst aufmerksam. Sie klagen über heftigen Stirnkopfschmerz bei schlechter Bekömmlichkeit von Jod, über Juckreiz bei Morphin, Ohrensausen bei Chinin und andern Fiebermitteln und bei dem als Wurmmittel früher häufiger als jetzt verwendeten Oleum Chenopodii. Wadenkrämpfe und Kribbeln in den Fingern können bei Mutterkornpräparaten auftreten. Kribbeln in der Zungenspitze ist bei Akonitbehandlung ein höchst wichtiges Zeichen dafür, dass die Dosis nicht mehr gesteigert werden darf. Ueber verschwommenes Sehen berichten die Kranken oft bei höheren Atropindosen; bei Farnkrautextrakt und Optochin kann es ein sehr bedrohliches, die Sehkraft in Frage stellendes Anzeichen sein. Weniger beängstigend, aber auch beachtenswert ist das bei Santonin zu beobachtende Gelbsehen. Wenn Kranke während der Behandlung über früher nicht gekannte Schlaflosigkeit sich beklagen, so sehe man nach, ob nicht abends (vielleicht in gemischten Pulvern) Koffein verabfolgt wird.

Mannigfach können die Erscheinungen an der Haut sein, die uns die schlechte Verträglichkeit gewisser Medikamente anzeigen können. Die

Häufung von Mitessern bei Jod, Brom, Arsen und Antimon ist zwar unbedenklich, jedoch wird es meist vom Kranken übel vermerkt, wenn diesem Schönheitsfehler nicht frühzeitig Beachtung geschenkt wird. Wichtiger sind die masern- und scharlachähnlichen Ausschläge, die beispielsweise bei Fieber- und Schlafmitteln auftreten. Belladonna-Präparate können ein dem Scharlach noch ähnlicheres Krankheitsbild erzeugen, da sie (infolge der Trockenheit im Halse) auch noch Schluckbeschwerden und Pulsbeschleunigung bewirken. Eine falsche Deutung der Erscheinungen ist bei Präparaten mit nicht genau bekannter Zusammensetzung und bei neueren Arzneimitteln, deren Nebenwirkungen noch nicht ermittelt sind, leicht möglich.

Wenn Arsen zu lange gegeben wird, kann es zu Schwielenbildung an Händen und Füssen kommen, auch tritt dann gewöhnlich dunkle Hautverfärbung ein. Die Hautverfärbung ist ferner ein Zeichen von zu grossen Mengen verabreichten Silbers; diese Argyrose kommt heute seltener vor, weil man Silber durch den Magen kaum mehr gibt. Punktförmige Blutung, besonders an den Beinen, die man allerdings nicht mit Flohstichen verwechseln darf, kommt vor besonders bei Fiebermitteln der Antipyrinreihe, ferner bei Arsen (also auch Salvarsan) und bei dem heute allerdings nur noch selten angewendeten Benzol. Gesichtsödem wird hier und da beobachtet bei der Verabreichung von Salicylpräparaten und von Schlafmitteln, besonders solchen der Barbitursäurereihe.

Eine bläuliche Verfärbung des Gesichts und des übrigen Körpers als unangenehme Begleiterscheinung von Arzneimittelverabreichung kann manchmal Kranke und Pflegepersonal erschrecken. Ohne nennenswerte Atemnot ist sie kennzeichnend für Anilinvergiftung. Da viele Fiebermittel sich von diesem organischen Körper ableiten, kann man Blausucht auch bei diesen Medikamenten bisweilen sehen. Ist die blaue Farbe des Gesichts mit Atemnot und Angst verbunden, so handelt es sich meist um den angioneurotischen Symptomkomplex, wie er fast nur bei intravenösen Injektionen auftritt und daher in diesem Zusammenhang nicht näher erörtert werden soll.

Abnorme Erscheinungen des Nervensystems fallen oft zuerst der aufmerksamen Schwester auf, da sie ja die Kranken fortgesetzt zu beobachten Gelegenheit hat. Ausgesprochene Dösigkeit ist oft ein Anzeichen für Ueberdosierung von Brom, manchmal auch von Fiebermitteln, die auch bei vielen Menschen Schlaf erzeugen, sowie von den aus ihnen und Schlafmitteln zusammengesetzten zahlreichen Schmerzbetäubungspräparaten. Im Gegensatz dazu sehen wir Erregung bei Kokain und seinen Verwandten, bei manchen Schlafmitteln und zuweilen auch bei Morphium. Auch die Angehörigen der Kampfergruppe, sowie das Theophyllin können sich ähnlich verhalten, es treten sogar Steigerungen bis zu ausgesprochenen Krämpfen auf, die manchmal fälschlich als epileptische Krämpfe gedeutet werden.

Die Neurasthenie, die reizbare Schwäche, ist im Krankenhause eine zu alltägliche Erscheinung, als dass man viel Aufhebens von ihr machte. Entwickelt sie sich aber erst unter unseren Augen, so kann ihr Auftreten uns bisweilen wichtige Fingerzeige geben, zum Beispiel ist sie, was streng genommen, allerdings nicht hierher gehört, aber für die Schwester auch ganz nützlich zu wissen ist, nicht so selten Ausdruck einer chronischen

Leuchtgasvergiftung. Manchmal weist eine auffallende, in den ersten Tagen sich steigernde Nervosität darauf hin, dass der Kranke draussen gewohnheitsmässig Gifte genommen hat, die er nun im Krankenhause nicht mehr bekommt: Alkohol, Morphium, Nikotin usw. Auch bei Entfettungskuren kann es zu starker Gereiztheit kommen. Die Schilddrüsenpräparate, die meist zur Entfettung genommen werden, machen, ebenso wie Jod, nicht so selten ein feinschlägiges Zittern der Hände. Das ist ein sehr zu beachtendes Zeichen, denn es kann auf eine Ueberfunktion der Schilddrüse, einen beginnenden Basedow, deuten. Zittern findet man bekanntlich auch bei Ueberdosierung von Insulin und auch nach Verabreichung von Adrenalin und Asthmolisin. Als weiteres nervöses Zeichen sei erwähnt, dass vermehrte Spannung der Kaumuskulatur bei Behandlung mit Strychnin, das bekanntlich bei längerer Verordnung eine sprunghafte Wirkungssteigerung zeigen kann, vorkommt.

Aenderungen im Atmungstypus, Wechseln tiefer Atemzüge mit Atempause (Cheyne-Stokes), kommt vor bei vielen narkotischen Mitteln: Schlafmitteln, Scopolamin, vor allem Heroin; der Zustand kann in kurzer Zeit lebensbedrohlich werden und verlangt sofortiges Eingreifen des Arztes.

Auf Entzündung der Mundschleimhaut ist zu achten bei Quecksilber- und Wismuthbehandlung. Erbrechen kann das erste Anzeichen der Digitalisüberdosierung sein. Gelbsucht ist stets ein sehr beachtenswertes Symptom, besonders bei Salvarsan- und Atophanbehandlung.

Durchfälle infolge der Verabreichung von Arzneimitteln müssen nicht immer ein ungünstiges Zeichen sein. So gibt man Colchicin gewöhnlich so lange, bis dünne Stühle auftreten, erst dann kann man erwarten, die wirksame Dosis erreicht zu haben, ebenso wie man Atropin bis zum Auftreten von Trockenheit im Halse zu verabreichen pflegt. Man sieht also hier, dass das Erscheinen von Nebenwirkungen als Kontrolle dienen kann dafür, dass man nicht zu geringe Mengen, die individuell recht verschieden sein können, gegeben hat. Häufig aber mahnen Durchfälle zu Vorsicht. Manchmal sind die Ursache, besonders im Sommer, Aufgüsse oder Abkochungen mit Sirupzusatz, der in Gärung übergegangen ist. Sodann können Durchfälle mit Gewichtsverlust erste Anzeichen einer verstärkten Schilddrüsenüberfunktion (Basedow) sein. Ruhrartige Stühle kommen bei Quecksilberbehandlung vor, und zwar auch bei intravenöser Anwendung solcher Präparate, die harntreibend wirken.

Bekanntlich macht das Einnehmen von Eisen Verstopfung. Dass Morphium als Opiumpräparat ebenso wirken kann, ist eigentlich selbstverständlich, wird aber oft übersehen, ebenso, dass häufige Gaben von Rizinusöl zur Obstipation führen.

Morphium macht ferner Krampf des Blasenschliessmuskels, so dass hier und da (besonders bei Prostatavergrösserung) Katheterismus nötig wird. Blutharnen kommt bei Urotropin, allerdings meist nur nach intravenöser Injektion, vor. Dass bei vielen Arzneimitteln Harnkontrolle, besonders auf Eiweiss und Zucker, nötig ist, dürfte bekannt sein. Bei Salvarsan und Atophan wird man auch auf Urobilinogen fahnden. Erinnert sei daran, dass viele Arzneimittel einen positiven Befund der üblichen Harnreaktionen vortäuschen können, zum Beispiel Antipyrin bei der Azetessigsäureprobe. Von auffallenden Harnverfärbungen sei nur erwähnt, dass bei alkalischer

Reaktion der Harn hochrot werden kann nach Phenolphtalein, das in vielen Abführmitteln mit allen möglichen Phantasienamen enthalten ist; die Kranken fürchten dann oft, Blut im Harn zu haben. Blaue Verfärbung des Salzniederschlags im Urin sieht man oft nach Istizin.

Der Gebrauch von drastischen Abführmitteln oder Chinin kann bei Schwangeren zur Fehlgeburt führen. Während der Periode gibt man von stark wirkenden Arzneien meist nicht die volle Dosis. Kinder, besonders Säuglinge, sind hochempfindlich gegenüber Morphin; auch Greise vertragen schlecht Morphium, ferner Strophantin, Adrenalin und Fiebermittel.

Bekanntlich kann man eine Reihe von Arzneimitteln nicht durch den Magen dem Kranken zuführen, sei es, dass sie schlecht vertragen werden und den oft schon mangelhaften Appetit verderben, sei es, dass sie im Darm zersetzt und dadurch unwirksam werden. Für diese Heilmittel bleibt der Weg der Injektion. Die Schwester darf die Einspritzung unter die Haut ausführen, muss aber dabei beachten, dass sie ihre Befugnisse nicht überschreitet und sich nicht auf ein Gebiet begibt, das sie nicht mehr beherrscht.

Zur Erläuterung folgendes Beispiel: Bei einer schweren Lungenentzündung hat der Arzt angeordnet, dass der Kranke alle zwei Stunden eine Injektion bekommen soll. Als er die erste Koffeinspritze erhält, beklagt er sich, dass die Einspritzung sehr weh tue. Die Schwester tröstet ihn, bei der nächsten werde er nichts merken. Das ist dann auch der Fall; die Schwester hat nämlich — wie man zu sagen pflegt — etwas tiefer gespritzt. Das klingt vollkommen harmlos, bedeutet aber: Aus der Einspritzung unter die Haut ist eine solche in die Muskulatur geworden. Dadurch wird eine Injektion zwar weniger schmerzhaft, sie wird aber unvergleichlich gefährlicher.

Was schon bei der subkutanen Injektion gelehrt wird: Man habe sich zu vergewissern, ob die Spitze der Kanüle nicht in eine Vene geraten ist, muss bei dem Muskel, der bedeutend blutgefässreicher als das Unterhautzellgewebe ist, noch viel sorgfältiger gefordert werden. Man versuche nicht nur, durch Zurückziehen des Spritzenkolbens Blut anzusaugen, sondern man nehme auch die Spritze ab und sehe zu, ob nicht von selbst Blut abtropft. Ueberzeugt man sich so nicht, so macht man unter Umständen aus der intramuskulären eine intravenöse Injektion, wobei darauf verwiesen sei, dass die intravenöse Dosis durchschnittlich ein Fünftel der subkutanen beträgt.

Ferner kann man bei der Injektion in der Tiefe auf einen mehr oder weniger starken Nerv treffen, oder es kann aus der Muskulatur etwas von der eingespritzten Flüssigkeit in einen Nerven eindringen: kurz, es kann eine Lähmung entstehen. Das ist zwar nicht sehr häufig, kommt aber vor und kann zu Schadenersatzklagen führen. Bei Injektionen an der Streckseite des Oberarms sind Lähmungen der Hand beschrieben. Grundsätzlich macht man daher intramuskuläre Injektionen an gefässarmen Muskelpartien, so am oberen äusseren Quadranten des grossen Gesässmuskels.

Schliesslich ist wohl am wichtigsten die Gefahr der Infektion. Zwar heisst die Vorschrift, dass jede Spritze vor der Verwendung auszukochen ist. Wir wissen aber, dass gegen diese Grundregel immer einmal wieder und leider auch nicht nur in der Hitze des Gefechtes verstossen wird. Bei der subkutanen Injektion sind die Folgen dieses Leichtsinns meist glücklicherweise von wenig grosser Bedeutung, bei der intramuskulären Injektion können sie katastrophal sein. Zwischen Unterhautzellgewebe und Musku-

latur liegt die Fascie (Muskelhülle). Sie verhindert fast stets das Eindringen von Infektionen in die Tiefe. In der Muskulatur aber kann sich nach der Breite und Tiefe sehr leicht Eiter verbreiten und damit zu grossen Abscessen Veranlassung geben. Tiefe Eiteransammlungen werden aber bekanntlich oft spät erkannt, besonders bei Schwerkranken. Sie können so die Körperkräfte in bedrohlicher Weise in Anspruch nehmen. Dass von jedem Abscess eine allgemeine Blutvergiftung ausgehen kann, ist der Schwester bekannt.

Die Hauptgefahr der intramuskulären Injektion aber ist der Gasbrand. Die Möglichkeit dieser fast stets tödlich verlaufenden Infektion ist gegeben in dem Augenblick, in dem seine Erreger in die Muskulatur eindringen können. 60 Fälle sind in der Literatur bereits beschrieben worden nach intramuskulärer Injektion meist von Koffein, aber auch von Digipurat u. a. Solche Gasbrandabscesse sind beobachtet worden trotz ausgekochter Spritze und trotz Jodanstrich an der Haut. Die Erreger sassen in der Ampulle. Bekanntlich haben diese nicht so selten Sprünge. Man erkennt diese daran, dass hauptsächlich am Ampullenhals weisse Streifen von auskristallisierter Substanz vorhanden sind. Solche Ampullen darf man nie verwenden!

Die intramuskuläre Injektion ist kein grösseres Kunststück als die subkutane. Die Fascie ist schnell durchstossen, aber damit häufen sich die Gefahren, erhöht sich um ein Vielfaches die Verantwortung. Es gibt viele Aerzte, die gerade intramuskuläre Injektionen vermeiden, wenn es möglich ist. Die Schwester aber darf nicht intramuskulär, darf also auch nicht «tief» spritzen, es sei denn auf besondere ärztliche Anordnung hin. Dann aber wird sie sich vor jeder Einspritzung nochmals genau überlegen, was alles sie zu beachten hat.

Bekanntlich wird die subkutane Injektion gemacht nach Anheben einer Hautfalte. Das ist nicht etwa bloss ein alter Zopf, der nur für Anfänger gilt, sondern ist auch für den Erfahrenen die einzig sichere Kontrolle darüber, in welche Schicht man sticht. Es kann auch trotz falscher Technik in vielen Fällen alles gut ablaufen, um so verhängnisvoller aber können für alle Teile die Folgen sein, wenn jemand unter solcher Fahrlässigkeit leiden muss.

Verhütung und Behandlung von Nebenerscheinungen bei Heilmitteln ist Sache des Arztes. Wir stehen diesen Erscheinungen nicht so hilflos gegenüber, wie es manchmal scheint, wenn wir zum Beispiel bei Störungen, die im Vergleich zur angewendeten Menge unverhältnismässig stark sind, zunächst eine individuelle Ueberempfindlichkeit annehmen zu müssen glauben. Diese gibt es sicher, aber sie lässt sich in manchen Fällen voraussehen. So ist es zum Beispiel bekannt, dass drei Erkrankungen — und eigentlich nur diese — auf geringe Pyramidondosen von 0,1 bis 0,2 Gramm mit Untertemperatur und Kreislaufschwäche reagieren, nämlich: Bauchtyphus, epidemische Genickstarre und Tuberkulose.

Andere unerwünschte Zufälle kann man dadurch vermeiden, dass man die Arzneien in bestimmter Reihenfolge und Anordnung gibt. Das ist bekannt für Digitalis, Arsen (zum Beispiel als Fowler'sche oder Ziemssen'sche Lösung) Luminal, Zittmann'sches Dekokt, ferner bei Kuren mit Opium, Trousseau'schen Pillen und bestimmten Salben und Seifen. Atophan und Theophyllin darf man nur mit Pausen geben. Diese Beispiele seien angeführt, um zu zeigen, dass es sich hier nicht um eine Vorliebe für eine

veraltete Schablone handelt, sondern um eine auch heute noch notwendige Vorsicht. Es ist gefährlich, solche Anordnungen zu durchkreuzen, und daher muss auch der Arzt sofort Nachricht haben, wenn der Kranke die Kur nicht gewissenhaft durchführt.

Wie schwierig auf diesem Gebiete die Verhältnisse liegen können, sei zum Schluss noch durch einen kurzen Hinweis angedeutet. In den letzten Jahrzehnten sind manche Erkrankungen durch neuere Heilmittel wesentlich langlebiger geworden, zum Beispiel Zuckerkrankheit und Herzleiden. Es ist aber klar, dass der sozusagen künstlich erhaltene Organismus sich in besonders labiler Gleichgewichtslage befindet und gegen manche Reize überempfindlich ist. Solche und ähnliche Zustände kann nur der Arzt mit dem Rüstzeug jahrelangen wissenschaftlichen Studiums richtig einschätzen und behandeln. Die wichtigste Aufgabe der Schwester aber ist, auch auf diesem Gebiete ihn vor allem durch sorgfältige und aufmerksame Beobachtung zum Wohle des Kranken zu unterstützen.

Die Entdeckung des Cholerabazillus.

Dieser Bazillus wurde im Jahre 1883 durch Robert Koch gefunden, der ja auch den Tuberkulosebazillus und noch andere entdeckte. Ueber die Entdeckung selbst berichtet Dr. Kleine, am Robert Koch'schen Institut in Berlin, in der «Medizinischen deutschen Wochenschrift» wie folgt:

«Am 24. Juni 1883 veröffentlichte die Agentur Wolf die Nachricht, dass die Cholera in Damiette am Nil ausgebrochen sei. Diese Nachricht war umso alarmierender, als die grosse Choleraepidemie des Jahres 1865, die in Europa auftrat, den gleichen Ursprungsherd aufgewiesen hatte. In allen Ländern wendete man sich sofort an die hygienischen Institute, um Aufklärung und Warnung zu erstatten. In Paris konsultierte man Pasteur, in Berlin apellierte man an Robert Koch. Dieser Gelehrte, der erst 39 Jahre alt war, hatte bereits den Ruf, der geschickteste Bakteriologe Deutschlands zu sein. Man beschloss, ihn nach Aegypten zu senden, begleitet von seinen Mitarbeitern, den Aerzten Gaffky, Fisch und Treskow, die sich später ebenfalls als Bakteriologen auszeichneten.

Die Tatsache, dass man bis zu dieser Zeit eigentlich wenig wusste über die Entstehungsursache der Cholera, liess natürlich den phantasiereichsten Theorien freiesten Spielraum. Die einen glaubten, dass die Cholera ganz spontan sich entwickle, andere beschuldigten die Tausende an Pest gestorbenen Rinderkadaver, die durch die Wasserläufe bis kurz oberhalb Damiette getrieben und dort angeschwemmt wurden. Wieder andere hielten die Ausdünstungen der Erde oder Ausstrahlungen des Bodens für die Ursache. Aber man rechnete auch mit der Möglichkeit, dass die Erkrankung durch einen Pilz oder durch einen tierischen Parasiten hervorgerufen worden sei.

Zwei Missionen, eine deutsche und eine französische, deren Aerzte das Vorhandensein eines spezifischen Keimes im Blute und in den Organen des Erkrankten annahmen, schifften sich nach Aegypten ein.

Seit ihrer Ankunft in Alexandrien am 24. August 1883 machte sich die deutsche Mission an die Arbeit im Hotel Grec, das durch ungeheure Wolken

von Fliegen verseucht war, sodass die Arbeitenden sich durch Schleier und durch Handschuhe die Hände schützen mussten. Eingeweide von an Cholera Verstorbenen wurden untersucht. Da fand Koch in Darmschnitten unter dem Mikroskop einen gleichen Bazillus vor, den er im Jahre vorher in einem ihm aus Indien zugeschickten Darmstück eines an Cholera Verstorbenen gesehen hatte. Aber damit war noch nicht festgestellt, ob dieser Bazillus wirklich der Cholerabazillus sei. Zur gleichen Zeit hatte jedoch die Epidemie aufgehört. Koch wusste aber, dass in Indien immer noch solche herrschten, und es gelang ihm, von seiner Regierung die Erlaubnis zu erhalten, sich nach Indien begeben zu dürfen, um dort seine Studien fortzusetzen. Während der Fahrt konnte er mit kritischen Augen auch die auf den Schiffen damals geübten Desinfektionen beobachten, die darin bestand, dass zwei Gläser voll Schwefelsäure in einen Kübel voll Meerwasser geleert wurden und dass mit dieser Flüssigkeit Boden und Wände des Verdeckes, der Kabinen und Essäle mittelst Bürsten abgewaschen wurden; die Aborte aber blieben unberührt. Koch stellte fest, dass die ganze Desinfektion des Schiffes in zehn Minuten beendet war.

In Kalkutta angekommen, machte sich die Mission Kochs im dortigen Spital an die Arbeit. Hier hatte sie Gelegenheit, Kranke zu beobachten, Autopsieen der Gestorbenen vorzunehmen. Sie fanden bei mikroskopischer Untersuchung den gleichen Bazillus, einem Komma gleichend, den sie bereits in Aegypten gefunden hatten. Auf Gelatine gezüchtet entwickeln sich neue Bazillen derselben Form. Impfungen auf Tiere sind jedoch erfolglos. Keine werden krank. Aber gleichwohl liessen sich aus den wiederholten Untersuchungen Schlüsse ziehen: Der gleiche Bazillus wurde nie bei Personen gefunden, die an andern Krankheiten erkrankt waren, doch stets bei den an Cholera Erkrankten, und zwar in allen Stadien der Erkrankung. Er lässt sich zuerst in den Stühlen feststellen, wo man mit dem Weiterschreiten der Krankheit eine ständige Mengenzunahme feststellen kann; mit dem Eintreten der Heilung verschwinden diese Bazillen. Die Schädigungen der Därme sind daher wohl durch die von diesen Bazillen abgeschiedenen Gifte verursacht.

Es war am 2. Februar 1884, als Koch der deutschen Regierung einen bestätigenden Bericht einsenden konnte, dass er den Cholerabazillus gefunden habe.

Dr. *Sch.*

Rapport sur le 3e cours international de perfectionnement en Tchécoslovaquie 1936.

La Tchécoslovaquie est très riche en sources minérales, de même l'assistance sociale, bien qu'encore à son début, a déjà fait de grands progrès. C'est pourquoi il n'est pas étonnant qu'on ait choisi comme sujet du cours: assistance et traitement des maladies chroniques; la tâche des laboratoires.

Le cours avait commencé à Jachimov, au milieu des riches forêts de l'Erzgebirge, par la visite des bains radio-actifs, appartenants à l'Etat, et des mines de radium. Les sources radio-actives les plus puissantes du monde se trouvent dans cette contrée. La visite des mines donne une impression profonde des dangers courus pour extraire le radium de la terre. Le jour

suivant, il y eut une visite aux bains universellement connus de Karlovy Vary (Karlsbad) situés dans la vallée du Tepl, à l'ouest de la Bohême, au milieu des Karlsberge. Les montagnes abritent la vallée du vent, et le climat est très doux. Nous vîmes plusieurs sources jaillir de la terre. La contrée possède 16 sources thermales (42 à 71 °). Naturellement on nous démontra aussi la grande valeur du sel de Karlsbad. Le pavillon de chirurgie du nouvel hôpital avec ses installations ultramodernes fut visité à fond. Il contient 250 lits destinés à recevoir tous les cas chirurgicaux. Les planchers sont recouverts de gomme, matériel vraiment idéal par son amortissement du bruit, sa conservation de la chaleur, sa surface unie si facile à nettoyer. Grâce à lui et au signal lumineux, remplaçant à chaque lit la sonnerie, le travail peut se faire dans un silence qu'on ne saurait trop apprécier pour le bien des malades. De même on n'entend aucun téléphone dans l'hôpital, chacun, du médecin en chef au simple employé, étant appelé par signaux lumineux.

L'ouverture du troisième cours international de perfectionnement pour le personnel d'hôpital eut lieu dans l'Aula de l'Université Charles à Prague. Là, durant deux matinées de 9 à 11 heures, différents professeurs et docteurs nous entretinrent de la tuberculose, du rhumatisme, des maladies de la tête, des nerfs, du cœur, de la circulation et de la vieillesse. On discuta beaucoup des soins et de l'assistance aux malades chroniques. On émit les opinions suivantes: chaque hôpital a trois devoirs à remplir. Le premier est de guérir les malades; le second est de les éduquer à vouloir la santé; le troisième est l'assistance qui les entoure et les suit. Le but de l'assistance hospitalière est de donner au malade le calme de l'esprit et le sentiment d'être protégé par l'aide qu'on lui offre.

Malheureusement, dans le domaine de l'aide morale aux malades, les gardes-malades diplômées n'ont eu jusqu'à maintenant qu'une très faible part d'activité. La constatation unanime et internationale de la haute importance de l'assistance morale qui fait partie des soins aux malades en général, fait attendre un plus large développement de cette assistance. Elle donnera au troisième but de l'hôpital la même valeur et les mêmes droits que le traitement médical. Le devoir d'assistance est une forme évoluée des soins aux malades.

Il est à désirer que dans chaque grand hôpital on engage une personne qualifiée pour ce travail. La question est encore ouverte de savoir s'il est nécessaire qu'elle ait fait des études spéciales terminées par un examen. Malheureusement, l'entr'aide aux malades, pendant et après leur séjour, n'en est qu'à son début. Les malades chroniques ont eux-aussi besoin d'un bon guide spirituel. L'aide morale devrait être d'autant plus continue que la maladie est longue. Dans chaque hôpital il devrait y avoir une salle de consultation pour les soins spirituels comme il y en a une pour les soins médicaux. Dans l'éducation du personnel, la partie technique ne devrait pas être seule mise en évidence, mais aussi l'éducation éthique, religieuse, basée sur la foi chrétienne.

Les forces destructives qui régissent le monde, telles que l'envie, la méfiance, la haine, la vanité, doivent s'arrêter aux portes des hôpitaux, là règnent d'autres forces: la patience, l'esprit de sacrifice, le véritable amour chrétien, là aucune distinction de personne, de nation ou de confession ne

doit jouer aucun rôle. L'opinion est de plus en plus répandue aujourd'hui que les peuples ne peuvent évoluer qu'avec de saines racines morales. Car servir son prochain signifie: savoir se plier, savoir respecter une autorité au-dessus de soi, savoir se mettre à sa disposition, être prêt quand que ce soit à donner son aide. Vous pensez que ce soit facile pour nous autres sœurs qui sommes appelées à servir les malades et les malheureux. Et pourtant je crois que si nous n'ouvrons pas les yeux, nous laissons passer beaucoup d'occasions de faire le bien qui ne se présentent plus. C'est pourquoi les sœurs qui soignent les maladies chroniques, doivent posséder une haute valeur morale, de même qu'une instruction professionnelle soignée et, ce qui n'est pas à oublier, une bonne santé. Elle doit savoir s'adapter aux pénibles conditions de sa vocation ainsi qu'à toutes les situations. Vis-à-vis de son chef elle doit se montrer travailleuse et digne de confiance, avoir une grande facilité d'adaptation, et naturellement de la patience et du tact. Elle doit de même être maternelle, savoir éveiller la confiance et garder le silence quand c'est nécessaire; aimer l'ordre et posséder avant tout l'intelligence du cœur, car elle seulement peut nous ouvrir le cœur des malades.

Le travail thérapeutique est d'une grande utilité pour les maladies de longue durée. Il aide le malade à supporter beaucoup de choses, tandis que le malade inoccupé s'ennuie et est mécontent de lui-même et de son entourage. C'est en conséquence de la plus haute importance pour une sœur de savoir occuper et distraire ses malades. Cela aide beaucoup à adoucir les souffrances de ces malheureux, et l'on obtient souvent de bons résultats.

Les malades de la tête et des nerfs doivent être entourés d'une atmosphère agréable et gaie. Leur éducation doit être douce, mais ferme. Malheureusement la plupart des malades ne possèdent pas le moindre intérêt pour cela. On exige des sœurs qu'elles sachent bien enseigner et bien éduquer, ce sera là à l'avenir une branche importante de leur formation professionnelle.

C'est un fait que la meilleure médecine pour les malades est le repos, le soleil, la lumière et l'air, et où peut-on offrir cela au malade chronique ailleurs que dans cette partie de l'hôpital où il passe la plus grande partie du temps de traitement?

L'hôpital central moderne est construit en bloc et demande de la concentration. L'amélioration des soins aux malades donne de plus en plus sa préférence aux petites chambres: de quatre lits, on a diminué à trois, et le but international est d'arriver à deux.

Sur l'invitation d'une sœur directrice de la Croix-Rouge, j'ai visité à Prague le foyer-policlinique. Dans ce home travaillent sept gardes ayant fait un apprentissage de deux années avec examen final, et possédant un diplôme. Elles visitent surtout dans leurs familles des pauvres atteints de maladies chroniques, mais elles soignent et visitent aussi des vieillards et des enfants abandonnés. Les chiffres suivants vous donneront une idée de la tâche accomplie: sept gardes ont fait 10'000 visites dans des familles et dans 250 cas qui paraissaient désespérés, on a obtenu une amélioration. La Croix-Rouge tchécoslovaque prédit un bel avenir à cette institution qui accomplit une grande œuvre sociale.

L'après-midi, nous visitâmes la ville de Prague. Il y eut aussi une excursion en auto à Kré où se trouvent les homes Mazaryck. Nous visitâmes

l'asile des vieillards, celui des enfants, le pavillon de convalescence pour les enfants des écoles, et celui pour le traitement du lupus. La suite du cours eut lieu le cinquième jour dans l'auditoire de l'Institut d'hygiène à Prague. Le sujet du cours porta sur l'utilité des laboratoires et sur la visite de l'Institut d'hygiène de l'Etat. L'après-midi était réservé à la visite de la division pour la tuberculose à l'hôpital de la ville de Prague.

Le soir à 10 heures nous quittâmes Prague avec le train de nuit pour continuer notre voyage vers Zlin, où nous arrivâmes à 7 heures du matin. A peine avions-nous le temps de prendre un bain et de déjeuner, la suite du cours commençant à 9 heures. Sujet: les hôpitaux au service des assurances sociales avec considération spéciale de la médecine du travail.

A Zlin se trouvent les fabriques de chaussures bien connues Bata. Nous avons visité ces grandes installations, parcouru les ateliers, et assisté au repas des ouvriers. Chaque famille habite une appartement séparé, avec beaucoup d'air, de soleil et de verdure. Il y a des appartements de deux à six chambres, et tous ont une chambre de bain, l'eau courante, la lumière électrique et la plupart le gaz. Le loyer se monte de 15 à 45 Ké., 2 à 5 francs suisses par mois. Les jeunes gens et les jeunes filles habitent dans de confortables internats. En 1935, cette grande ville de Zlin qui compte 40'000 habitants conserve encore, dans son cadre de forêts, de prairies et de parcs, l'aspect d'une ville de jardins. Le bourguemestre de Zlin, de même que la direction des Fabriques Bata, déclarent: «Nous avons tous un ennemi commun: la misère de l'ouvrier; nous avons un devoir: combattre cette misère, et nous avons aussi tous un seul but: le bien du travailleur. Le seul moyen d'y parvenir est d'y travailler en commun.» Dans un monde de réalités, seul un caractère capable de lutter avec les difficultés et de porter la responsabilité de ses actes jusque dans leurs dernières conséquences remportera la victoire.

Il y a 24'000 moteurs électriques dans les usines de Zlin. La production journalière est d'environ 170'000 paires de souliers de tous genres. Le cuir de 14'500 animaux est journellement sacrifié à la fabrication des souliers Bata. On cuit journellement dans les cuisines 3500 déjeuners, 3500 dîners et 1500 soupers. Les ouvriers payent de 1.50 à 3.50 Ké. pour le déjeuner, 2 à 4 Ké. pour le dîner et 1.50 à 3.50 Ké. pour le souper. A dîner, l'ouvrier est servi autant qu'il le désire.

A Zlin, on a l'impression d'être dans une station climatérique, où les humains passent les plus beaux jours de leur vie. Ici les gens ne s'épuisent pas au travail, mais au contraire ils travaillent avec plaisir et créent des valeurs durables qui leur assurent le travail et une vieillesse sans soucis. Mouvement, propreté, couleurs claires et sourires sur tous les visages, telle est la caractéristique des usines Bata. L'hôpital possède aujourd'hui 300 lits; un nouvel institut d'hygiène lui est annexé: deux divisions de chirurgie avec un poste de secours pour les accidents; un institut social avec division pour les maladies internes et sous-divisions pour la tuberculose et les enfants, une division pour l'orthopédie et enfin une autre pour les dents. La division pour les maladies internes comprend dans sa sous-division des maladies infantiles le service social du médecin de l'école auquel se rattache la protection de l'enfance, les consultations pour les mères et les enfants, en collaboration avec les sœurs de la Croix-Rouge. L'hôpital travaille, en outre, de

concert avec la fondation Mazaryck pour la lutte contre la tuberculose et d'autres entreprises spéciales. Grâce à la création du poste de secours, le nombre des infections dans les cas d'accidents ou de blessures a été réduit à un minimum. L'hôpital travaille avec la Croix-Rouge, dirige l'instruction de gardes volontaires, de samaritaines, concentrant tout son travail dans l'institut social et celui d'hygiène sur la santé du peuple.

Le cours dura deux jours à Zlin. Pour le deuxième après-midi on avait organisé une excursion en auto aux bains de Lubocavice, qui se trouvent sur le versant ouest des Carpathes, au milieu des forêts profondes, pas très loin du Col Veara. Cette ville d'eaux renommée est située dans un cadre grandiose; il s'y trouve un inhalatorium, une chambre pneumatique, une installation pour inhalations pneumatiques, ainsi que des bains naturels d'eau sulfureuse, gazeuse et oxygénifère, ainsi que de boue. C'est le rendez-vous choisi de la société tchécoslovaque.

Le matin du huitième jour, des autocars nous conduisirent à Brno pour y visiter le sanatorium Mazaryck pour les malades atteints de tumeurs, maison de la Consolation sur la montagne jaune. On n'y soigne que des carcinomes incurables; l'installation est du dernier modernisme. Tout est mis en jeu pour rendre le sort de ces malheureux incurables aussi agréable que possible; sur les tables nous vîmes des plantes vertes et des fleurs. Quel bienfait pour ces pauvres malades de rencontrer dans toute la maison la propreté et le confort. Ce qui n'était malheureusement pas le cas dans l'hôpital des frères de la Charité: les pauvres malades y étaient couchés sans soins dans des lits malpropres et partout où nous posions nos regards, les chambres étaient en désordre et mal aérées. Ces malades me faisaient profondément pitié. Là nous avons vu comment on ne doit pas soigner les malades.

Le soir, les autocars s'arrêtèrent à Morawska-Ostrova; nous étions arrivés à notre dernière halte. Le programme comportait: visite de l'hôpital des mines de Vitkovica. Ces mines de houille et de minerai de fer sont du plus haut intérêt. Bien que ce fut dimanche matin, les ouvriers travaillèrent une heure. Le travail dans ces mines présente de grands dangers. Morawska-Ostrova-Zalich a un hôpital avec une maternité et une école de sages-femmes, ainsi qu'une pouponnière très bien installée.

L'assurance sociale comprend: 1° l'assurance des accidents du travail réglée par l'entremise des caisses d'assurances officielles; 2° l'assurance-maladie — assurance pour la maternité et remboursement des frais d'enterrement y compris — fixée par les caisses d'assurances-maladie; 3° les assurances d'invalidité et de vieillesse; 4° une assurance semblable pour les mineurs; 5° une assurance de retraite pour les employés privés supérieurs concentrée dans la caisse générale de retraites, etc., etc. La lutte contre le chômage n'est pas limitée à des subventions; elle est rendue positive par l'entreprise de grands travaux. Dans bien des communes l'assistance publique est très coûteuse et vraiment modèle.

L'après-midi, nous prîmes congé des participants internationaux du cours, ainsi que de nos hôtes qui nous avaient fait admirer les beautés de leur pays et, enrichis de nouvelles connaissances, nous retournâmes en Suisse. — La République tchécoslovaque nous a donné la preuve de son endurance et de sa vitalité. Elle nous a montré comment un petit peuple,

avec des moyens restreints, un choix minime de personnes, des conditions d'existence infiniment plus difficiles que celles des grandes nations, peut par la patience et la persévérance parvenir à donner un grand déploiement à de petites entreprises du début. Il faut garder devant soi ces lignes générales si l'on veut vraiment connaître la Tchécoslovaquie et le bel avenir qui lui est réservé.

Sr *Rosa Renfer.*

L'anémie, ses causes et son traitement.

Etymologiquement le terme: anémie désigne une carence de sang. En médecine il a pris un sens plus étendu. On dit qu'il y a anémie lorsque la qualité du sang est déficitaire, lorsque le nombre des globules sanguins est au-dessous de la normale ou qu'ils ont perdu leurs propriétés caractéristiques, enfin lorsque le sang est trop fluide, ou de consistance acqueuse ou qu'il est trop pauvre en matière colorante.

Souvent l'anémie provient simplement d'une forte hémorragie. Dans ce cas, cependant, elle est vite secondaire, car c'est à peine si elle mérite le nom d'anémie. L'anémie secondaire peut avoir d'autres causes: insuffisance alimentaire, écoulements chroniques, certaines conditions cachectiques comme le cancer, les parasites, etc. Quoi qu'il en soit, on observe toujours une diminution dans l'hémoglobine et dans le nombre des globules. Si l'on parvient à déterminer et à faire disparaître la cause de l'affection, le sang s'améliore promptement et le malade se rétablit.

Il existe deux types d'anémie primaire: la chlorose et l'anémie pernicieuse. La chlorose est relativement facile à traiter, en revanche, l'anémie pernicieuse s'avère fort grave.

La chlorose.

La chlorose est caractérisée surtout par une indigence d'hémoglobine, matière colorante du sang. Elle est assez commune chez les jeunes filles et les jeunes femmes. On la devine à l'aspect verdâtre et cireux de la peau. Il est difficile de déterminer la cause exacte de la chlorose. Tous les cas, d'ailleurs, ne sont pas imputables à une cause unique. Il est certain, cependant, qu'elle éclôt de préférence à l'époque de la puberté, à la faveur des transformations plus ou moins épuisantes que subit à ce moment-là l'organisme. On peut indiquer d'autres causes, telles que les privations, le défaut d'exercice, le manque d'air, la constipation, l'intoxication.

La chlorose se traduit par de la langueur, des palpitations après le moindre effort, de l'essoufflement, des maux de tête, des bourdonnements dans les oreilles et des troubles de la digestion. Le sang est pâle en vertu de sa faible teneur en hémoglobine; cependant le nombre des globules rouges est à peine au-dessous de la normale.

Le traitement de cette forme d'anémie donne d'excellents résultats. L'essentiel est de persuader à la personne malade d'adopter des habitudes strictement hygiéniques, notamment en ce qui concerne l'alimentation et l'air pur. Elle choisira de préférence des aliments riches en fer et consommera peu de sucre. Elle recherchera la vie au grand air et se livrera — si toutefois ses forces le lui permettent — à quelques exercices faciles. Dans

certains cas particulièrement graves, il sera nécessaire, au début, de garder le lit. Il faut absolument que l'évacuation se fasse quotidiennement. Rien ne la favorise mieux que d'absorber régulièrement au petit déjeuner des fruits crus ou en compote.

Il est indispensable d'éviter jusqu'à la guérison complète, tout surmenage, soit mental, soit physique, et pour que le repos puisse être parfaitement efficace, on fuira comme la peste tout ce qui est de nature à exciter le système nerveux.

L'anémie pernicieuse.

L'anémie pernicieuse est une maladie très dangereuse. Contrairement à la chlorose elle est généralement inguérissable. On a découvert récemment qu'une certaine substance sécrétée par le foie pouvait soulager et prolonger la vie des malheureux atteints de ce mal. Avant cette découverte tous les cas d'anémie pernicieuse étaient jugés irrémédiables.

Cette maladie s'attaque à l'homme plutôt qu'à la femme. Elle se déclare rarement chez un sujet de moins de 25 ans. On la trouve parfois associée à des infections chroniques et au cancer. Le foie, la rate et les reins sont ordinairement surchargés de fer. Ces mêmes organes sont souvent dilatés et graisseux. De même, le cœur présente un état de dégénérescence graisseuse, et des hémorragies peuvent survenir dans diverses parties du corps.

Les symptômes de l'anémie pernicieuse sont patents et fort graves. L'attaque est plutôt lente. Les symptômes réapparaissent périodiquement toutes les trois ou quatre semaines en s'aggravant à chaque fois: troubles dans l'estomac et dans l'intestin, attaques biliaires souvent suivies de jaunisse, fièvre moyenne: 38°, 39,5°, vomissement, saignements de nez, et un état d'anémie très apparent. Il arrive que, par suite d'hémorragie de l'œil, le malade souffre de troubles de la vue. Quelquefois aussi, on constate du sang dans les urines et dans les selles. Dans certains cas, le malade dépérit rapidement, dans d'autres, il conserve toutes les apparences d'une santé quasi normale: il peut même présenter les tendances à l'obésité.

Si la maladie n'est pas décelée et traitée à temps, son issue est toujours fatale au bout de 6 à 18 mois.

Le seul traitement efficace consiste à administrer au malade des extraits de foie. S'il ne supprime pas le mal, il l'atténue, et prolonge du moins la vie du malade. Son action est comparable à celle de l'insuline dans le traitement du diabète.

Ce traitement peut être considérablement renforcé par une série d'autres mesures qu'il n'est pas inutile de rappeler ici. D'abord, on aura surveillé tous les foyers d'infection: dents cariées, amygdales, gros intestin, etc. En outre, le malade recherchera tout ce qui, normalement, contribue à la santé. Son alimentation sera saine, naturelle; il vivra autant que possible au grand air et ne négligera pas l'exercice. Il ajoutera ainsi bien des années à sa vie.

L'anémie pernicieuse est l'une des affections pour le traitement desquelles la médecine moderne a fait le plus de progrès. Actuellement, ceux qui en sont atteints n'ont plus lieu de désespérer. Ils ont le droit d'entrevoir la possibilité de vivre encore quelques lustres.

Dr *Aufranc.*

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Verbänden - Nouvelles des sections.

Sektion Basel.

Die ordentliche *Hauptversammlung* der Sektion Basel mit Feier ihres 25jährigen Bestehens findet statt *Samstag, 3. April 1937, 14 Uhr,* im Blaukreuzhaus, Petersgraben 23, 1. Stock. — Der Vorstand würde sich freuen, bei dieser Gelegenheit möglichst viel Mitglieder begrüssen zu dürfen. Unentschuldigtes Fernbleiben von der Versammlung wird mit Fr. 1.— zugunsten des Unterstützungsfonds gebüsst.

Mittwoch, 24. März, 15 Uhr, auf dem Bureau, Kannenfeldstrasse 28: Gemütliche Zusammenkunft für unsere Mitglieder.

Sektion Bern.

Unsere *Hauptversammlung* findet statt *Mittwoch, 21. April,* 14 Uhr, im Schulsaal der Pflegerinnenschule Lindenhof, Hügelweg 2, in Bern. Traktanden: die statutarischen, zudem Beschlussfassung über die Umänderung der Stellenvermittlung, sowie über Abänderung einiger Artikel der Statuten. Den Mitgliedern werden nähere Mitteilungen und Unterlagen noch zugehen. Wir erwarten zahlreiche Beteiligung. — Nach den Verhandlungen gemeinsamer Tee im gleichen Lokale.

Der Vorstand.

Section de Neuchâtel.

Notre assemblée générale a eu lieu le 17 février, au restaurant «Neuchâtelois», comme de coutume. 27 de nos membres étaient présents et un bon nombre d'absents ont envoyé de gentils messages s'excusant de ne pouvoir être au milieu de nous. Merci à tous ceux qui ont écrit; nous avons aussi vivement regretté de ne pas les voir, et nous leur disons: «A l'an prochain!»

Notre réunion s'est écoulée le plus calmement possible. Comptes, gestion et rapport ont été approuvés sans aucune discussion, ce qui fit dire à notre dévoué président, M. le Dr de Marval, qu'il préfererait nous entendre parler et discuter un peu. Mais, je vous le demande, mes chères collègues, que peut-on discuter quand tout est parfait, ordré et aligné comme un cahier de musique, sinon remercier de tout cœur, et notre président, et sœur Valentine Debrot, notre si dévouée secrétaire-caissière, et Mlle Montandon qui dirige avec savoir-faire et bonté notre bureau de placement. Ce sont ces trois personnes qui fournissent tout le travail dans la direction de notre section, et c'est à elles que va la reconnaissance que nous aimerions leur exprimer de façon toute spéciale ici.

Le «morceau de résistance» de notre séance fut le rapport annuel de notre président, et je crois que l'on ne saurait mieux faire que de le reproduire en partie ici pour que chacun de nos membres soit au courant des faits principaux de la vie de notre section au cours de l'exercice écoulé.

«Depuis notre dernière assemblée, soit depuis celle où nous avons fêté les 25 ans d'existence de notre section — en février 1936 —, notre société a eu une vie calme, mais avec quelques heurts douloureux que je voudrais rapporter brièvement ici. Nous étions au nombre de 82 en 1935; nous ne sommes — pour le moment — plus que 78, mais heureusement quelques éléments nouveaux vont venir renforcer notre petite section. Je compte à ce jour: 71 infirmières, 3 infirmiers, 4 gardes maternelles et infantiles, au total 78 personnes. Nous avons eu au cours de l'année écoulée: une entrée, deux sorties et trois décès. Ces décès ont été parti-

culièrement douloureux; il s'agit d'abord de l'un de nos membres fondateurs, Mlle *Ida Domon.* Sage-femme septuagénaire, Mlle Domon mourait à l'hospice de «Mon Repos» à Neuveville, le 17 juin 1936. Hospitalisée depuis plusieurs années dans cet asile de vieillards, visitée à plusieurs reprises par des membres de notre section à laquelle la défunte était restée très attachée, Ida Domon avait eu une grande joie de n'avoir pas été oubliée lors du jubilé de notre fondation. Elle nous écrivit alors une lettre touchante de reconnaissance. — Quelques jours plus tard, la faucheuse impitoyable enlevait à notre affection et à celle de sa famille et de ses malades, cette charmante sœur *Evelyne Henriod,* la plus jeune de nos membres, décédée à la clinique Pettavel où elle avait été opérée in extremis. Elle n'avait que 26 ans et était entrée dans notre section 20 mois auparavant. D'un naturel gai, enthousiaste de sa profession, très appréciée de ses malades, sœur Evelyne est certainement regrettée de tous ceux qu'elle a approchés. — La troisième de nos décédées est sœur *Maria Quinche,* enlevée à l'affection des siens et spécialement de sa collaboratrice dévouée, sœur Mina Elsner, le 18 septembre 1936. Sœur Maria fit son école au Lindenhof en 1901, travailla à Bâle et à Davos avant de venir se fixer à Neuchâtel où elle prit en 1909 le poste d'infirmière-visiteuse au dispensaire antituberculeux. Pendant 14 ans, elle remplit ces fonctions délicates avec dévouement. Aujourd'hui encore, ses anciens clients nécessiteux parlent d'elle avec reconnaissance. Depuis 1923 jusqu'à sa mort, sœur Maria dirigea la clinique Rousseau, secondée par sa fidèle amie dont la tâche devint toujours plus lourde, à mesure que les infirmités de l'âge, surtout la cécité, vinrent assaillir sœur Maria. Notre section doit bien de la reconnaissance à sœur Maria qui, quoique membre de celle de Berne, s'intéressa à la création de celle de Neuchâtel. Elle en fut la secrétaire-caissière pendant de longues années. — Les placements effectués par notre bureau, Parcs 14, au cours de l'année dernière ont été au nombre de 153 (162 en 1935), procurant ainsi 4436 journées de travail à nos gardes. Nous remercions ici Mlle Adr. Montandon qui a su remplacer avec beaucoup de tact, de savoir-faire et de conscience sa sœur, sœur Cécile Montandon, dont nous gardons tous un souvenir ineffaçable. Mlle Montandon a rendu bien des services aux membres de notre association et nous lui en sommes très reconnaissants. Je suis heureux de le lui dire au nom de la section et des familles de malades dont elle a eu à s'occuper, et de le reconnaître ici officiellement. — Pour être complet, je signale encore que nous avons pu organiser quelques conférences pendant l'hiver dernier. Vous vous souvenez certainement des causeries avec projections radiographiques du Dr Houriet, qui ont été particulièrement instructives et modernes. Je saisis cette occasion pour remercier les médecins qui veulent bien s'intéresser à nos infirmières et les faire profiter de leurs expériences dans le domaine de la prophylaxie et des soins aux malades. Très prochainement, vous aurez l'occasion d'entendre le Dr Quinche, médecin des écoles, parler de l'activité des infirmières scolaires. Cette conférence est fixée au *mardi 23 mars, 20 heures 30,* au restaurant «Neuchâtelois» sans alcool, Faubourg du Lac 17. — Avant de terminer, je voudrais dire tout particulièrement à notre secrétaire-caissière, sœur Valentine Debrot, la grande reconnaissance des membres de notre section. C'est elle qui a dû collationner, préparer et envoyer les cartes de mobilisation de nos infirmières, au début de 1936; c'est elle qui a obtenu de l'argent du fonds de secours central pour nos membres dans la détresse, qui les a visitées et entourées; c'est elle qui a eu la tâche, chaque année renouvelée, de faire rentrer les cotisations, d'indiquer les abonnements au *Bulletin,* de tenir la correspondance et les comptes. Au nom de votre comité et à votre nom à tous, je la remercie cordialement pour son excellent travail, dans lequel elle met tout son dévouement et tout son cœur.»

Avant de terminer la partie administrative de notre séance annuelle, notre président nous propose de remplacer sœur Sophie Bourquin, membre démissionnaire de notre comité, par Mme Dr Guy de Montmollin, qui serait disposée à accepter

d'entrer dans ce comité, étant donné que toutes les questions sociales et autres concernant les infirmières l'intéressent particulièrement. Cette nomination eut lieu séance tenante et à l'unanimité avec grande reconnaissance envers Mme Dr de Montmollin. Nous pouvons nous féliciter de cette acquisition fort heureuse pour le comité de la section. Quant à la démission de sœur Sophie, il fallait l'accepter, cette sœur se sentant malade et fatiguée depuis plusieurs années déjà. Elle désirait se retirer de toute part active dans notre société, mais elle reste membre de notre section. Nous lui devons bien des remerciements pour le travail accompli pendant plusieurs années comme secrétaire de notre association.

Un thé animé où régna une bonne gaîté et un esprit de famille et de camaraderie professionnelle clôtura cet «après-midi des sœurs», trop vite passé. Les 27 membres présents ont pensé aux absents, dont plusieurs malades, et ont envoyé à ces derniers une carte collective. A 17 heures ce fut l'éparpillement général, mais chacune reprenait son poste avec un peu plus de joie au cœur d'avoir passé ces quelques heures en commun.

Les gardes qui envoient leur carte de membre à timbrer à sœur Valentine Debrot sont priées d'ajouter un timbre-poste pour le retour. *L. B.*

P. S. Ne pas oublier la *conférence du Dr Quinche, le mardi 23 mars!*

Section vaudoise.

Le 24 mars dernier, nous avons eu le privilège d'entendre M. le professeur Fleisch qui, dans un exposé clair et précis, traita un sujet éminemment scientifique et qu'un art dialectique savant réussit à nous rendre particulièrement compréhensible: «La circulation du sang.» Nous ne pouvons qu'admirer la modestie de Me. Fleisch. Avec beaucoup d'humour il nous donna les fruits de recherches que, à l'entendre, nous pouvions croire faciles mais que par ailleurs, nous savons ardues et laborieuses. — Nous exprimons notre vive reconnaissance à ce Maître très écouté. Une auditrice.

Comme le dernier jeudi du mois se trouve être la veille du Vendredi-Saint, les réunions et conférences de ce mois-ci sont renvoyées à fin avril.

Sektion Zürich.

Hauptversammlung: Sonntag, 4. April, 14 Uhr, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben 40, Zürich 1. Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnung und Festsetzung des Jahresbeitrages für 1938, Verschiedenes. — Anschliessend gemütlicher Teil mit gemeinsamem Kaffee (Fr. 1.25). — Wir freuen uns, wenn unsere Mitglieder recht zahlreich erscheinen. *Der Vorstand.*

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

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Pfleger Hans Huber. — *Anmeldung:* Schw. Elise Lindenmann, von Seengen (Aargau), geb. 1906.

Sektion Bern. — *Neuanmeldung:* Schw. Elisabeth Liebi, geb. 1913, von Seftigen, Kt. Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Elisabeth Kasser, Hedwig Bischofberger, Klara Wachtel. — *Austritte:* Schwn. Anna Bucher, Charlotte Gerber (Uebertritt in die Sektion Zürich). — *Wiedereintritt:* Schw. Anna Schneiter.

Sektion St. Gallen. — *Austritt:* Schw. Heidi Furrer. Da sie ihr Abzeichen nicht zurückgab, wird es ungültig erklärt (Brosche Nr. 1395).

Section de Neuchâtel. — *Demandes d'admission:* Mme Marie Vincent-Neuhaus, de Bienne, née en 1903; Mlle Alice Pages, de Trey (Vaud), née en 1909.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Martha Brauchli, geb. 1913, von Berg, Thurgau (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Anny Steiner, geb. 1913, von Zürich (Pflegerinnenschule Zürich). — *Austritt:* Pfleger Karl Scheyhing.

Einladung
zur Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes

auf Sonntag den 9. Mai, mittags 12 Uhr,

im Hotel „Aarhof" in Olten.

Traktanden:

1. Protokoll der Delegiertenversammlung 1936 (Juni-Nummer der «Blätter für Krankenpflege»);
2. Jahresbericht;
3. Rechnungsberichte:
   a) Zentralkasse,
   b) Fürsorgefonds,
   c) Trachtenatelier,
   d) Bundesabzeichen,
   e) Schwesternheim Davos;
4. Festsetzung des Jahresbeitrages für 1938;
5. Wahlen:
   a) Zentralvorstand,
   b) Rechnungsrevisoren,
   c) Fürsorgekommission;
6. Muster für eine praktische, ungestärkte Haubenform;
7. Anträge der Sektionen. (Eventuelle Anträge sind bis spätestens vier Wochen vor der Delegiertenversammlung der Präsidentin einzureichen);
8. Unvorhergesehenes.

Bemerkungen zur Tagesordnung. Der schwierigen Finanzlage der Verbände Rechnung tragend, haben wir die diesjährige Delegiertenversammlung so angesetzt, dass zur Teilnahme an unserer Jahresversammlung noch von überallher Sonntagsbillette gelöst werden können. Wir hoffen dadurch nicht nur unsern Delegierten, sondern auch einer grossen Zahl von Mitgliedern und Freunden unserer Organisation das Erscheinen zu unserer Tagung zu ermöglichen. Reservieren Sie also jetzt schon den *9. Mai* für *Olten* und beweisen Sie durch zahlreiches Erscheinen Ihr Interesse an der Arbeit des Schweiz. Krankenpflegebundes.

Anmeldungen zum Miftagessen zu Fr. 3.— sind bis spätestens 6. Mai zu richten an Schw. Louise Probst, Socinstrasse 69, Basel.

Im Namen des Zentralvorstandes ladet Sie alle herzlich ein

Die Präsidentin: Schw. *Louise Probst.*

(Allfällige Programmänderungen werden in der April-Nummer der «Blätter für Krankenpflege» bekanntgegeben.)

Invitation
à l'assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades
le dimanche 9 mai 1937,

à l'hôtel „Aarhof", à Olten.

Ordre du jour:

1° Procès-verbal de l'assemblée de 1936;
2° Rapport annuel;
3° Comptes et gestion
   a) de la Caisse centrale,
   b) du Fonds de secours de l'Alliance,
   c) de l'Atelier de couture,
   d) des insignes en argent,
   e) du Home de Davos;
4° Fixation de la cotisation de 1938;
5° Nominations:
   a) des membres du Comité central,
   b) des réviseurs de comptes,
   c) de la commission du Fonds de secours;
6° Présentation d'un modèle pratique de bonnet souple;
7° Motions des sections (à adresser éventuellement à la présidente, quatre semaines avant la séance);
8° Imprévus et divers.

Dans un but d'économies, le Comité central a prévu comme date de la réunion le 9 mai, jour où les billets simple course sont encore valables pour le retour. Nous souhaitons dès lors une grande participation, non seulement de délégués, mais encore de membres de toutes nos sections. Réservez dès lors la date du *dimanche 9 mai pour Olten,* et venez nombreux à notre assemblée annuelle.

Les inscriptions pour le repas au prix de frs. 3.— doivent parvenir au plus tard avant le 6 mai à la présidente de l'Alliance, Sr Louise Probst, Socinstrasse 69, à Bâle.

Une cordiale invitation est adressée ici à tous nos membres, au nom du Comité central.

Sr *Louise Probst.*

Von unserem Trachtenatelier.

Unser Atelier empfiehlt sich für die kommenden Monate wieder besonders für die Ausführung von Flickarbeiten. Manches Kleid sieht, wenn richtig geflickt, wieder recht gut aus. Machen Sie uns Ihre Bestellungen, auch für die Frühjahrskleider, möglichst rechtzeitig, damit die Arbeiten verteilt und mit der nötigen Ueberlegung und Sorgfalt ausgeführt werden können. So unterstützen Sie am besten die Bestrebungen unseres Ateliers, Sie wunschgemäss und gut zu bedienen. Schw. *J. K.*

Sommerkurs für junge Mädchen

im Landhaus «Rebstock», Seeburg bei Luzern.

Aufnahme finden junge Mädchen im Alter von 18—24 Jahren. Diesen wird Gelegenheit geboten, sich theoretisch und praktisch in Hauswirtschaft, Gartenbau und Kinderpflege fortzubilden. Gemeinsame, von Fachleuten geleitete Besprechungen über erzieherische oder berufliche Fragen schaffen die Verbindung mit dem tätigen Leben. Geeignete Vorträge erweitern und vertiefen den Gesichtskreis der Schülerinnen.

Kursdauer: 5—6 Monate; Preis Fr. 120.— monatlich; Beginn: Ende April; Kursteilnehmerinnenzahl: 14—16.

Feriengäste werden zu gleicher Zeit auch aufgenommen und haben Zutritt zu den Vorträgen und Besprechungen.

Die wundervolle Lage des Landhauses, nur 30 Minuten von Luzern entfernt und direkt am See, bietet reiche Gelegenheit zu Wanderungen und Ausflügen wie auch zu jeder Art Wassersport. Die Arbeitseinteilung des Kurses nimmt hierauf besondere Rücksichten.

Anfragen an die Leiterin: Schwester *Helene Nager,* Seeburg bei Luzern (Telephon 20.445).

Korrigendum. In den bisher ausgegebenen Exemplaren des *Lehrbuches der Krankenpflege für Schwestern* von Dr. Ischer ist auf Seite 87 die Stärke der physiologischen Kochsalzlösung als siebenprozentig angegeben worden. Die erfahrenen Schwestern werden den Druckfehler wohl selber in sieben Promille korrigiert haben.

Rotkreuz-Verlag Solothurn.

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**

Besucht die Propagandavorträge des Schweiz. Roten Kreuzes und ermuntert zum Beitritt als Mitglied!

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

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital oder Sanatorium, event. für Ferienablösung. Offerten unter Chiffre 116 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, tüchtige, sprachenkundige

Kranken- u. Kinderpflegerin

sucht Posten auf Mai, in Klinik, Spital, Arzt oder Privat. Offerten unter Chiffre 115 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

sucht Posten in Spital oder Gemeinde, event. auch Ferienablösung. Offerten unter Chiffre 117 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin

mit Ausbildung in **Massage und Heilgymnastik** (Dr. Kirchberg, Berlin), **sucht** passende Stelle in Spital oder Kurort auf Anfang Mai. Offerten unter Chiffre 118 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte

Schwester

sucht Stelle in Spital oder Klinik. Auch Ferienvertretung. Offerten unter Chiffre 119 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige

dipl. Schwester

sucht Stelle zu Arzt, in Gemeindepflege oder Privat. Offerten unter Chiffre 121 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gutempfohlene

Krankenpflegerin

gesetzten Alters **sucht** Dauerstellung in Krankenasyl oder Pflegeanstalt. Gefl. Offerten unter Chiffre 122 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenpflegerin

sucht Posten in Spital oder Asyl oder zu alleinstehender Person (als Pflegerin oder Reisebegleiterin). Eintritt ab 15. März. Zeugnisse vorhanden. Deutsch und franz. sprechend. — Sœur *Martha Eberle*, rue de l'Hôtel-de-Ville 12, *Genève*.

On demande

infirmière

au pair. Petit service. Occasion d'apprendre un très bon français. Offres sous Chiffre 123 à l'Office Croix-Rouge à Soleure.

Wo könnte dipl. **Rotkreuzschwester** sich im Operationssaaldienst weiter ausbilden und unter welchen Bedingungen? Eventuell auch als Ferienvertretungen. Offerten erbeten unter Chiffre 124 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kirchgemeinde Schüpfen. Der Hülfsverein für arme Kranke Schüpfen sucht auf 1. Mai eine

Gemeinde- u. Krankenschwester

Es kommt ausschliesslich ausgebildete Krankenschwester in Betracht. Vorstellungen nur auf Verlangen. Anmeldungen, denen Zeugnisse und Photographien beizulegen sind, nimmt bis 1. April der Präsident des Hülfsvereins, Herr **Pfarrer Matter in Schüpfen,** entgegen.

Gesucht auf 1. April in Privatklinik junge, tüchtige, protestantische

Krankenpflegerin.

Deutsche und französische Sprache erforderlich. Ausführliche Offerten mit Bild sind zu richten unter Chiffre 120 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester gesucht

in Villa zur Pflege und Beobachtung der Hausfrau, sowie Mithilfe und Führung des ganzen Haushaltes. Kochkenntnisse erforderlich. Monatslohn Fr. 150.—. Bei gegenseitiger Konvenienz Jahres-, event. Dauerstelle. Alter 30 bis 40 Jahre, mit frohmütigem Charakter. Offerten mit Referenz-Angabe unter Chiffre **Z. O. 2938** befördert **Rudolf Mosse A.-G., Zürich.**

Gesucht in Privatklinik junge, dipl.

Krankenschwester

für den **Operationssaal,** tüchtig in Narkose und Instrumentieren; deutsch und franz. sprechend. Offerten mit Bild sind zu richten unter Chiffre 125 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

DRUCKSACHEN

FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei

VOGT-SCHILD

A. G. **Solothurn**

Telephon 22.155 Dornacherstrasse

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

Grosse Auswahl in
Schwestern-
Mäntel
(Gabardine, reine Wolle) blau und schwarz zu Fr. 35.—, 42.—, 49.— und höher, bis Gr. 48 vorrätig. (Auch nach Mass.)
Verlangen Sie Auswahl.

A. Braunschweig, Zürich 4
Kalkbreitestr. 3, 1. Etage. Tel. 58.365

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.

Occasion!
Ein noch **sehr gut** erhaltenes, mittelschweres
Damen-Motorrad „Condor"
wegen Berufsaufgabe günstig zu verkaufen. Nähere Auskunft bei Schw. **A. Stettler**, Chalet Alpina, **Burgdorf.**

Inserieren bringt Erfolg!

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

Stiftung
Schwesternheim Riant-Mont
in erhöhter Lage in Solothurn, Nähe des Waldes. Der grosse, schattige Garten, sonnige Terrasse und Veranda sind ideal. Kranken, erholungsbedürftigen Schwestern, auch deren Angehörigen, bietet es gemütlichen, familiären Aufenthalt. Auf Wunsch Diät. Schwesternpreis Fr. 4.— bis 4.50.
Auskunft erteilt Schwester **Anny Illert**,
Friedel-Hürzeler-Stiftung
Schwesternheim Riant-Mont, **Solothurn.**

Jetzt ist der richtige Moment für eine **Traubensaftkur!**
Wer Traubensaft trinkt, stärkt Nerven, Blut und Muskeln (sagt Prof. von Gonzenbach).
Vom Guten das Beste sind die anerkannt vorzüglichen, naturreinen Tessiner Traubensäfte
VIRANO
rot und gold, sowie die Spezialsäfte
Nostrano und Moscato
Packungen à 12 Flaschen assortiert Fr. 18.—
Zu beziehen in allen Reformhäusern oder franko direkt von der
Tessiner Süssweinkelterei
VIRANO, VIRA-GAMB. (Tessin).

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

„Floc"

der schmucke Wattezupfer, ist **angenehm** im Gebrauch, **hygienisch, praktisch** und **sparsam.**

Neu: **Mit verbilligter Nachfüllpackung.**

Erhältlich in Apotheken, Drogerien und Sanitätsgeschäften:

„Floc"-Wattezupfer . . . . . zu 80 Cts.

„Floc"-Nachfüllpackung . . . . . zu 50 Cts.

VERBANDSTOFF-FABRIK ZÜRICH AG. ZÜRICH 8

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.

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

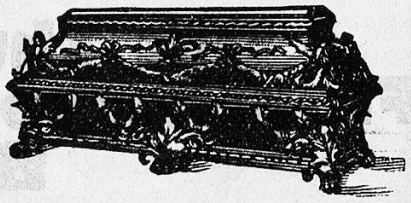
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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



Rotkreuz-Verlag Bern

Nr. 2 — März 1937

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Schwesterntag 1937.

Der diesjährige Schwesterntag findet statt Sonntag den 30. Mai und verläuft im gewohnten Rahmen. Er beginnt mit der Diplomierungsfeier der Kurse 69 und 70 um 11 Uhr vormittags im Schulzimmer des Lindenhofs. Das Mittagessen vereinigt uns um 1 Uhr im Kursaal Schänzli (vorher, um 12 Uhr, ist die photographische Aufnahme der Diplomandinnen; bitte weisse Haube und Trägerschürze mitbringen).

Wir freuen uns sehr auf den Tag, hoffen auf gutes Wetter und auf eine recht grosse Zahl von Teilnehmerinnen. Da wir jedes Jahr unsere Schwesternzahl erweitern, müsste dementsprechend auch die Beteiligung am Schwesterntag anwachsen. Wir heissen alle schon heute aufs herzlichste willkommen.

Die Anzeige erfolgt etwas früh. Da aber einige Schwestern die «Blätter für Krankenpflege» oft nachgeschickt bekommen, sie deshalb nicht schon am 15. des Monats erhalten, dürfte die Zeit im Mai doch etwas knapp sein. Wir bitten, die Anmeldung bis zum 27. Mai einzuschicken. Die Schwestern, die erst in letzter Stunde wissen, ob sie fahren können, sollen trotzdem, eventuell auch unangemeldet, kommen. *Die Oberin.*

An Kurs 66.

Doch als wir zum Examen kamen
Und voneinander Abschied nahmen,
Da dachten wir, wie wär' es schön,
Sich wieder bald einmal zu seh'n.
Beschlossen ward, dass nach zwei Jahren
Man insgesamt nach Bern wollt' fahren.
Drum kommt nach Bern zur Maienzeit
«Mit militärischer Pünktlichkeit»! *E. G.*

Liebe Schwestern!

Im Lindenhof liegen nun doch ein paar Schwestern krank, nachdem wir vorher noch recht gut durchgekommen waren. Zum Glück ist keine von ihnen schwer erkrankt, sodass wir ohne Sorge sein dürfen. Da gerade beide Operationsschwestern sich legen mussten, versieht Schwester Hanni Schulz die Arbeit im Saal; für sie amtet auf der Abteilung Schwester Hulda Heer, die uns wieder bereitwilligst eingesprungen ist. Schlimm ist ein Bettarrest für die Schülerinnen, die das Examen vor sich haben.

Der Spitalbetrieb ist ein sehr reger, sodass Frl. Jost oft Mühe hat, die Ankommenden unterzubringen. Auch die Schule kann sich nicht über flaue Zeiten beklagen, heisst es doch, sich gut einteilen, um die verschiedenen Pensen vollständig durchführen zu können. Die Wochen fliegen nur so davon, wir stehen schon wieder vor den verschiedenen Examen, also im Zeichen des Repetierens. — Wir haben seit Neujahr manchen schönen Genuss erleben dürfen, in musikalischer, «reiserischer» und fortbildlicher Beziehung. Zum Besuch der Abonnementskonzerte wurden uns von Herrn Prof. Wildbolz und vom Berner Musikverein wiederum Karten geschenkt, und auch Frau Dr. Welti und andere Gönner schickten uns deren zu. Noch ganz erfüllt sind wir auch von dem Anhören der «Missa Solemnis», die mehrere von uns besuchen durften und wofür die Karten aus dem Rupprecht-Fonds gestiftet wurden. — Herr Dr. Rohr, der plötzlich Grüsse aus Panama schickte, hat uns einen Abend lang erzählt von einer seiner früheren Reisen nach Bangkok, Bali und Boromodoer, dazu prächtige Bilder gezeigt und uns auf viele Schönheiten und Merkwürdigkeiten aufmerksam gemacht, die kaum in einem Fremdenführer stehen dürften, die nur der Reisende sieht, der nicht immer mit dem Gros der Reisegesellschaft zieht. — Was der Soldat im Wiederholungskurs tut und wie z. B. ein Gefecht geplant und ausgeführt wird, hörten wir von Herrn Dr. Röthlisberger. Kürzlich sprach Herr Dr. Scherz über die Verkehrsunfälle, wie sie zu verhüten wären und welche Rolle der Schwester dabei zufällt. Nun sollen noch zwei Abende über Luftschutz uns über das Notwendigste aufklären; Herr Dr. Mauderli hat sich freundlicherweise dazu bereit erklärt.

Am 28. Februar erlebten wir die Freude, einige Schwestern aus der Pflegerinnenschule «La Source» auf Besuch zu haben. Sie kamen zur Generalversammlung des «Nationalverbandes der Schwestern anerkannter Pflegerinnenschulen der Schweiz», die in Bern abgehalten wurde. Da sie frühzeitig in Bern waren, nützten sie die Zeit dazu aus, den Lindenhof zu besichtigen. Wir verlebten mit ihnen eine Stunde angeregtester Unterhaltung, merkten dabei, wie wenig wir voneinander wissen und wie gut es tut, sich einmal für die Schwestern anderer Schulen zu interessieren. Wir waren wieder einmal so recht entzückt über die Lebhaftigkeit und natürliche Freundlichkeit unserer welschen Mitschwestern.

Zur Versammlung am Nachmittag waren wir auch eingeladen worden. Es interessierte uns sehr, mehr von diesem Verband zu hören. Er sucht als erstes, als «Sektion Schweiz», den Anschluss der Schweizer Pflegerinnen an den Weltbund. Zu diesem Zweck wurde er im Jahr 1936 gegründet; damals traten ihm bei die Pflegerinnenschule Zürich und La Source in Lausanne. Dazu kamen kürzlich noch die Pflegerinnenschule Engeried in Bern und Bon-Secour in Genf; es gehören ihm auch an als Einzelmitglieder Schwestern anderer Pflegerinnenschulen der Schweiz. Am diesjährigen Kongress in London wird die Aufnahme der «Sektion Schweiz» sehr wahrscheinlich perfekt werden. Aber auch ohne diesen Anschluss rechtfertigt sich der Nationalverband, geht sein Bestreben doch dahin, die Schulen untereinander zusammenzufassen, um damit ein gemeinsames Arbeiten zu erreichen in der Erziehung und Ausbildung der Schwestern.

Nach der Sitzung besuchten uns noch einige Pflegerinnenschul- und Source-Schwestern im Lindenhof; sogar Frau Oberin Leemann von Zürich

kam mit. Es war für uns eine grosse Freude und ein Genuss, mit so vielen Menschen Meinungen austauschen zu können, es wehte ein ganz frischer Wind ins Haus herein. Wir haben auch ordentlich Lust bekommen, bald einen Gegenbesuch zu machen und dabei recht viel Neuartiges zu sehen und manches mit heimzutragen.

Mit herzlichem Gruss Ihre *H. M.*

Schwester Hanna Oesch-Bähler †.

«Mitten im Leben sind wir vom Tode umgeben.»

Am 18. Februar kam uns aus Erlenbach die traurige Kunde vom plötzlichen Tode unserer lieben Schwester Hanna zu. Wer kann es fassen, dass dieser fröhliche, gesunde Mensch nicht mehr unter uns weilen soll?

Am 12. April 1929 trat sie mit uns in den 60. Kurs im Lindenhof ein. Dank ihrer natürlichen, stets zum Sichfreuen und Helfen bereiten Art wurde sie uns allen eine liebe Kameradin und ihren Patienten eine gute Schwester. Nach dem Propädeutikum arbeitete sie in Menziken und dann auf der medizinischen Poliklinik in Bern. Dies sagte ihr ganz besonders zu, denn sie verstand es ausgezeichnet, den ärmsten und verlassensten Kranken Hilfe und Freude zu bringen. Nach vollendeter Lehrzeit war sie abwechslungsweise in Menziken in Spital- und Privatpflege und im Daler-Spital in Freiburg tätig. Wo sie hinkam, war sie gerne gesehen, und mit grosser Liebe übte sie ihren Beruf aus. Zwischenhinein war sie in ihrem schönen Allmenden bei ihren betagten Eltern, deren Sonnenschein sie war.

Am 2. Mai 1936 verheiratete sie sich mit Herrn Oesch aus Allmenden. Nach kurzer, glücklichster Ehe kostete sie die Geburt ihres ersten Kindchens, auf das sie sich über alles gefreut hatte, das Leben. Gross ist der Verlust, den der Gatte und die Eltern erlitten haben. Wir trauern aufrichtig mit ihnen; auch uns wird unsere Schwester Hanna unvergessen bleiben. *V. B.* u. *L. K.*

Schwester Albertine Lüscher in New York

schreibt uns noch zum Schluss:

Jede Schicht hat eine oder zwei Mahlzeiten während diesen Stunden. Für die andern muss die Pflegerin selbst aufkommen. — Es wäre noch beizufügen, dass alles so ausgerechnet ist, dass es den Patienten gleichviel kostet, ob er zwei Zwölfstunden- oder drei Achtstundennurses hat.

Ich selbst habe in diesem Jahr viel Achtstundendienst getan, und ich kann verstehen, dass solche, die zum Beispiel im eigenen Spital arbeiten und der beständigen Arbeit sicher sind, sich nichts anderes als Achtstundendienst wünschen. Er ist ideal und kommt jedem andern Beruf in der Zeiteinteilung näher. Mit der Zeit wird die neue Einteilung auch noch andere gute Früchte bringen, so zum Beispiel die Gesundheit unter den «nurses».

In der Privatpflege ausserhalb des Spitals ist in dieser Hinsicht noch nichts geschehen. Aber es ist kaum ein Zweifel vorhanden, dass sie nicht gesetzlich durchgeführt wird. Es muss auch noch beigefügt werden, dass die Abteilungsnurses auch noch den Zwölfstundentag haben, jedoch haben sie ihre regelmässigen freien Tage.

Viele Grüsse an alle Bekannten *Albertine Lüscher.*

Aus einem Erholungsaufenthalt.

Der grosse Joh. Seb. Bach sagte einmal: «Die Zeit sei eine der wertvollsten Gottesgaben, für die wir einst vor seinem Thron Rechenschaft abzulegen haben würden. Die Zeit ist ein Geschenk, über dem wir vielleicht am ehesten den Geber vergessen.» Es gibt ein Sinn des Gesundseins, wo Gott uns brauchen will, Ihn ehrend, zum Dienst am Nächsten. Und es gibt ein Sinn des Krankseins, wo Gott ganz persönlich zu uns reden will. Darum lässt er uns z. B. krank werden und schenkt uns damit viel freie Zeit, die wir dazu gebrauchen möchten, Gott schweigend anzuhöhren und aufzunehmen und nicht nach unserem menschlichen Sinne zu erwägen. Nicht grübelnd stehen zu bleiben an dem Warum, das dann in uns wach wird, sondern über die Brücke gehen, die Gott damit zu uns gebaut hat.

Am besten kann ich's in den Worten des Thomas a Kempis sagen: «Dass uns das Herz geöffnet werde, dass wir erkennen, wie wir wandeln sollen. Und trachten wir danach, so wird uns Gottes Liebe offenbar in seinem Wort (wie auch in unserm vergangenen Leben) und wird für uns die Quelle, aus der uns in *allen* Verhältnissen, und für *alle* Anliegen der Glaube, die Hoffnung und die Geduld entstehen.» Möchten wir immer wie besser lernen, uns in die Zeit zu schicken, sie richtig auszunützen und merken, wie wahr das so tröstliche Pauluswort ist: «Denen, die Gott lieben, müssen alle Dinge zum Bestehen dienen.»

Aus meiner Davoserzeit, die ich nie missen möchte, grüsse ich alle Schwestern, und besonders die, welche ich kenne, herzlich. Eure *S. M. W.*

Personalnachrichten.

Anzeigen. Schwester Hermine Schmidli und Schwester Martha Gürtler haben ihren Vater, Schwester Marie Marbach hat ihre Schwester verloren. — Frau Alice Müller-Steinlin zeigt die Geburt eines Walter Alfred an. — Verlobt sind Schwester Clara Giger mit Herrn Ettore Ricca und Schwester Oliva Sasselli mit Herrn Leo Studer.

Gerade in den letzten Tagen erhielten wir Briefe von einigen unserer Auslandschwestern. Schwester *Anna Milt* in Indien arbeitet nun im neuerbauten Spital. Schwester *Gertrud Hungerbühler* betreut Kinder und Vieh auf der Farm ihrer Freundin: «Eine der schönsten und besten Kühe brach ein Bein. Der machte ich einen guten Verband mit Sackstoff, Schreinerleim und Mehl, in Ermangelung von schönen Gipsbinden und Schusterspan. Aus Dankbarkeit wurde ihr Kälblein, das sie einige Tage später geboren hat, Gertrud getauft.» Besonders froh sind wir auch, von Schwester *Irene Kobelt* in Barcelona guten Bericht zu haben. Sie arbeitet immer in der Klinik und merkt nicht viel vom Krieg. Schwester *Sophie Eggmann*, die seit dem Herbst im Krankenhaus Romanshorn liegt, schreibt uns: «Seit ich das letztemal geschrieben habe, geht es mir wieder viel besser. Die Beine sind wieder ganz abgeschwollen, nur im Leib hat es noch ziemlich viel Wasser und das geht furchtbar langsam zurück. Ich bin nun zufrieden, dass ich mich in meinem Bett wieder bewegen kann und ein wenig essen mag.»

Verlorene Anhänger.

Verloren gegangen sind die Rotkreuzanhänger Nr. 153 und Nr. 472. Der allfällige Finder ist gebeten, die Anhänger an die Oberin des Lindenhofs zu senden. Beide Nummern werden als ungültig erklärt.